



ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Oficina de Apoyo a la Gestión y Seguimiento
de Medidas Correctivas

RECOMENDACIONES DE INFORMES DE CONTROL PARA
PUBLICACIÓN EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA DE ESSALUD

A DICIEMBRE 2015

(Directiva N°016-2013-CG/REG)

ANEXO N°1

FORMATO PARA LA PUBLICACIÓN DE RECOMENDACIONES Y ESTADO DE SU IMPLEMENTACION

ACCIONES ADOPTADAS

NOMBRE DE LA ENTIDAD	ESSALUD	PERIODO DE SEGUIMIENTO	DEL: 01/07/2015	AL: 31/12/2015
NOMBRE DEL ÓRGANO INFORMANTE	OCI-ESSALUD			

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°115-97-IPSS-IG/GOII "AUDITORIA DE GESTION A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL DE ICA"	1.4	AL GERENTE DEPARTAMENTAL ICA: EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA Y EN MERITO A LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA AL RESPECTO, NOMBRE A LA BREVEDAD QUE EL CASO REQUIERE LA COMISIÓN QUE SE ENCARGUE DE LA RECEPCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LAS OBRAS DE LOS CONTRATOS NOS.213, 220, 226, Y 249, QUE SON MATERIA DE LAS OBSERVACIONES NOS.4 Y 5 DEL PRESENTE INFORME.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°047-OAI-GCRS-ESSALUD-99 EXAMEN ESPECIAL "PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON ÉNFASIS EN HOSPITALIZACIÓN EN EL HOSPITAL NACIONAL DEL SUR, EJERCICIO 1998"	01	AL GERENTE DEPARTAMENTAL AREQUIPA: QUE LA GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS DE FINANZAS, FACTURACIÓN, ASUNTOS JURÍDICOS Y SERVICIO SOCIAL, EN UN PLAZO PERENTORIO BAJO RESPONSABILIDAD, EFECTÚEN LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y LEGALES TENDIENTES AL RECUPERO DE LOS MONTO ADEUDADOS POR PRESTACIONES ASISTENCIALES A PACIENTES NO ASEGURADOS Y EMPLEADORES MOROSOS ASCENDENTE A S/.1 074,670.75. ASÍ MISMO, IMPLANTAR COMO ACTO INHERENTE DE GESTIÓN, LOS MECANISMOS DE GESTIÓN NECESARIOS PARA EVITAR EN LO SUCESIVO SITUACIONES SIMILARES, INFORMANDO DE LOS RESULTADOS ALCANZADOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°071-OAI/GCRN-ESSALUD-1999 EXAMEN ESPECIAL "A LAS COBRANZAS COACTIVAS EJERCICIO 1998 - GERENCIA CENTRAL DE RECAUDACIÓN, GERENCIAS DEPARTAMENTALES TUMBES, PIURA, LAMBAYEQUE, LA LIBERTAD Y ANCASH"	3.2	AL GERENTE DEPARTAMENTAL TUMBES: LA EJECUTORÍA COACTIVA, BAJO RESPONSABILIDAD CUMPLA Estrictamente CON LOS TÉRMINOS PERENTORIOS Y CON LAS MEDIDAS CAUTELARES PARA EL RECUPERO DE LOS ADEUDOS, ACCIONES QUE DEBEN EJECUTARSE EN CUMPLIMIENTO A LO PRESCRITO EN LOS ARTÍCULOS 117° Y 118° DEL DECRETO LEGISLATIVO N°816, NUEVO CÓDIGO TRIBUTARIO, CONCORDADO CON EL DECRETO SUPREMO N°135-99-EF: TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL CÓDIGO TRIBUTARIO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN

			DE LA RECOMENDACIÓN
N°001-OAI/GCRS-ESSALUD-2000 "AUDITORIA DE GESTIÓN A LOS FONDOS DE RETIRO Y FALLECIMIENTO Y DE PRESTACIONES ASISTENCIALES Y SERVICIOS FUNERARIOS FOPASF, PERIODO ENE.98 – OCT.99"	3.1	AL GERENTE GENERAL DE FOPASEF: DISPONGA AL ENCARGADO DE ADMINISTRACIÓN QUE EFECTÚE LAS ACCIONES SIGUIENTES: PROFUNDICE GESTIONES ANTE LA COMISIÓN LIQUIDADORA DEL BANCO DE LA REPUBLICA-CESEPI, A FIN DE OBTENER LA RECUPERACIÓN DE FONDOS DEPOSITADOS EN DICHA ENTIDAD POR S/.1'128 757.91 Y US \$ 2 869 937 16 MAS INTERESES, DEBIENDO INFORMAR PERIÓDICAMENTE A LA GERENCIA GENERAL SOBRE EL RESULTADO DE DICHAS ACC.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°029-OAI/GCRS-ESSALUD-2000 EXAMEN ESPECIAL "ANTICIPOS CONCEDIDOS PARA ATENCIONES MEDICAS EN EL EXTERIOR, EJERCICIO 1999 – GERENCIAS CENTRALES DE FINANZAS Y DE SALUD"	03	A LA GERENCIA CENTRAL DE SALUD: QUE, LA GERENCIA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y EL COMITÉ MEDICO EVALUADOR; CON EL APOYO Y ASESORÍA DE LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, REVISEN Y EVALÚEN OPORTUNAMENTE LOS COMPROBANTES DE GASTOS QUE POR CONCEPTO DE ATENCIÓN MEDICA Y BOLSA DE VIAJE PRESENTEN LOS PROVEEDORES Y PACIENTES RESPECTIVAMENTE, PARA SU INMEDIATO TRAMITE DE RENDICIÓN O RECLAMO DE LOS DOCUMENTOS PERTINENTES; ASÍ COMO LA INMEDIATA REVISIÓN DE LOS COMPROBANTES DE GASTOS POR US\$2'414839,55 PENDIENTE DE TRÁMITE, UBICADOS EN LA GERENCIA CENTRAL DE SALUD, QUE DATAN ALGUNOS DESDE ENERO DE 1999; Y DE SU PRONTA REMISIÓN A LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS PARA SU REGISTRO Y REGULARIZACIÓN CONTABLE QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°056-OAI/GCRLOYC-ESSALUD-2000 "EXAMEN ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL III HUANCAYO, ASI COMO LA OPERATIVIDAD DELA SUBGERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS – GDJ"	1.1	AL GERENTE DEPARTAMENTAL JUNÍN: DISPONGA QUE EL SUB GERENTE DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL HOSPITAL IV HUANCAYO, EFECTÚE LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES ANTE LA MUNICIPALIDAD PARALA OBTENCIÓN DELA LICENCIA SANITARIA Y LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE BANCO DE SANGRE DEL PRONAHEBAS – MINISTERIO DE SALUD, ASÍ COMO PARA LA APROBACIÓN PORLA INSTITUCIÓN DEL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DEL BANCO DE SANGRE Y LA DOTACIÓN DEL EQUIPAMIENTO Y RECURSOS HUMANOS INDISPENSABLE PARA LA OPERATIVIDAD DEL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL IV HUANCAYO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°028-2001-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS PROYECTOS DE INVERSION CONSTRUCCION DE	04	AL GERENTE CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA: EN COORDINACION CON, LA GERENCIA CENTRAL DE ASUNTOS JURIDICOS, GERENCIA DEPARTAMENTAL LIMA Y SUB GERENCIA DE PATRIMONIO DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGISTICA, ADOpte LAS ACCIONES TECNICO-	EN PROCESO

LOS HOSPITALES DE VILLA EL SALVADOR, ATE, SANTA ANITA, SAN JUAN DE LURIGANCHO, LA MOLINA, COMAS Y CHORRILLOS – GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, PERIODO: 1999 – 2000.		ADMINISTRATIVAS QUE EL CASO AMERITE, AL EFECTO DE QUE EN UN TIEMPO NO MAYOR DE SESENTA (60) DIAS CALENDARIO SE EFECTUE EL SANEAMIENTO FISICO LEGAL DE LOS TERRENOS, LA ELABORACION DE LAS DECLARATORIAS DE FABRICA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES MATERIA DEL EXAMEN, SU INCORPORACION EN LAS CUENTAS CORRESPONDIENTES DEL ACTIVO FIJO Y SU CONSIGUIENTE INSCRIPCION EN LOS REGISTROS PUBLICOS PRECISANDOSE QUE: - EN EL CASO DE LOS TERRENOS DONADOS, EN LOS QUE SE EDIFICARON LOS HOSPITALES DE COMAS Y SAN JUAN DE LURIGANCHO, GENERANDO LA DOCUMENTACION SUSTENTATORIA PARA LA APROBACION POR EL CONSEJO DIRECTIVO DE LAS DONACIONES, PARA POSTERIORMENTE SUSCRIBIR LA MINUTA DE DONACION E INSCRIPCION EN LOS REGISTROS PUBLICOS. - LOS TERRENOS DE LOS HOSPITALES DE LA MOLINA Y VILLA EL SALVADOR, CONSIDERANDO QUE LOS MISMOS FUERON CEDIDOS EN USO POR LA RESPECTIVAS MUNICIPALIDADES, GENERAR LA DOCUMENTACION REQUERIDA POR LA DIRECTIVA N° 010, PARA SU ACEPTACION POR PARTE DEL CONSEJO DIRECTIVO, SUSCRIBIR LA MINUTA DE CESION EN USO E INSCRIBIRLOS EN LOS REGISTROS PUBLICOS. - EL DEL HOSPITAL ATE – SANTA ANITA PREVIA INDEPENDIZACION DEL AREA UTILIZADA DEL FUNDO SAN ISIDRO LABRADOR, EFECTUAR SU INSCRIPCION EN LOS REGISTROS PUBLICOS. - EN CUANTO AL TERRENO DEL POLICLINICO CHORRILLOS, PREVIO OTORGAMIENTO DEL TITULO DE PROPIEDAD POR PARTE DE LA COMPAÑIA DONOFRIO MEDIANTE SU MINUTA RESPECTIVA, SU INSCRIPCION EN LOS REGISTROS PUBLICOS, PARA POSTERIORMENTE GENERAR LOS EXPEDIENTES SEÑALADOS EN EL NUMERAL 7.1, 2.2 DE LA DIRECTIVA N°010-GG-IPSS-97, DEPENDIENDO DE LAS CARACTERISTICAS DE CADA INMUEBLE.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-OAI/GAIII-ESSALUD-2002 AUDITORÍA DE GESTIÓN: SISTEMAS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS Y ASISTENCIALES DE LA GERENCIA DEPARTAMENTAL JUNÍN - EJERCICIO 2000	04	LA SUB GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS, REALICEN LAS ACCIONES PERTINENTES QUE POSIBILITEN EL COBRO DE LOS S/.84 960,33 Y 157 215,53, POR LA ATENCIÓN MÉDICA A NO ASEGURADOS QUE SE MANTIENEN COMO PENDIENTES DESDE EL AÑO 1999.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°044-2002-2-0251 “AUDITORIA DE GESTION A ESSALUD PERIODO: 2001”	31	A LOS GERENTES CENTRALES DE SALUD Y OPERACIONES EN COORDINACIÓN CON LAS GERENCIAS CENTRALES DE SEGUROS E INFORMÁTICA, SE ELABOREN PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS QUE PERMITAN: DEFINIR LA ADSCRIPCIÓN DE LOS ASEGURADOS, PARA LO CUAL, NECESARIAMENTE DEBERÁ CONSIDERARSE, ENTRE OTROS, LA CAPACIDAD DE COBERTURA DEL CENTRO ASISTENCIAL Y LA ACCESIBILIDAD GEOGRÁFICA DEL ASEGURADO,	CONCLUIDA

		EN CONSIDERACIÓN A LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN Y CERCANÍA DOMICILIARIA.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°052-2002-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CUMPLIMIENTO Y SIMPLIFICACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DEL SEGURO SOCIAL – ESSALUD- 2001."	01	A TRAVES DE LA SUB GERENCIA DE RECLAMOS, DISPONGA LA FORMULACION Y EJECUCION DE UN PLAN DE CONTINGENCIA, A FIN DE QUE EN UN PLAZO PERENTORIO, SE ATIENDAN LOS RECURSOS DE RECLAMACION PRESENTADOS POR LOS EMPLEADORES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2004-2-0251 EXAMEN ESPECIAL INVERSIONES DE ESSALUD EN EL SISTEMA FINANCIERO, GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, PERIODO 1999 - 2001	04	LA GERENCIA DE OPERACIONES FINANCIERAS SE MANTENGA VIGILANTE E IMPULSE ACCIONES TENDIENTES A RECUPERAR LOS S/.38'786,884 Y US\$3'242,328, FONDOS QUE SE MANTIENEN EN LOS BANCOS EN LIQUIDACION REPUBLICA Y NUEVO MUNDO, INTERVENIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA Y SEGUROS.	EN PROCESO
	05	LA GERENCIA DE CONTABILIDAD EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE SERVICIOS AL ASEGURADO, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS ORIENTADAS A CAUTELAR LOS INTERESES ECONÓMICOS DE ESSALUD, RESPECTO DE LOS ADEUDOS QUE TIENE LA EMPRESA AGRO PUCALÁ S.A. POR CONCEPTO DE APORTACIONES POR S/. 10 148 692 DE MANERA QUE POSIBILITE EL COBRO RESPECTIVO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2004-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE RECAUDACION, RECUPERACION Y CONTROL DE LAS APORTACIONES AL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD EN EL MARCO DE LOS CONVENIOS DE ESSALUD-SUNAT Y LA LEY N°27334, PERIODO 1999-2003".	03	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, DISPONGA QUE SE CONSTITUYA UNA COMISIÓN CONFORMADA POR REPRESENTANTES DE LA GERENCIA DE DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO Y DE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA PARA QUE DETERMINEN EN FORMA SUSTENTADA EL MONTO DE LAS PENALIDADES A COBRAR A DICHA ENTIDAD POR LA DEMORA EN ENTREGA DE LA INFORMACIÓN A LA QUE SE ENCONTRABA OBLIGADA EN CUMPLIMIENTO DE LOS CONVENIOS MARCO Y ESPECÍFICOS SUSCRITOS CON DICHA ENTIDAD, Y DE SER EL CASO, EL IMPORTE PERCIBIDO EN FORMA INDEBIDA POR CONCEPTO DE IGV E IPM, A EFECTOS DE REINICIAR EL PROCEDIMIENTO ARBITRAL ANTE EL CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE LIMA.	EN PROCESO
	06	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, LA GERENCIA DE DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO, CUANTIFIQUE LOS COSTOS OPERATIVOS EN LOS QUE HA INCURRIDO ESSALUD DURANTE EL PERIODO AGO.1999 - SET.2004, PARA REALIZAR LA LABOR DE INSCRIPCIÓN Y ACREDITACIÓN DE DERECHOHABIENTES A TRAVÉS DE LAS AGENCIAS DE ATENCIÓN Y CENTROS ASISTENCIALES, CUYO RESULTADO DEBE SER ALCANZADO A LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA CONJUNTAMENTE CON EL SUSTENTO NECESARIO PARA QUE SE INTERPONGAN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES ORIENTADAS AL RECUPERO DE LO	EN PROCESO

		COBRADO POR LA SUNAT POR EL PROCESO DE INSCRIPCIÓN Y ACREDITACIÓN DE DERECHOHABIENTES.	
	08	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, QUE SOLICITE A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA CUMPLA CON PROPORCIONAR A ESSALUD LA ESTRUCTURA DE COSTOS, EN FORMA DESAGREGADA, CON RELACIÓN A LOS PROCESOS DE ORIENTACIÓN, REGISTRO, DECLARACIÓN Y PAGO, ACREDITACIÓN, FISCALIZACIÓN, LIQUIDACIÓN DE DEUDA, RECLAMOS, DEVOLUCIONES Y COBRANZA POR EL PERIODO DE JUL.99 Y DIC.2003, A FIN DE QUE LA GERENCIA DE DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA, INICIEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES CONDUCENTES A OBTENER EL RECUPERO DE LOS IMPORTES PERCIBIDOS POR LA SUNAT COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS NO CUMPLIDOS Y/O BRINDADOS EN FORMA DEFICIENTE Y QUE SE SEÑALAN EN LAS OBSERVACIONES N°2, 5 Y 6 DEL PRESENTE INFORME, ASÍ COMO A EFECTOS DE CONTAR CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL INICIO DE LAS ACCIONES QUE CORRESPONDAN EN LOS SUCESIVOS CASOS QUE LA SUNAT INCUMPLA CON TRANSFERIR LA INFORMACIÓN A LA QUE SE ENCUENTRA OBLIGADA Y/O LO EFECTÚE EN FORMA INCONSISTENTE.	EN PROCESO
	11	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, EXIJA A LA SUNAT, ANALIZAR Y VALIDAR LAS VARIABLES DE LOS CAMPOS (INDICADOR DE FACTURACIÓN, COBERTURA POR LATENCIA) DE TODA LA INFORMACIÓN A SER CARGADA O MOSTRADA (POR PANTALLA O IMPRESIÓN), PREVIO A SU ENVÍO A ESSALUD, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN QUE EXISTE LA NECESIDAD DE DETERMINAR LA CONDICIÓN DE MOROSIDAD DEL EMPLEADOR, PARA PROCEDER A LA REVERSIÓN DE COSTOS POR LA ATENCIÓN DE SUS TRABAJADORES, TODA VEZ QUE VIENE CONSTITUYÉNDOSE EN UNA LIMITACIÓN PARA QUE LOS CENTROS ASISTENCIALES, CALIFIQUEN SI LA PRESTACIÓN DEBE O NO SER FACTURADA. ASIMISMO, DEBERÁ EXIGIRSE A LA SUNAT, ALCANCE A ESSALUD, UN REPORTE MENSUAL QUE CONTENGA LA RELACIÓN DE EMPLEADORES MOROSOS, A FIN DE QUE SE CONSTITUYA EN UNA HERRAMIENTA ADICIONAL DE CONTROL Y RÁPIDA VERIFICACIÓN, DURANTE LA ACREDITACIÓN DE LOS ASEGURADOS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES Y AGENCIAS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO.	EN PROCESO
	12	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, REQUIERA A LA SUNAT DESARROLLAR UN SISTEMA QUE PERMITA OBTENER DE MANERA AUTOMÁTICA, LOS CÁLCULOS DE LOS APORTES Y POR ENDE LA CONDICIÓN DEL EMPLEADOR - O INCLUYA LÍNEAS DE CÓDIGO EN EL SISTEMA DE EXTRACTOS DE FORMATO DE PAGO - QUE EMITA UN REPORTE MENSUAL QUE INDIQUE SI EL EMPLEADOR SE ENCUENTRA AL DÍA EN SUS APORTACIONES O ES MOROSO, O SE ACOGIÓ A FRACCIONAMIENTO, ADICIONANDO A LA DEUDA (DE MANERA AUTOMÁTICA), EL MONTO CORRESPONDIENTE AL INTERÉS MORATORIO EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
	25	A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN DISPONGA LA EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD OPERATIVA Y CARGA DE TRABAJO DE LA OFICINA DE INGRESOS PROPIOS DEL HOSPITAL IV HUANCAYO, A FIN DE DOTARLA DE LOS MEDIOS NECESARIOS QUE LE PERMITAN EL	EN PROCESO

		CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, PRIORIZANDO LA FACTURACIÓN A LOS EMPLEADORES QUE CORRESPONDA POR LAS PRESTACIONES BRINDADAS A LOS 51 PACIENTES QUE CARECÍAN DE DERECHO DE ATENCIÓN A LA FECHA DE LA CONTINGENCIA, E INICIO DE LAS ACCIONES DE COBRO A LA PACIENTE QUE NO ACREDITA RELACIÓN DE DEPENDENCIA CON NINGÚN EMPLEADOR.	
	26	A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN, DISPONGA QUE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL IV HUANCAYO CAUTELE QUE LA OFICINA DE INGRESOS PROPIOS VALORICE LAS ATENCIONES MÉDICAS PENDIENTES DE FACTURACIÓN A LA FECHA, PROVENIENTES DE AÑOS 1999, 2000 Y 2001, CUYOS RESULTADOS DEBERÁN SER ALCANZADOS AL ÁREA DE FINANZAS PARA SU CORRESPONDIENTE FACTURACIÓN, COMO AL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
	27	A LA GERENCIA DE ADMINISTRACION DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN DISPONGA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS SISTEMAS ICC, ACREDITA, EXTRACTO DE PAGO SUNAT, EN EL ÁREA DE ADMISIÓN DEL HOSPITAL IV HUANCAYO, ASÍ COMO DE UN ADECUADO SISTEMA DE FACTURACIÓN, CON EL FIN DE LOGRAR LA OPORTUNA VALORIZACIÓN DE LAS ATENCIONES BRINDADAS A PERSONAS NO ACREDITADAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA; LUEGO DE LO CUAL DEBERÁ VERIFICARSE LA ACREDITACIÓN DEL RESTO DE PACIENTES (1089) REPORTADOS COMO INDEBIDAMENTE ATENDIDOS POR LA EX SUB GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°018-2004-2-0251 INFORME DE AUDITORIA DE GESTION "A LA GERENCIA DEPARTAMENTAL PUNO, EJERCICIO 2003.	09	AL GERENTE DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: QUE, LAS UNIDADES DE ADQUISICIONES Y DE FINANZAS, ADOPTEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES PARA EJECUTAR EL COBRO DE LAS PENALIDADES A LOS PROVEEDORES QUE INCURRIERON EN MORA EN LA ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS, ASCENDENTE S/.11 565,29. EN LOS CASOS QUE NO SE EFECTIVICE DICHA MEDIDA, PROCEDER ADMINISTRATIVAMENTE Y/O LEGALMENTE, CUANDO CORRESPONDA, CONTRA LOS TRABAJADORES QUE RESULTEN RESPONSABLES DE NO HABER ESTABLECIDO LA PENALIDAD O NO HABER DEDUCIDO DICHA PENALIDAD AL MOMENTO DE PAGO AL PROVEEDOR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°006-2005-2-0251 EVALUACIÓN DE LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN EN LOS CENTROS ASISTENCIALES Y PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO PERIODO 2003 - 2004	20	A LA SUB GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO: A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE LA UNIDAD DE FINANZAS, DISPONGA: LA VALORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES PRESTADOS A LOS PACIENTES CONSIGNADOS EN LAS OBSERVACIONES N° 1, 2, 3 Y 4, CONSIDERANDO ATENCIONES Y MEDICINAS BRINDADAS; UNA VEZ OBTENIDA DICHA INFORMACIÓN, DEBERÁ INICIAR OPORTUNAMENTE LOS PROCESOS DE COBRANZA CORRESPONDIENTES, A FIN DE RESARCIR A LA INSTITUCIÓN DE LOS RECURSOS DESTINADOS A DICHOS PACIENTES, LOS MISMOS QUE NO CONTABAN CON ACREDITACIÓN VIGENTE AL MOMENTO DE SU ATENCIÓN; DE LO CONTRARIO DEBERÁ REMITIR AL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO, LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA DE AQUELLOS CASOS QUE NO HAYAN PODIDO SER COBRADOS PARA QUE INICIE EN FORMA INMEDIATA LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2005-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "PROCESO DE DISTRIBUCION Y CONSUMO DE BIENES ESTRATEGICOS E INVESTIGACION DE DENUNCIAS SOBRE PRESUNTAS IRREGULARIDADES EN LA RED ASISTENCIAL PUNO, EJERCICIO 2004"	01	LA GERENCIA DE INGENIERIA CLINICA Y HOSPITALARIA A TRAVES DE LA SUB GERENCIA DE ESTUDIOS DEFINITIVOS; EVALUE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION DEL HOSPITAL III PUNO, EJECUTADA COMO MANTENIMIENTO DE INMUEBLES, TRATANDOSE DE OBRA Y REALICE LAS ACCIONES ADECUADAS PARA EL ADECUADO COMPORTAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FRENTE A EVENTUALES FENOMENOS NATURALES A FIN DE GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LOS USUARIOS; Y POSTERIORMENTE DE SER EL CASO, COORDINE CON LA RED ASISTENCIAL PUNO, PARA EFECTUAR EL SANEAMIENTO TECNICO LEGAL QUE CORRESPONDE POR LA AMPLIACION DE INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL III PUNO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2006-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL PROCESO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, PERIODO 2005"	01	AL GERENTE DE DIVISIÓN DE PRESTACIONES A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE LÍNEA QUE CORRESPONDA REALICE LA EVALUACIÓN TÉCNICO ASISTENCIAL PERTINENTE Y PROPONGA LOS CRITERIOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVO- ASISTENCIALES A UTILIZAR, PARA LA FORMULACIÓN DE UNA DIRECTIVA INSTITUCIONAL QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DEL DESCANSO FÍSICO AL PERSONAL MÉDICO EXPUESTO A RADIACIÓN, TOMANDO COMO REFERENCIA EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA DEL IPEN Y DEMÁS NORMATIVIDAD APLICABLE	EN PROCESO
	07	AL GERENTE MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DISPONGA QUE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO, CONJUNTAMENTE CON LA OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, LA OFICINA DE GARANTÍA DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO Y LA OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA, ELABOREN UN INFORME MENSUAL QUE CONTENGA, LA EVALUACIÓN Y ANÁLISIS DE LA OFERTA Y DEMANDA E INDICADORES DE GESTIÓN DEL	EN PROCESO

		SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HNAAA, ASÍ COMO, LAS PROPUESTAS ADMINISTRATIVO ASISTENCIALES QUE DEBERÁN ADOPTARSE PARA MEJORAR LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y EL SISTEMA DE ASIGNACIÓN DE CITAS.	
	09	AL GERENTE MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE: EL GERENTE MÉDICO QUIRÚRGICO A TRAVÉS DE SUS JEFATURAS ASISTENCIALES, ELABOREN E IMPLANTEN EL USO DE GUÍAS MÉDICAS CONCORDANTES CON EL PETITORIO FARMACOLÓGICO VIGENTE, A FIN DE GARANTIZAR LA PERTINENCIA DE LA PRESCRIPCIÓN DE LOS FÁRMACOS; ASÍ COMO, EL USO RACIONAL DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°004-2006-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y PAGO DE REMUNERACIONES Y PENSIONES, EJERCICIO 2004 - 2005"	03	AL GERENTE GENERAL, DISPONGA: QUE LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS, EJECUTE EN EL MÁS BREVE PLAZO LAS ACCIONES CONDUCENTES A OBTENER EL RECUPERO EN LOS CASOS QUE SE DETERMINE PERCEPCIÓN INDEBIDA DE INGRESOS EN OTRAS ENTIDADES POR PARTE DE PENSIONISTAS DE ESSALUD. ASIMISMO, LA SUB GERENCIA DE PERSONAL DE LA GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, DEBERÁ DICTAR CRITERIOS UNIFORMES A NIVEL NACIONAL, A FIN DE VIABILIZAR LA OPORTUNIDAD DE DICHO RECUPERO EN RESGUARDO DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	05	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS, DISPONGA LA VERIFICACIÓN DE LAS DECLARACIONES JURADAS PRESENTADAS POR LOS TRABAJADORES, CUYA RELACIÓN SE DETALLA EN LOS ANEXOS NOS.3 Y 5; Y EN CASO DE IDENTIFICARSE INFORMACIÓN FALSA INICIE LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2006-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, EJERCICIO 2005	20	AL GERENTE GENERAL DISPONGA QUE: LAS REDES ASISTENCIALES IMPLEMENTEN UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN DE LAS NORMAS QUE RIGEN LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y ELABOREN UN BANCO DE DATOS DE LOS POTENCIALES INTEGRANTES DE LOS COMITÉS ESPECIALES CAPACITADOS, GARANTIZANDO QUE LOS DESIGNADOS A PARTIR DE LA FECHA CUMPLAN CON DICHO REQUISITO, LO CUAL COADYUVARÁ A SU MEJOR DESEMPEÑO, OPTIMIZANDO LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS ACORDES A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS. DICHO PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEBERÁ SER CONDUCTIDO POR UN ÓRGANO O DEPENDENCIA AJENA A LA INSTITUCIÓN COMO SON LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA O EL CONSUCODE.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2006-2-0251 (REFORMULADO II) EXAMEN ESPECIAL: "A LOS PROCESOS DE	04	A LA GERENCIA GENERAL CAUTELAR Y DISPONER QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, A TRAVÉS DE LAS ÁREAS	EN PROCESO

LIQUIDACIÓN Y FACTURACIÓN DE LAS COBRANZAS DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TERCEROS POR EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS DEL PERIODO 1993- 2003"		COMPETENTES, EFECTÚE CON LA DEBIDA DILIGENCIA, LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE COBRANZAS, INCLUIDO LOS INTERESES DEVENGADOS, CONSIDERANDO QUE UN GRAN PORCENTAJE DE LO ADEUDADO CORRESPONDEN A LOS AÑOS 1998 Y 1999, DEBIÉNDOSE DESARROLLAR, ACCIONES MÁS EFECTIVAS PARA EVITAR SU PRESCRIPCIÓN, DE CUYO RESULTADO SE INFORMARÁ POR MENORIZADAMENTE A LA GERENCIA GENERAL, EN FORMA PERIÓDICA, PARA QUE ÉSTA ADOpte LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES; ALERTÁNDOLOS DE LAS RESPONSABILIDADES QUE INCURRIRÍAN EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.	
	06	A LA GERENCIA GENERAL MEDIANTE CARTA CIRCULAR, PRECISAR A LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS, QUE TIENE LA OBLIGACIÓN, COMO PASO PREVIO A LA REFERENCIA A LOS CENTROS ASISTENCIALES DE MAYOR NIVEL, LA DEBIDA ACREDITACIÓN DEL PACIENTE, INDICANDO ADEMÁS LAS RESPONSABILIDADES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2006-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO (HNCASE) RED ASISTENCIAL AREQUIPA, EJERCICIO 2005"	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: ORDENE LA REALIZACIÓN DE UN ESTUDIO TÉCNICO A LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y CEPRI - AREQUIPA EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO Y OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA A EFECTOS DE EVALUAR LA FACTIBILIDAD DE LA REDISTRIBUCIÓN DE LOS AMBIENTES DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 2 DEL ÁREA DE NEONATOLOGÍA Y DEL TÓPICO DE EMERGENCIA DEL ÁREA DE GINECO OBSTETRICIA, PARA GARANTIZAR UNA ADECUADA ATENCIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD.	EN PROCESO
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, QUE EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, ELABORE LAS LIQUIDACIONES POR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A CADA UNO DE LOS PACIENTES MENCIONADOS EN LA OBSERVACIÓN N°7 Y CON LA DOCUMENTACIÓN SUFICIENTE Y COMPETENTE, AGOTE LAS ACCIONES DE RECUPERO POR LA VÍA ADMINISTRATIVA, EN CASO CONTRARIO ADOpte LAS ACCIONES JUDICIALES NECESARIAS QUE PERMITAN EL RESARCIMIENTO DE LOS COSTOS POR LAS ATENCIONES DE SALUD BRINDADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°001-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL SOBRE EL PROCESO DE RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, TÉRMICOS Y ELECTROMECAÓNICOS REALIZADOS POR LA INSTITUCIÓN DURANTE EL EJERCICIO 2006.	01	SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER: DETERMINAR PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO, OBSERVADAS Y FORMULADAS A TRAVÉS DE LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO N°035, 059, 103 Y 102-CRE-GCDII-OCI-ESSALUD-2007 DEL 12, 13 Y 23.ABR.2007 CURSADOS A LAS GERENCIAS DE LAS REDES	EN PROCESO

		ASISTENCIALES AREQUIPA, LAMBAYEQUE, REBAGLIATI Y ALMENARA.	
	02	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER: QUE EL JEFE DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE CONSIDERAR LA EJECUCIÓN DE LA REPOTENCIACIÓN DE LOS SISTEMAS ELÉCTRICOS DE LOS HOSPITALES NACIONALES GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN Y ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, A FIN DE IMPLEMENTAR UN ADECUADO SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA DISTURBIOS ELÉCTRICOS QUE SE PRESENTAN POR RETORNO ELÉCTRICO POR TIERRA, ESTABLECIENDO CONDICIONES SEGURAS PARA LOS OPERADORES DE LOS EQUIPOS Y ASEGURADOS, ASÍ COMO PARA RESGUARDAR LA VIDA ÚTIL DE LOS EQUIPOS, INVERSIÓN QUE REDUNDARÁ EN BENEFICIO DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	06	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER: QUE LAS GERENCIAS DE LAS REDES ASISTENCIALES AREQUIPA, LAMBAYEQUE, REBAGLIATI Y ALMENARA, CON LA ASESORÍA DE LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, ADOPTEN LAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS NECESARIAS, ORIENTADAS A EXIGIR A LOS PROVEEDORES DE EQUIPOS MÉDICOS, CUYOS COMPONENTES NO SE AJUSTAN A LAS CARACTERÍSTICAS REQUERIDAS Y/O PROPUESTAS POR LA CONTRATISTA EN SU OFERTA TÉCNICA, CON LA QUE SE ADJUDICÓ LA BUENA PRO, CUMPLAN CON ENTREGAR LOS COMPONENTES DE ACUERDO A SUS OFERTAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LA BASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN REALIZADOS PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS OBSERVADOS.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°002-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LOS PROCESOS DE ACREDITACIÓN, LIQUIDACIÓN, Y FACTURACIÓN DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DEL CENTRO HEMODIALISIS – EJERCICIO 2006"	02	QUE EL GERENTE DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE QUE SE LIQUIDEN Y VALORICEN LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A LOS PACIENTES SEÑALADOS EN LAS OBSERVACIONES N°1 Y 2, LOS MISMOS QUE CORRESPONDEN A EMPLEADORES MOROSOS Y SE ENCONTRABAN SIN COBERTURA AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN; DEBIENDO ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS A EFECTOS DE QUE SE INICIEN LOS TRÁMITES DE COBRANZA CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	05	QUE EL GERENTE DEL CENTRO DE HEMODIÁLISIS, DISPONGA LAS ACCIONES DE GESTIÓN NECESARIAS PARA LA COBRANZA DE LAS PRESTACIONES DE SALUD OTORGADAS A PACIENTES SIN COBERTURA AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN, CONSIGNADOS EN LA OBSERVACIÓN N°3 DEL PRESENTE INFORME, A EFECTOS DE CAUTELAR LOS INTERESES INSTITUCIONALES Y EVITAR UN PERJUICIO ECONÓMICO A ESSALUD.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°004-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL IV VICTOR LAZARTE ECHEGARAY - RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, EJERCICIO 2006"	03	QUE LA OFICINA DE FINANZAS EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, IMPULSEN ACCIONES QUE PERMITA UBICAR, CONCILIAR, REGISTRAR Y HACER EFECTIVO EL COBRO A TERCEROS Y ASEGURADOS SIN ACREDITACIÓN VIGENTE QUE RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA, EMITIENDO COMO GARANTÍA DEL PAGO, TÍTULOS Y VALORES (PAGARÉS) DE LOS AÑOS 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 Y 2006.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS - COMPRAS LOCALES, REALIZADOS POR LA RED ASISTENCIAL TACNA, EJERCICIO 2006"	06	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO: QUE LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TACNA DISPONGA A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, AGOTE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS PARA EL RECUPERO DE S/. 12 056,53 SIN PERJUICIO DE REVISARSE OTROS PERIODOS, DONDE SE HAYA OMITIDO LA APLICACIÓN DE PENALIDADES A PROVEEDORES POR EL RETRASO INJUSTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES DENTRO DE LOS PLAZOS ESTIPULADOS EN LAS ÓRDENES DE COMPRA Y CONTRATOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2007-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS Y PAGO DE REMUNERACIONES DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO - EJERCICIO 2006"	01	QUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EFECTÚE LAS COORDINACIONES CON LA GERENCIA DE PATRIMONIO Y SERVICIOS; ASÍ COMO CON LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DE LA SEDE CENTRAL, A FIN DE ESTABLECER LOS MECANISMOS APROPIADOS PARA EFECTUAR LA REGULARIZACIÓN Y/O AJUSTE QUE CORRESPONDA A NIVEL PATRIMONIAL Y CONTABLE, DEL INGRESO DEL EQUIPO "LIGA SURE - SELLADOR DE VASOS" DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, ADQUIRIDO POR LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, BAJO EL CONCEPTO DE MATERIAL MÉDICO - CABLE DE FIBRA DE VIDRIO PARA LUZ FRÍA.	EN PROCESO
	07	QUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA A LA UNIDAD DE FINANZAS PARA QUE EVITE EN ADELANTE, CANCELAR FACTURAS A PROVEEDORES SIN QUE PREVIAMENTE SE CUENTE CON LA RESPECTIVA ORDEN DE COMPRA Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.	CONCLUIDA
	12	QUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LAS JEFATURAS DE MANTENIMIENTO Y UNIDAD DE ADQUISICIONES, RECURSOS PATRIMONIALES Y DISTRIBUCIÓN, ESTABLEZCAN MECANISMOS PARA SUPERAR LAS DEFICIENCIAS PLANTEADAS RESPECTO AL MANTENIMIENTO DEL LOCAL; ASÍ COMO, EL ORDENAMIENTO Y UBICACIÓN DE LOS BIENES ALMACENADOS, SALVAGUARDANDO EL ESTADO Y CONSERVACIÓN DE LOS MISMOS, A FIN DE EVITAR SER PASIBLE DE SANCIONES POR	CONCLUIDA

		LAS INSTANCIAS COMPETENTES DE FISCALIZACIÓN E INSPECCIÓN. TAMBIÉN, SE COORDINE CON LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, PARA CONTAR CON UNA OPINIÓN TÉCNICA ESPECIALIZADA RESPECTO A LA EVALUACIÓN DEL ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO, Y OPERATIVIDAD DEL ACTUAL ALMACÉN CENTRAL DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, CONDUCTENTE A SUPERAR LAS OBSERVACIONES PLANTEADAS.	
	13	QUE EL DIRECTOR MÉDICO DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, DISPONGA LO CONVENIENTE A FIN DE QUE SE ESTABLEZCA UN CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN CON PLAZOS PERENTORIOS DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO N°024-EE-AYA-OCI/OCDI-ESSALUD-2007 Y N°109-EE-AYA-OCI/OCDI-ESSALUD-2007, QUE SE ADJUNTAN EN EL ANEXO N°2 DEL PRESENTE INFORME; A EFECTO DE SUPERAR LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA TERCERIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, EJERCICIO 2005 - 2006"	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA CONCLUYA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS PARA RECUPERAR EL IMPORTE DE S/.587 329, 56 NO COBRADOS A LAS EMPRESAS CENTRO NEFROLÓGICO DEL NORTE E.I.R.L. Y CENTRO DE DIÁLISIS PIURA E.I.R.L, POR CONCEPTO DE EXÁMENES DE LABORATORIO; Y DE NO SER POSIBLE, SE INICIEN LAS ACCIONES JUDICIALES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA QUE EL DIRECTOR Y ADMINISTRADOR DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE QUE LAS ÁREAS QUE CORRESPONDA, PROCEDAN A EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN, VALORIZACIÓN, FACTURACIÓN Y COBRO DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS INDEBIDAMENTE A LOS PACIENTES QUE SE SEÑALAN EN LA OBSERVACIÓN 5 Y 6.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DIVISIÓN DE FINANZAS Y ÁREA DE CRÉDITOS Y COBRANZAS DE LA RED, ASÍ COMO DE LA OFICINA II DE FINANZAS DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO, ADOPTEN DE MANERA CONJUNTA ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES CONDUCTENTES A RECUPERAR LOS ADEUDOS DE PACIENTES NO ASEGURADOS QUE RECIBIERON TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LOS PERIODOS 2004, 2005 Y 2006, POR EL IMPORTE DE S/.60 003,29 A FIN DE EVITAR QUE SE TORNEN INCOBRABLES; ASIMISMO, EN CASO DE NO SER POSIBLE EL RECUPERO POR ÉSTA VÍA, SE INICIEN LAS ACCIONES JUDICIALES CORRESPONDIENTES. ASIMISMO, ANTE EL FRECUENTE INGRESO DE PACIENTES NO ASEGURADOS DE BAJO RECURSOS ECONÓMICOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO, PARA TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS, ESTABLEZCA LAS COORDINACIONES CON EL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD (MINSA), A FIN DE LOGRAR QUE DICHOS PACIENTES SEAN ATENDIDOS BAJO LA	EN PROCESO

		COBERTURA DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD (SIS).	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2007-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL SOBRE LOS PROCESOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (PADOMI) LIMA, EJERCICIO 2006"	13	QUE SE REALICE UN OPERATIVO PARA LA REVISIÓN DE CARTAS DE GARANTÍA PENDIENTES DE FACTURACIÓN, CON EL OBJETO DE TENER CUANTIFICADO EL NÚMERO DE ATENCIONES, ASÍ COMO AQUELLAS QUE NO SE ENCONTRARON COBERTURADAS Y ESTÁN PENDIENTES DE REGULARIZACIÓN; DETERMINAR EL IMPORTE POR MEDICINAS, ANÁLISIS DE LABORATORIO, ENTRE OTROS, UTILIZADOS COMPLEMENTARIA A LAS CONSULTAS DE LOS PACIENTES. ASIMISMO, EJECUTAR LAS COORDINACIONES CON EL ÁREA PERTINENTE PARA LA APLICACIÓN DE LAS VALORIZACIONES DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A PACIENTES DEL FOPASEF. UNA VEZ OBTENIDA DICHA INFORMACIÓN, DEBERÁ INICIAR LOS PROCESOS DE FACTURACIÓN CORRESPONDIENTES A FIN DE SER REMITIDAS AL FOPASEF. DE LOS CASOS EN QUE LOS PACIENTES FUERON ATENDIDOS SIN CONTAR CON LA VIGENCIA DE LAS CARTAS DE GARANTÍA Y NO SEAN RECONOCIDAS POR EL FOPASEF, DEBERÁN SEGUIR LOS PROCEDIMIENTOS DE FACTURACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°017-2007-2-0251 INFORME DE CONTROL "A LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE INVERSIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE APLAO (AREQUIPA) Y NAZCA (ICA) – PERIODO: 2006	15	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CON APOYO DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y ASESORÍA DE LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, EFECTÚE EL RECLAMO ANTE LOS PROVEEDORES PARA QUE LOS BIENES ADQUIRIDOS QUE NO CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, SEAN CAMBIADOS, RESTITUYAN LOS ACCESORIOS FALTANTES O EFECTÚEN EL CORRESPONDIENTE RESARCIMIENTO ECONÓMICO; Y EN EL CASO DE NO SURTIR EFECTO, EVALÚEN LA POSIBILIDAD DE INICIAR LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES.	EN PROCESO
	19	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES DE AREQUIPA E ICA: DETERMINAR PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO Y FORMULADAS A TRAVÉS DE LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO, EMERGENTES DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO A LOS GERENTES DE LAS REFERIDAS REDES ASISTENCIALES DE AREQUIPA E ICA, MEDIANTE CARTAS N°S.03 Y 55-OCI/GCDIII/ESSALUD-2007-COM. APLAO Y NASCA DEL 19 DE JULIO Y 25 DE OCTUBRE DEL 2007, RESPECTIVAMENTE, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°018-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - EJERCICIO 2006"	01	QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ASISTENCIALES, A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE RED ASISTENCIAL REBAGLIATI (RAR) REVISE, EVALÚE, SUSTENTE Y PROYECTE LA ACTUALIZACIÓN DE SU ESTRUCTURA ORGÁNICA Y EL ROF Y MOF DE LAS DIFERENTES ÁREAS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS (HNERM); A FIN QUE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA, MEDIANTE RESOLUCIÓN APRUEBE Y AUTORICE LAS NORMATIVAS PERTINENTES, QUE INCLUYAN LAS ÁREAS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INTEGRAL Y DEFENSA, ESTABLECIENDO LA ADECUADA OPERATIVIDAD Y FUNCIONAMIENTO DE LAS MISMAS EN LA RAR. ASIMISMO, SUSTENTE EL REQUERIMIENTO DE PERSONAL CALIFICADO Y RECURSOS NECESARIOS PARA LAS ÁREAS MENCIONADAS, A FIN QUE SEAN TÉCNICAMENTE EFICACES, EFICIENTES Y ECONÓMICOS PARA PREVER ENFERMEDADES PROFESIONALES, ACCIDENTES DE TRABAJO CON RIESGO BIOLÓGICO Y CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.	EN PROCESO
	02	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEL HNERM, EN COORDINACIÓN CON LAS GERENCIAS DE LÍNEA Y APOYO DE LA GERENCIA DE LA RAR, REVISEN Y EVALÚEN EL PLAN DE GESTIÓN OPERATIVO ANUAL, A FIN QUE EN ÉL SE INCLUYAN LAS ÁREAS DE SANEAMIENTO AMBIENTAL, ASÍ COMO SEGURIDAD INTEGRAL Y DEFENSA, SIN DESCUIDAR EL ÁREA DE SALUD OCUPACIONAL, LAS CUALES DEBEN TRABAJAR COORDINADAMENTE ENTRE SÍ, A EFECTOS DE PREVER LA PROPAGACIÓN DE ENFERMEDADES PROFESIONALES, ACCIDENTES DE TRABAJO CON RIESGO BIOLÓGICO Y LA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.	EN PROCESO
	13	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEL HNERM, A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, INFORME SOBRE LA ELIMINACIÓN DE RESIDUOS LÍQUIDOS POR EL DESAGÜE DEL HOSPITAL Y LOS EFECTOS NOCIVOS QUE ESTE HECHO OCASIONA. ASIMISMO, DEBERÁ PRESENTAR UN PROYECTO FINANCIADO, VIABLE Y SUSTENTADO, SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE POZOS DE TRATAMIENTO DE AGUA QUE SIRVAN COMO UNA DE TANTAS ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN QUE PERMITA PREVER LOS RIESGOS DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL Y DAÑO AL ECOSISTEMA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN ESSALUD, EJERCICIO 2006"	08	QUE LA OFICINA CENTRAL DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, IMPLEMENTE UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITA CONTROLAR A NIVEL NACIONAL, LOS USUARIOS Y LOS RESPECTIVOS NIVELES DE ACCESOS A LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS INSTITUCIONALES, CON LA FINALIDAD DE DISPONER DE DICHOS REGISTROS EN FUTURAS ACCIONES DE CONTROL Y/O SUPERVISIÓN, LOS CUALES PERMITAN ASEGURAR LA INFORMACIÓN QUE SE PROCESA EN LA INSTITUCIÓN, EN CUANTO A SU INTEGRIDAD, CONFIABILIDAD Y DISPONIBILIDAD.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°021-2007-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ACREDITACION Y ADMISION DEL PACIENTE A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS-PERIDO: 2006".	05	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS: A TRAVÉS DEL ASESOR LEGAL DE LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS, INTERPONGA LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES, CONTRA EL ASEGURADO CAMACHO RIVERA JOSÉ ANTONIO, QUIEN INSCRIBIÓ E HIZO ATENDER SIMULTÁNEAMENTE EN EL HOSPITAL I EL BUEN SAMARITANO, A SU CONYUGUE SRA. RÍOS CHIUIN BERTHA Y SU SUPUESTA "CONCUBINA" SRA. VILCHEZ VARGAS YOLA Y AL SR. MONDRAGÓN TORRES PORFIRIO, QUIEN INSCRIBIÓ E HIZO ATENDER TAMBIÉN A LA SRA. GUEVARA DÁVILA SABINA, COMO SUPUESTA "CONCUBINA", PRODUCTO DEL CUAL EXISTE CUENTAS POR LIQUIDAR, NOTIFICAR Y COBRAR DE S/8,148,17.	EN PROCESO
	11	AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN: QUE LA UNIDAD DE FINANZAS EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS; DIRECTORES Y ADMINISTRADORES DE LOS HOSPITALES I: EL BUEN SAMARITANO Y HÉROES DEL CENEP, IMPULSEN ACCIONES EFICACES QUE CONLLEVEN A LIQUIDAR, NOTIFICAR, FACTURAR Y COBRAR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A ASEGURADOS POTESTATIVOS POR DIAGNÓSTICOS NO CUBIERTOS, PACIENTES ATENDIDOS SIN QUE LES ASISTE EL DERECHO, AGRARIOS INDEPENDIENTES A QUIENES SE LES ANULÓ SU INSCRIPCIÓN, ASPECTOS QUE SE MENCIONAN EN LAS OBSERVACIONES N°1, 2, 3 Y 5 DEL PRESENTE INFORME.	EN PROCESO
	15	AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN: DETERMINAR PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, FORMULADAS A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTE DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL DIRECTOR DE LA REFERIDA RED ASISTENCIAL AMAZONAS, MEDIANTE CARTA N° 052-OCI/GCDIII-CRAA/ESSALUD-2007 DEL 19.OCT.2007, DANDO A CONOCER LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO DETECTADAS PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°026-2007-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA – EJERCICIO 2006	04	DISPONGA QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNGAI Y GERENTE DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, EN UN PLAZO PERENTORIO ADOPTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS ORIENTADAS A DISMINUIR EL NUMERO DE ATENCIONES DE PRIORIDADES III Y IV EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HNGAI, PARA EVITAR LA CONGESTIÓN DE PACIENTES EN DICHO SERVICIO, POR PATOLOGÍAS QUE PUEDAN SER RESUELTAS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA. IGUALMENTE DEBERA ELEVAR A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES UNA PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD A PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LA RED ASISTENCIAL	EN PROCESO

		ALMENARA, ACORDE A LA DEMANDA REAL DE ATENCIONES Y CAPACIDAD RESOLUTIVA DE SUS CENTROS ASISTENCIALES, PARA SU EVALUACIÓN.	
	09	DISPONGA QUE LAS JEFATURAS DE LAS OFICINAS DE FINANZAS Y TESORERÍA Y PRESUPUESTO DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, EN UN PLAZO PERENTORIO ADOPTEN LAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE SER EL CASO JUDICIALES EN CONTRA DE LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS QUE ADEUDAN AL HNGAI, POR LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, COBERTURADAS CON CARTAS DE GARANTÍA DE LAS MISMAS.	EN PROCESO
	10	DISPONGA QUE LAS JEFATURAS DE LAS OFICINAS DE SEGUROS Y FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA EN UN PLAZO PERENTORIO, REALICEN COORDINACIONES CON LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS QUE COADYUVEN AL RECUPERO DE LOS GASTOS POR ATENCIONES A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR VEHÍCULOS NO IDENTIFICADOS Y CUYOS CONDUCTORES SE DIERON A LA FUGA, LOS MISMOS QUE SE ENCUENTRAN COBERTURADOS POR EL FONDO SOAT A CARGO DEL MINISTERIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°027-2007-2-0251 A LA EJECUCION DEL PLAN DE EMERGENCIA DE DESEMBALSE ASISTENCIAL DE ESSALUD EJERCICIO 2006-2007"	05	LAS SUB GERENCIAS DE ADMINISTRACIÓN Y OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN DE LAS RED ASISTENCIAL ASISTENCIALES, PIURA, LAMBAYEQUE, LIBERTAD, JUNÍN, JULIACA, PUNO Y RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, ADOPTA LAS MEDIDAS NECESARIAS EN LOS ALMACENES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE SU ÁMBITO, A FIN DE QUE LA RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y ELECTROMECÁNICO Y SU CONFORMIDAD FINAL, SE ENCUENTRE GARANTIZADA CON LA PARTICIPACIÓN DEL USUARIO ASISTENCIAL, SEGÚN CORRESPONDA AL DEL BIEN ADQUIRIDO; CONSIDERÁNDOSE AL ALMACÉN CENTRAL DE SUS SEDES, ÚNICAMENTE DE TRÁNSITO PARA EFECTOS DE LAS ENTREGAS CUYO DESTINO SEAN LOS HOSPITALES DE LAS CITADAS REDES.	EN PROCESO
	09	LAS REDES ASISTENCIALES IMPLEMENTEN UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN DE LAS NORMAS QUE RIGEN LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y ELABOREN UN BANCO DE DATOS DE LOS POTENCIALES INTEGRANTES DE LOS COMITÉS ESPECIALES CAPACITADOS, GARANTIZANDO QUE LOS DESIGNADOS A PARTIR DE LA FECHA CUMPLAN CON DICHO REQUISITO, LO CUAL COADYUVARÁ A SU MEJOR DESEMPEÑO, OPTIMIZANDO LA ADQUISICIÓN DE BIENES ACORDES A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS. DICHO PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DEBERÁ SER CONDUCTIDO POR UN ÓRGANO O DEPENDENCIA AJENA A LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2008-2-0251	12	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA:	EN PROCESO

EXAMEN ESPECIAL "A LA ACREDITACIÓN, ADMISIÓN Y PRESTACIONES DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BASE DE CAJAMARCA DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA – EJERCICIO 2007"		LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE SEGUROS, VERIFIQUE LA SITUACIÓN DE LA DERECHOHABIENTE, DEL ASEGURADO TITULAR Y DEL EMPLEADOR VINCULADO AL CASO SIGNADO CON EL N°32 EN EL CUADRO INSERTO EN LA OBSERVACIÓN N°2, Y EN FUNCIÓN A LOS RESULTADOS EMITA LA RESOLUCIÓN DE NULIDAD DE INSCRIPCIÓN Y/O INFORME A LA GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS PARA QUE ADOPTÉ LAS ACCIONES QUE CORRESPONDA.	
	13	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE BAJO RESPONSABILIDAD, A LA JEFATURA DE LA UNIDAD DE FINANZAS QUE EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS; PARA LOS CASOS IDENTIFICADOS CON LOS NÚMEROS 1, 16, 17, 18, 23, 24, 27, 29, 31, 32 Y 33 EN EL CUADRO INSERTO EN LA OBSERVACIÓN N°2, ADOPTEN LAS ACCIONES ORIENTADAS A CULMINAR LA VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS, INCLUYÉNDOSE EL COSTO DE MEDICINAS, ANÁLISIS, EXÁMENES Y OTROS PROCEDIMIENTOS, ASÍ COMO RECUPERAR DE LOS ASEGURADOS EL IMPORTE RESULTANTE.	EN PROCESO
	15	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE LA UNIDAD DE FINANZAS, EJECUTE LAS ACCIONES QUE LA NORMATIVA ESTABLECE PARA COBRAR A LOS EMPLEADORES MOROSOS EL VALOR DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS EN ENERO 2007 A SUS TRABAJADORES Y A LOS DERECHOHABIENTES DE ÉSTOS, DEBIENDO PARA TAL EFECTO, TOMARSE EN CONSIDERACIÓN LOS ARCHIVOS DE INDICADOR DE REEMBOLSO ENVIADOS POR EL NIVEL CENTRAL.	EN PROCESO
	24	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA: DETERMINAR PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO INFORMADO A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTE DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA Y DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA, MEDIANTE MEMORANDA N°117 Y 119-OCI/GCDIII-ESSALUD-2008-COM-RAC DEL 28.MAR.2008 Y 04.ABR.2008, RESPECTIVAMENTE, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES, AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY N°28716.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES Y COMPRAS LOCALES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED	03	AL PRESIDENTE EJECUTIVO: SE ADOPTEN MEDIDAS ORIENTADAS A AGILIZAR Y CONCLUIR CON LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS POR LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, PARA LA APLICACIÓN Y COMPENSACIÓN DE LAS PENALIDADES (S/.30 364,54) POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS POR PARTE	EN PROCESO

ASISTENCIAL APURIMAC EJERCICIO 2007" –		DE LOS PROVEEDORES Y EN CASO DE NO OBTENER RESULTADOS POSITIVOS DISPONER EL INICIO DE LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES PARA SU RESARCIMIENTO.	
	07	AL PRESIDENTE EJECUTIVO: SE ADOPTEN LAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS NECESARIAS ORIENTADAS A EXIGIR A LOS PROVEEDORES DEL EQUIPO VIDEORINOLARINGOSCOPIO Y DE LOS SERVIDORES INFORMÁTICOS, CUYAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS NO SE AJUSTAN A LAS REQUERIDAS NI A LA PROPUESTA POR EL CONTRATISTA EN SU OFERTA TÉCNICA CON LA QUE SE ADJUDICÓ LA BUENA PRO, CUMPLAN CON ENTREGAR EL EQUIPO DE ACUERDO A SU OFERTA Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LAS BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	10	AL PRESIDENTE EJECUTIVO: QUE LOS COMITÉS ESPECIALES DESIGNADOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE LLEVE A CABO LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, DEN CABAL CUMPLIMIENTO BAJO RESPONSABILIDAD, A LO DISPUESTO EN LAS BASES Y EN LA NORMATIVA VIGENTE Y ADVIERTAN QUE TODA MODIFICACIÓN A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CONTENIDAS EN EL EXPEDIENTE DEL PROCESO LOGÍSTICO APROBADO, DEBE ESTAR ADECUADAMENTE SUSTENTADO Y TRAMITADO ANTES DE LA ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LAS BASES RESPECTIVAS, MEDIDAS QUE REDUCIRÁN EL RIESGO DE REINCIDIR EN EL HECHO OBSERVADO.	CONCLUIDA
	11	AL PRESIDENTE EJECUTIVO: SE DICTEN DISPOSICIONES DIRIGIDAS A QUE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC SEA IMPLEMENTADA CON RECURSOS NECESARIOS PARA VIABILIZAR EL USO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS QUE SE ENCUENTRAN DEPOSITADOS EN DISTINTOS AMBIENTES DEL HOSPITAL II ABANCAY, MEDIDA QUE REDUNDARÁ EN LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LA GARANTÍA O EN SU DEFECTO SEAN REDISTRIBUIDOS A OTROS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DE ESSALUD.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°009-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS; ASI COMO, ATENCION DE DENUNCIAS FORMULADAS CONTRA LA RED ASISTENCIAL ICA- EJERCICIO 2006.	04	DISPONGA QUE LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS, SOLICITE A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ICA, UN "INFORME DE RESULTADOS SOBRE LA REVISIÓN, COMPROBACIÓN Y VERACIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN QUE OBRA EN LOS LEGAJOS DE PERSONAL", DE LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE PRESTAN LABOR EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL ICA; A FIN DE QUE, DE ENCONTRAR DESVIACIONES O IRREGULARIDADES, PROCEDAN A ADOPTAR OPORTUNAMENTE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES Y ACTÚEN CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE EN APLICAR LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	10	DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN - RAICA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE PATRIMONIO Y CONJUNTAMENTE CON UN REPRESENTANTE DE LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, SE CONSTITUYAN EN EL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III FÉLIX TORREALVA GUTIÉRREZ, CON LA FINALIDAD DE CONSTATAR IN SITU, LA EXISTENCIA DEL INSTRUMENTAL ADQUIRIDO	EN PROCESO

		MEDIANTE LA ORDEN DE COMPRA N° 4500650566 DEL 31.MAY.2006, DENOMINADO "ELECTRODO DE COAGULACIÓN Y DISECCIÓN SIN CANAL DE ASPIRACIÓN DE 35 CM. HOOK EN U", POR EL VALOR DE S/.1 380.00, INGRESADO AL SERVICIO MEDIANTE VALE DE INGRESO DE FECHA 20.JUL.2006 Y DESCARGADO DE ALMACÉN MEDIANTE VALE DE SALIDA DE MATERIALES N° 001-V033757 DEL 11.AGO.2006; EN CASO DE NO SER UBICADO, SE AGOTE LA VÍA ADMINISTRATIVA PARA SU REPOSICIÓN POR PARTE DEL PERSONAL RESPONSABLE, Y DE SER EL CASO, SE INICIE LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES PARA EL RECUPERO PECUNIARIO.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°011-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS CON INCIDENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS Y OBLIGACIONES DE LOS PROVEEDORES EN LA RED ASISTENCIAL JUNÍN EJERCICIO 2007"	01	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN DISPONGA, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA DIVISION DE ADQUISICIONES, DISEÑE ESTRATEGIAS A FIN DE RESOLVER A CARGO DE LA UNIDAD DE PROGRAMACION Y ADQUISICIONES Y UNIDAD DE ALMACENES, CONTROLÉN Y SUPERVISEN DE MANERA PERMANENTE LOS REGISTROS DE SISTEMA SAP R/3, LOS CUALES DEBEN EFECTUARSE AL MOMENTO DE REALIZAR LOS MOVIMIENTOS RESPECTIVOS, LOS MISMO QUE SERAN SUSTENTADOS CON LA DOCUMENTACION FEACIENTE Y AUTORIZADA.	CONCLUIDA
	04	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN DISPONGA, AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, DISPONGA, QUE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES REALICE EL SEGUIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO FIRMADO CON LAS EMPRESAS PROVEEDORAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°015-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ATENCIONES EN LA HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SUR ESTE-CUSCO- EJERCICIO 2007"	01	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO, DISPONGA A LOS JEFES DE DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO EX HOSPITAL NACIONAL SUR ESTE, LA ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN EN UN PLAZO PERENTORIO DE GUÍAS CLÍNICAS Y/O PROTOCOLOS, RELACIONADAS CON LAS PATOLOGÍAS DE MAYOR FRECUENCIA DE ATENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN, LAS MISMAS QUE DEBERÁN SER ACTUALIZADAS SEMESTRALMENTE, A FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE LAS ATENCIONES A PACIENTES HOSPITALIZADOS, CON EL USO DE LA MEJOR EVIDENCIA CIENTÍFICA DISPONIBLE EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS.	EN PROCESO
	12	AL PRESIDENTE EJECUTIVO: QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO, ADOPTEN ACCIONES EN UN PLAZO PERENTORIO DIRIGIDAS A LOGRAR EL RECUPERO DE S/.34 019.14 NUEVOS SOLES, POR CONCEPTO DE ATENCIONES	EN PROCESO

		BRINDADAS EN EL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO A PACIENTES CON EMPLEADORES MOROSOS DURANTE EL PERIODO 2007, LOS MISMOS QUE SE DETALLAN EN LOS ANEXOS NOS.6 Y 7 DEL PRESENTE INFORME Y DE SER EL CASO ADOPTEN LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2008-2-0251 "EXAMEN ESPECIAL: A LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA-EJERCICIO 2007.	27	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL ENCARGADO DEL SERVICIO DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, JEFE DE UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA, ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, JEFE DE LA UNIDAD DE INFORMÁTICA, JEFE DE LA UNIDAD DE FINANZAS Y EL JEFE DE LA UNIDAD SEGUROS, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL QUE GARANTICEN LA IDENTIFICACIÓN, DETECCIÓN, LIQUIDACIÓN Y REEMBOLSO OPORTUNO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TITULARES Y DERECHOHABIENTES, DEPENDIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS.	EN PROCESO
	29	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, TOMEN LAS ACCIONES PERTINENTES DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS DE PAGO OBTENIDOS EN LAS CITADAS OBSERVACIONES, Y DEL ADECUADO DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN EN BIOSEGURIDAD AL PERSONAL DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED, INFORMANDO A ÉSTE ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.	EN PROCESO
	33	QUE LA RED ASISTENCIAL JULIACA SE AVOQUE A LA VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO JUDICIAL, POR OBLIGACIÓN DE DAR SUMA DE DINERO, EN FORMA OPORTUNA Y EFICAZ A FIN DE ARRIBAR A BUEN RECAUDO EN BENEFICIO DE LOS INTERESES Y DERECHOS DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2008-2-0251 "EXAMEN ESPECIAL" A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL III IQUITOS - EJERCICIO 2007"- ATENCION DE DENUNCIAS EN LA RED ASISTENCIAL LORETO	08	QUE LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, IDENTIFIQUE TODOS LOS CASOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO ATENDIDOS POR EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III IQUITOS, DURANTE EL PERIODO 2007 Y DETERMINE LOS CASOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, A FIN QUE LA ENTIDAD CORRESPONDIENTE (SOAT, FONDO SOAT Y/O TERCEROS), REEMBOLSE LOS GASTOS QUE LOS PACIENTES HAN GENERADO EN EL HOSPITAL III IQUITOS, POR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS.	EN PROCESO
	09	QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DEL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS, INICIEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVA Y LEGALES QUE SEAN NECESARIAS, PARA RECUPERAR DEL SOAT, FONDO SOAT Y/O TERCEROS CIVILMENTE RESPONSABLES, LOS GASTOS INCURRIDOS EN LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A AQUELLAS PERSONAS QUE SUFRIERON ACCIDENTES DE TRÁNSITO, INCLUYENDO A LOS	EN PROCESO

		SERVIDORES QUE PERMITIERON LA PRESCRIPCIÓN DE LA DEUDA ANTE EL FONDO SOAT, EN LOS CASOS QUE SEAN POSIBLES DE IDENTIFICAR.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°021-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DIRECTAS Y ADJUDICACIONES DE MENOR CUANTÍA DE BIENES Y SERVICIOS, REALIZADOS POR LA RED ASISTENCIAL ANCASH - EJERCICIO 2007"	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, QUE PROSIGA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS COMUNICADAS A TRAVÉS DE LA CARTA N°1335-RAAN-ESSALUD-2008-COM.ANCASH, HASTA LA RECUPERACIÓN DE LA TOTALIDAD DEL IMPORTE DE S/.24, 340,24, RESULTANTE DEL PAGO EN EXCESO PAGADO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS PARA EL CALL CENTER DE ESSALUD EN LÍNEA DEL HOSPITAL III CHIMBOTE.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, QUE DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN PARA QUE EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO, ESTABLEZCAN QUE LAS PLACAS TOMOGRÁFICAS CONJUNTAMENTE CON LOS INFORMES DE RESULTADOS EMITIDOS POR LAS EMPRESAS PRESTADORAS DEL SERVICIO, INGRESEN OBLIGATORIAMENTE POR LA JEFATURA DE SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, PARA LUEGO SER DERIVADAS AL MÉDICO SOLICITANTE PARA SU EVALUACIÓN Y POSTERIOR ARCHIVAMIENTO DEL INFORME DE RESULTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA, ASÍ COMO DE LAS PLACAS TOMOGRÁFICAS EN LOS AMBIENTES DESTINADOS AL ARCHIVO. PARA ELLO, DEBERÁ IMPLEMENTARSE UN ARCHIVO SISTEMATIZADO DE LA TOTALIDAD DE LOS EXÁMENES SOLICITADOS, EN EL QUE SE REGISTRE EL INGRESO DE LOS MISMOS, ASÍ COMO DE SU SALIDA EN CALIDAD DE PRÉSTAMO A LOS CONSULTORIOS EXTERNOS O ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN.	EN PROCESO
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, QUE DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES CONCLUYA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS CONDUCENTES A LA RECUPERACIÓN DEL IMPORTE DE S/.33 954,74, PRODUCTO DE LAS PENALIDADES NO APLICADAS A LOS PROVEEDORES QUE INCUMPLIERON CON LA ENTREGA DE BIENES EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	EN PROCESO
	17	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, QUE DETERMINE PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO INFORMADO A TRAVÉS DE LOS MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTES DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYOS CONTENIDOS FUERON COMUNICADOS AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, MEDIANTE CARTAS N°01 Y N°17-OCI/GCDIII/ESSALUD-2008-COM.ANCASH, DEL 12.JUN.2008 Y 26.JUN.2008, RESPECTIVAMENTE, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES, AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY N°28716.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°023-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LOS PROCESOS DE BIENES Y SERVICIO Y PAGO DE REMUNERACIONES DE LA RED ASISTENCIAL HUANCABELICA, EJERCICIO 2007"	01	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCABELICA: DISPONGA, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS Y, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED ASISTENCIAL, PROCEDA A LA REVISIÓN Y REGULARIZACIÓN DE LOS CONTRATOS DE TRABAJO SUSCRITOS CON MÉDICOS Y OTRO PERSONAL ASISTENCIAL, CELEBRADOS A PARTIR DEL 2004, A FIN DE ADECUARLOS A LAS ESCALAS REMUNERATIVAS ESTABLECIDAS EN LA RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°688-GG-ESSALUD-2004 DEL 18.OCT.2004; ASÍ COMO, EL PERCIBO DEL PORCENTAJE POR CONCEPTO DE BONIFICACIÓN POR TRABAJO EN ZONA DE MENOR DESARROLLO.	EN PROCESO
	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCABELICA: DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS DEL HOSPITAL II HUANCABELICA, Y A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, SE PROCEDA A REPROGRAMAR Y EXIGIR AL PERSONAL MÉDICO LA COMPENSACIÓN DE 352 HORAS NO LABORADAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL CITADO NOSOCOMIO, CORRESPONDIENTES A DÍAS FERIADOS DECRETADOS POR EL GOBIERNO CENTRAL DURANTE EL AÑO 2007; EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS DEBERÁ PROCEDER A LA APLICACIÓN DE LOS DESCUENTOS CORRESPONDIENTES A TRAVÉS DE LA PLANILLA ÚNICA DE REMUNERACIONES, TAL COMO LO DISPONE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL. ASIMISMO, QUE SE DESIGNE POR ESCRITO Y SE ESTABLEZCA LAS FUNCIONES QUE DEBE DESARROLLAR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO ENCARGADO DEL CONTROL DE ASISTENCIA, PERMANENCIA Y SALIDA DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO, CON UBICACIÓN FÍSICA PERMANENTE EN LA SEDE DEL HOSPITAL II HUANCABELICA.	EN PROCESO
	05	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCABELICA: DISPONGA, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, PROCEDA A LA REVISIÓN Y EVALUACIÓN INTEGRAL SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN; ASÍ COMO DE LAVANDERÍA QUE VIENEN PRESTANDO LAS EMPRESAS "MALU SERVICE S.R.LTDA." Y "JL S.R. LTDA." EN EL HOSPITAL II HUANCABELICA, EXIGIENDO EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS BASES ADMINISTRATIVAS Y OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN LOS RESPECTIVOS CONTRATOS, APLICACIÓN DE LAS PENALIDADES CORRESPONDIENTES Y/O RESOLUCIÓN DEL VÍNCULO CONTRACTUAL, SI EL CASO LO AMERITA.	EN PROCESO
	08	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCABELICA: DISPONGA, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE LA SEDE CENTRAL Y LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA DE LA RAHVCA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE LA RAHVCA, EFECTÚE UN INVENTARIO DEBIDAMENTE	EN PROCESO

		DETALLADO Y VALORIZADO DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DEJADO EN ABANDONO, EN EL ALMACÉN CENTRAL DE LA RED ASISTENCIAL HUANCAMELICA, POR LA EMPRESA "SALUD BIENES Y SERVICIOS S.R.L." COMO ENTREGA PARCIAL DE LA ADS N°0531S00031 LLEVADA A CABO EN EL 2005, A FIN QUE SE DEFINA LA SITUACIÓN Y DESTINO FINAL DE LOS MISMOS Y SE EVITEN FUTURAS ACCIONES LEGALES EN CONTRA DE LA INSTITUCIÓN; ASÍ COMO, EL DETERIORO Y/O USO INDEBIDO DE LOS MISMOS.	
	09	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCAMELICA: DISPONGA, LA IMPLEMENTACIÓN INMEDIATA DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO N°028-EE.RAHVCA-OCDI/OCI-ESSALUD-2008 Y N°086-EE.RAHVCA-OCDI/OCI-ESSALUD-2008, QUE SE ADJUNTAN EN EL ANEXO 02 DEL PRESENTE INFORME; A EFECTO DE SUPERAR LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°024-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ACREDITACIÓN Y ADMISIÓN Y PRESTACIONES DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL BASE TARAPOTO DE LA MICRO RED ASISTENCIAL TARAPOTO – EJERCICIO 2007"	03	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA UNIDAD DE FINANZAS, EFECTÚE UN INVENTARIO DE LOS EXPEDIENTES POR ATENDER RELACIONADOS CON LA VALORIZACIÓN DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TERCEROS O ASEGURADOS SIN DERECHO VIGENTE DE ATENCIÓN, QUE SE ENCUENTRAN EN PODER DEL ENCARGADO DEL ÁREA DE CAJA, PRIORIZANDO LA ATENCIÓN DE AQUELLOS QUE CORRESPONDEN A INSCRIPCIONES INDEBIDAS DE TITULARES Y/O DERECHOHABIENTES, PARA SU INMEDIATA COBRANZA.	EN PROCESO
	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, ADOPTEN LAS ACCIONES PERTINENTES PARA DOTAR A LA UNIDAD DE SOPORTE INFORMÁTICO DEL PERSONAL ESPECIALIZADO A DEDICACIÓN EXCLUSIVA; ASÍ COMO, EN APLICACIÓN A LO DISPUESTO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS N°057-GCF-OGA-ESSALUD-2007, LA UNIDAD DE SOPORTE INFORMÁTICO; UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS Y UNIDAD DE FINANZAS, EFECTÚEN LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN DICHO DISPOSITIVO, A FIN DE RECUPERAR AL MÁS BREVE PLAZO, EL COSTO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES POR CONCEPTO DE ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA Y OTRAS PRESTACIONES OTORGADAS A LOS TITULARES Y DERECHOHABIENTES, VINCULADOS A LOS EMPLEADORES MOROSOS MATERIA DE LA OBSERVACIÓN N°2; ASÍ COMO DE OTROS EMPLEADORES QUE RESULTEN DEL PROCESO DE DETERMINACIÓN DE ADEUDOS, EN APLICACIÓN DE LA NORMATIVA VIGENTE ANTES MENCIONADA.	EN PROCESO
	11	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO: EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD EN COORDINACIÓN CON LOS JEFE DE LOS DEPARTAMENTOS DE CIRUGÍA, MEDICINA Y DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ASÍ	CONCLUIDA

		COMO DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA, IMPLEMENTEN MECANISMOS QUE INCLUYAN PROCEDIMIENTOS VIABLES Y PARÁMETROS MENSURABLES QUE PERMITAN LA MONITORIZACIÓN CONSTANTE Y PERMANENTE DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA, A FIN DE DETECTAR LOGROS TANGIBLES O SITUACIONES QUE DEBAN SER CORREGIDAS; ELLO PERMITIRÁ, ENTRE OTROS, MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CITADO SERVICIO TANTO EN SU OFERTA COMO EN EL OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE SALUD EN LAS ÁREAS DE CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA CON OPORTUNIDAD.	
	15	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO: DETERMINAR PLAZOS PERENTORIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES EMERGENTES DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, QUE FUE COMUNICADO AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, MEDIANTE CARTA N°01-CAT-GCDIII/ESSALUD-2008 DEL 20.JUN.2008.	CONCLUIDA
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°027-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL II PUCALLPA – EJERCICIO 2007" Y DENUNCIAS EN LA RED ASISTENCIAL UCAYALI"	13	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y LA OFICINA DE PLANEAMIENTO, ELABORE UN PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y CONTROL DEL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, A FIN QUE SE IMPLEMENTEN Y APRUEBEN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA DE LAS DIEZ (10) PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTEMENTE ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II PUCALLPA, A EFECTOS DE UNIFORMIZAR CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES, QUE REDUNDEN EN BENEFICIO DE UNA ADECUADA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD, CUYOS RESULTADOS DEBERÁN SER INFORMADOS PERIÓDICAMENTE A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD.	EN PROCESO
	17	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y/O SERVICIO DEL HOSPITAL II PUCALLPA, EVALÚEN PERIÓDICAMENTE EL CUMPLIMIENTO DEL ADECUADO REGISTRO MÉDICO EN LAS HOJAS DE ATENCIÓN MÉDICA INFORMATIZADAS DE CONSULTA EXTERNA (CEX), LAS MISMAS QUE FORMAN PARTE DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS (HHCC), A FIN DE ADOPTAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS PERTINENTES Y OPORTUNAS, QUE CONTRIBUYAN AL ADECUADO DIRECCIONAMIENTO DE LOS PACIENTES HACIA LOS RESPECTIVOS CEX, EVITANDO DE TAL FORMA, CONGESTIONAR LOS CEX DE LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS.	CONCLUIDA
	24	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, SE APLIQUE EL DESCUENTO CORRESPONDIENTE A LOS MÉDICOS QUE NO SUSTENTARON DOCUMENTADAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS HORAS SANITARIAS DESTINADAS PARA EL MES DE DIC.2007; ASÍ COMO, SE AMPLÍE LA EVALUACIÓN AL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE	EN PROCESO

		LOS MESES DE ENE. A NOV.2007, EFECTUANDO IGUALMENTE EL PAGO Y/O DESCUENTO CORRESPONDIENTE.	
	25	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE ADMISIÓN Y ARCHIVO DE HHCC DEL HOSPITAL II PUCALLPA, ADOpte LAS ACCIONES CORRECTIVAS QUE SEAN NECESARIAS PARA SUPERAR EL DEFICIENTE USO, MANEJO, CONSERVACIÓN, DEPURACIÓN Y ARCHIVO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE DICHO NOSOCOMIO; AXIAL COMO, LAS MEDIDAS ADMINISTRATIVAS QUE EVITEN LA APERTURA DE MAS DE UNA HHCC POR PACIENTE, A CARGO DEL PERSONAL PERTENECIENTE A LA EMPRESA CONTRATADA, INFORMANDO SOBRE LOS RESULTADOS A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD.	CONCLUIDA
	28	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, BRINDE TODAS LAS FACILIDADES QUE SEAN NECESARIAS PARA QUE LA JEFATURA DE ADMISIÓN Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS, PUEDA ARCHIVAR LAS HOJAS DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA E HHCC SUCINTAS DE EMERGENCIA; ASÍ COMO, DEPURAR EN LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA INFORMÁTICO, AQUELLAS HHCC (DUPLICADAS, TRIPLICADAS, ENTRE OTRAS). ASIMISMO, COORDINE CON LOS DIRECTORES Y/O JEFES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED, LA DEVOLUCIÓN DE LAS HHCC DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL II PUCALLPA, A FIN DE CONTRIBUIR AL CONOCIMIENTO OPORTUNO DE LOS ANTECEDENTES DE SALUD DE LOS PACIENTES Y EVITAR LA EXISTENCIA DE PACIENTES RECICLADOS; ASÍ COMO, POSIBLES PROBLEMAS MÉDICO LEGALES.	CONCLUIDA
	34	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO, DISPONGA: QUE, LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL, EVALÚE LOS PROCESOS EJECUTADOS POR COMPRA LOCAL DELEGADA LLEVADOS A CABO EN LOS CINCO (5) ÚLTIMOS AÑOS, EMITIENDO UN "INFORME DE RESULTADO SOBRE LA REVISIÓN", A FIN DE ENCONTRAR DESVIACIONES O IRREGULARIDADES, ACTUANDO CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE EN DICHO AÑOS, ADEMÁS DE APLICAR LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°029-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL PROCESO DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL DE PUNO – EJERCICIO 2007"	06	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA AL JEFE DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, QUE EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL HOSPITAL III PUNO Y LOS JEFES DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL III PUNO, REALICEN LA SUPERVISIÓN PERIÓDICA TRIMESTRAL DE LAS ATENCIONES MÉDICAS EFECTUADAS A PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, A FIN DE ADOPTAR MEDIDAS OPORTUNAS EN LA PREVENCIÓN DE LAS COMPLICACIONES QUE POR DICHA ENFERMEDAD SE DERIVEN.	EN PROCESO
	11	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA QUE EL DIRECTOR DEL HOSPITAL III PUNO, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL	EN PROCESO

		SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, DEL HOSPITAL III PUNO, EN UN PLAZO PERENTORIO REALICEN LAS ACCIONES PERTINENTES A FIN DE DOTAR DE DOSÍMETROS PERSONALES AL PERSONAL EXPUESTO A FUENTES DE RADIACIÓN IONIZANTE QUE LABORA EN EL HOSPITAL III PUNO. ASÍ COMO, SE EFECTÚEN LAS GESTIONES NECESARIAS PARA OBTENER EN UN PLAZO PERENTORIO LAS LICENCIAS DE OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE EMITEN RADIACIÓN IONIZANTE, ASÍ COMO LA LICENCIA INDIVIDUAL DEL PERSONAL RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN DE DICHOS EQUIPOS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°031-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LA ACREDITACIÓN Y ADMISIÓN Y PRESTACIONES DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL I CARLOS ALBERTO CORTEZ JIMÉNEZ – RED ASISTENCIAL TUMBES, EJERCICIO 2007"	06	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES AL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, EVALUÉ LA OFERTA Y DEMANDA DEL PROGRAMA ADULTO ADULTO MAYOR, Y EN CASO DE REQUERIRSE UNA MAYOR OFERTA DE HORAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES HIPERTENSOS, SE PRESTE EL APOYO NECESARIO, YA SEA EFECTUANDO UNA MAYOR RACIONALIZACIÓN DE LAS HORAS DE MEDICINA INTERNA Y CARDIOLOGÍA, POR SER ÉSTAS LAS ESPECIALIDADES QUE MANEJAN DICHA PATOLOGÍA, O A TRAVÉS DE OTROS MECANISMOS ALTERNATIVOS.	CONCLUIDA
	13	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO Y UNIDAD DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, DESIGNE UN COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS, PARA QUE SEGÚN CRITERIO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA INSTITUCIONAL Y DEL SECTOR, SE REALICE LA DEPURACIÓN DEL ARCHIVO ACTIVO Y DEL MÓDULO DE HISTORIAS CLÍNICAS ACTIVAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, DE LAS APROXIMADAMENTE 12 184 HISTORIAS QUE NO TIENEN MOVIMIENTO DESDE HACE 5 AÑOS Y DE LAS 13 818 HISTORIAS CUYA ÚLTIMA ATENCIÓN NO SE ENCUENTRA REGISTRADA EN DICHO MÓDULO, A FIN DE DESCONGESTIONAR DICHO ARCHIVO Y FACILITAR LA UBICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.	EN PROCESO
	14	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES DISPONGA QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA HOSPITAL I CARLOS ALBERTO CORTEZ JIMÉNEZ, EFECTÚE PERMANENTEMENTE EL MONITOREO Y CONTROL A LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO EN LA ADMINISTRACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS (APERTURA, ARCHIVO, CUSTODIA Y CONSERVACIÓN), ASIMISMO, QUE EFECTÚE PERIÓDICAMENTE LA DEPURACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS SIN MOVIMIENTO POR MÁS DE 5 AÑOS Y DE PACIENTES FALLECIDOS.	EN PROCESO
	16	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO Y COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD DE GINECO OBSTETRICIA, BAJO RESPONSABILIDAD, SE CONFORME DE MANERA INMEDIATA EL COMITÉ DE EVALUACIÓN DE CESÁREAS, A FIN DE QUE SE ESTABLEZCA LA PERTINENCIA DE LA INDICACIÓN, LA CALIDAD DEL PROCEDIMIENTO Y LA EVALUACIÓN DE LA MORBIMORTALIDAD MATERNA PERI NATAL, ENTRE OTROS. ASIMISMO, QUE EL JEFE DEL	EN PROCESO

		SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, EFECTUÉ EL CONTROL Y MONITOREO A LAS ACCIONES REALIZADAS POR DICHO COMITÉ Y ADOpte ACCIONES INMEDIATAS EN RELACIÓN A SUS HALLAZGOS Y/O RECOMENDACIONES, A FIN DE DISMINUIR LOS ALTOS ÍNDICES DE CESÁREAS.	
	17	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS Y COORDINADOR DE LA ESPECIALIDAD DE GINECO OBSTETRICIA, BAJO RESPONSABILIDAD, ADOPTEN MEDIDAS PARA QUE SE FORMULE DE MANERA INMEDIATA LAS GUÍAS CLÍNICAS Y PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES EN CUANTO AL MANEJO DE TRABAJO DE PARTO, SEGÚN RIESGO OBSTÉTRICO, A FIN DE QUE LOS PROFESIONALES MÉDICOS COMO LAS OBSTETRICES CUENTEN CON UN INSTRUMENTO NORMATIVO, QUE LES PERMITA UNIFICAR CRITERIOS EN EL MANEJO DE LAS PACIENTES GESTANTES. ASIMISMO, QUE EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA SEA CAPACITADO EN EL USO Y MANEJO DEL PARTOGRAMA, A FIN DE DETECTAR OPORTUNAMENTE PARTO DISFUNCIONAL Y EVITAR COMPLICACIONES EN EL BINOMIO MADRE NIÑO.	EN PROCESO
	18	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, BAJO RESPONSABILIDAD, ADOPTEN MEDIDAS PARA QUE SE EFECTÚE UN INVENTARIO Y EVALUACIÓN DEL GRADO DE OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS EXISTENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA Y, DE SER EL CASO, SE EFECTÚE LA BAJA DE LOS MISMOS. ASIMISMO, A LA BREVEDAD POSIBLE SE GESTIONE LA ADQUISICIÓN DE LOS ACCESORIOS FALTANTES Y DE LOS EQUIPOS INDISPENSABLES EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIA.	EN PROCESO
	19	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EL JEFE DEL SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y COORDINADOR DEL ÁREA DE RADIOLOGÍA, BAJO RESPONSABILIDAD, ADOPTEN LAS ACCIONES PERTINENTES PARA GESTIONAR LA LICENCIA DE INSTALACIÓN RADIOACTIVA DE OPERACIÓN PARA EQUIPO DE RAYOS X, ASÍ COMO LAS LICENCIAS INDIVIDUALES DEL PERSONAL ASISTENCIAL QUE LABORA EN LA MENCIONADA ÁREA. ASIMISMO, SE BRINDE EL APOYO LOGÍSTICO, CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LAS PLACAS RADIOGRÁFICAS, ASÍ COMO PARA ESTABLECER UN ADECUADO SISTEMA DE CONTROL DE ENTRADA Y SALIDA DE LAS MISMAS.	EN PROCESO
	20	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES EL JEFE DEL SERVICIO DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, A TRAVÉS DEL COORDINADOR DE GINECOLOGÍA, REITERE LA DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LAS GUÍAS Y NORMAS INSTITUCIONALES SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER/ GESTANTE Y OTRAS QUE TENGAN RELACIÓN CON LOS EXÁMENES MAMOGRAFICOS, A FIN DE QUE SE UNIFORMICE	EN PROCESO

		LOS CRITERIOS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LAS GESTANTES, ASIMISMO, DISPONGA QUE LA SOLICITUD DE LOS EXÁMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO SEA SUSTENTADA Y EL REGISTRO DE LA EVALUACIÓN SEA COMPLETO.	
	21	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES: LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS, CON APOYO DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, VERIFIQUE LA CONFORMIDAD DE LAS LIQUIDACIONES POR PRESTACIONES DE SALUD OTORGADAS A ASEGURADOS DEPENDIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS, GENERADAS POR EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, A LO QUE DEBERÁ AGREGARSE LOS COSTOS POR MEDICAMENTOS, EXÁMENES DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO, PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTROS, LAS DERIVE AL ÁREA DE FINANZAS PARA QUE EMITA Y NOTIFIQUE LAS RESOLUCIONES DE COBRANZA A LOS EMPLEADORES MOROSOS.	EN PROCESO
	22	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES COORDINE CON LAS GERENCIAS CENTRALES DE FINANZAS Y DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, PARA QUE EN EL MÁS BREVE PLAZO SE CAPACITE AL PERSONAL DE LAS ÁREAS QUE PARTICIPAN EN EL PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LOS REEMBOLSOS A EXIGIR A LAS ENTIDADES EMPLEADORAS MOROSAS.	EN PROCESO
	23	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES, ADOpte LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA CONCRETAR LA REVERSIÓN DE LOS GASTOS EN QUE HA INCURRIDO LA INSTITUCIÓN AL PAGAR PRESTACIONES ECONÓMICAS A LOS ASEGURADOS DEPENDIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS COMPRENDIDOS EN LA PRESENTE OBSERVACIÓN, IMPORTE QUE ASCIENDE A S/31, 287.07.	EN PROCESO
	24	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES LA UNIDAD DE SOPORTE INFORMÁTICO, ENVÍE A LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES, LOS ARCHIVOS DE REEMBOLSO DE EMPLEADORES QUE LE REMITE LA GERENCIA CENTRAL DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, EN TANTO LA MENCIONADA UNIDAD NO CUENTE CON ACCESO AL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, EN EL CUAL SE CARGA LA INFORMACIÓN DE EMPLEADORES MOROSOS, A FIN DE QUE IDENTIFIQUE OPORTUNAMENTE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE DEBEN SER OBJETO DE REVERSIÓN DE GASTOS O DENEGAR EL PAGO AL EMPLEADOR SOLICITANTE.	CONCLUIDA
	25	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES AL ASESOR LEGAL DE LA RED, EVALÚE LA PERTINENCIA DE INICIAR LAS ACCIONES LEGALES CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DE LOS HECHOS IRREGULARES VINCULADOS A LAS INSCRIPCIONES, ASÍ COMO A LA PRESTACIONES DE SALUD Y ECONÓMICAS, DESCRITAS EN LA OBSERVACIÓN N°11.	EN PROCESO
	26	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES AL ASESOR LEGAL Y A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, PARA QUE A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE FINANZAS, BAJO RESPONSABILIDAD, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL COBRO DE LA DEUDA ASCENDENTE A S/35,193.65 Y S/6,705.72, POR PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A TERCEROS, ESTABLECIENDO MECANISMOS DE FACILIDADES DE PAGO PARA EL PACIENTE, FAMILIAR O GARANTE, ASÍ COMO OTROS QUE SEAN NECESARIOS PARA EL RECUPERO DE LA DEUDA.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°034-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES A LOS ASEGURADOS TRABAJADORES DEL HOGAR, EJERCICIO 2007"	06	GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO IMPLEMENTE, EL PROCESO DE CONTROL DE CALIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE PROCESA EN LOS DIFERENTES SISTEMAS DE CONSULTA, LOS MISMOS QUE PODRÍAN ESTAR EN FUNCIÓN A LOS ESTÁNDARES TÉCNICOS COMO COBIT, ISO 17999, ENTRE OTROS, LOS MISMOS QUE COADYUVARÁN A SER MÁS ACERTADAS, EFICIENTES Y OPORTUNAS LA TOMA DE DECISIONES. (ASPECTOS DE IMPORTANCIA NS.7.1, 7.2 Y 7.3)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°035-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL II SUÁREZ – ANGAMOS EJERCICIO 2007"	04	A LA GERENCIA GENERAL: QUE LA GERENCIA DE PATRIMONIO Y SERVICIOS EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI PRIORICEN Y AGILICEN LAS GESTIONES NECESARIAS Y PERTINENTES, VERIFICANDO LA SITUACIÓN DE LOS BIENES SUSTRÁIDOS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE INDEMNIZACIÓN Y/O FUERON INDEMNIZADOS ASÍ COMO DE AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES DE REPOSICIÓN, DEL MISMO MODO SE DETERMINEN LA SITUACIÓN DE LOS BIENES QUE NO SERÁN INDEMNIZADOS POR LAS EMPRESAS ASEGURADORAS AFÍN QUE SE INICIEN CON LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS QUE PERMITAN SU REPOSICIÓN PECUNIARIA POR PARTE DEL PERSONAL INVOLUCRADO, DE CORRESPONDER.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°036-2008-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "AL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - EJERCICIO 2007"	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE: QUE LA GERENCIA MÉDICO QUIRÚRGICA CONJUNTAMENTE CON LA GERENCIA DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, REALICEN LA PROGRAMACIÓN DE HORAS MÉDICAS EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL VIGENTES, CONTROLANDO EL RECICLAJE (RETORNO DEL PACIENTE), FAVORECIENDO EL ACCESO DE PACIENTES NUEVOS, EVITANDO EL DIFERIMIENTO DE LA CONSULTA Y UTILIZANDO LA MÁXIMA DISPONIBILIDAD DE TURNOS EN LA CONSULTA EXTERNA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°064-2008-3-0106 (SOC. DE AUDITORIA) INFORME LARGO DE AUDITORÍA A LOS ESTADOS FINANCIEROS POR EL PERIODO DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2007	02	ES CONVENIENTE QUE LA GERENCIA GENERAL DISPONGA EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA NO. 07-GG-IPSS-97, "DIRECTIVA SOBRE USO, MANEJO, CONSERVACIÓN Y DEPURACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS" QUE NORMA ENTRE OTROS PROCEDIMIENTOS, LA OBLIGACIÓN DE CONSIGNAR EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS, LA CANTIDAD DE MEDICAMENTOS, FÁRMACOS Y/O MATERIALES QUE EL MÉDICO RECETA Y/O SOLICITA, A EFECTOS DE EVITAR EL	EN PROCESO

		INADECUADO USO DE LOS MISMOS. ASIMISMO, ES RECOMENDABLE SE DISPONGA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS AUTOMATIZADOS QUE CUBRA LA TOTALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE EL HOSPITAL REBAGLIATI, PARA OPTIMIZAR EL CONTROL DE LAS ENTREGAS DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES, ADEMÁS PROPONER A QUE LA FARMACIA DE DOSIS UNITARIA CUENTE CON UN DETALLE SUSTENTADO DEL DESTINO DE LA MEDICINA QUE CONSUMEN LOS PACIENTES.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SERVICIOS DE DIÁLISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS BRINDADOS EN EL HOSPITAL IV VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, EJERCICIO 2008"	19	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA AL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, PARA QUE EMITA LAS RESOLUCIONES DE COBRANZA UNA VEZ RECIBIDAS DE LA OFICINA DE ADMISIÓN LAS LIQUIDACIONES FINALES POR PRESTACIONES OTORGADAS A TRABAJADORES Y DERECHOHABIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS, ASIMISMO, ADOpte ESTRATEGIAS A FIN DE QUE EL EMPLEADOR TENGA LAS FACILIDADES PARA EL PAGO DE SU DEUDA, EVITANDO EN LO POSIBLE LLEGAR A LA COBRANZA COACTIVA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICION DE BIENES EN LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, EJERCICIO 2008".	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, CONCLUYA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS CONTRA EL PERSONAL DE LA RED ASISTENCIAL CONSIGNADO EN EL ACTA DE FECHA 06.MAY.2009, PARA RECUPERAR EL MONTO QUE LES CORRESPONDA DEL IMPORTE TOTAL DE S/.24 270,00, RESULTADO DE LOS MAYORES PRECIOS PAGADOS POR LA RED ASISTENCIAL SABOGAL EN LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y MATERIAL DE LABORATORIO A TRAVÉS DE LAS ADJUDICACIONES DE MENOR CUANTÍA N°0805M10071, N°0805M11121 Y N°0805M10001.	EN PROCESO

	15	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, SE ELABORE UN INSTRUCTIVO QUE CONTENGA PROCEDIMIENTOS QUE PERMITA CONTROLAR LAS ENTREGAS DE BIENES POR PARTE DE LOS PROVEEDORES ADJUDICADOS EN LAS COMPRAS LOCALES, DESDE LA EMISIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA, HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE PAGO, ESTABLECIENDO LOS MECANISMOS A SEGUIRSE PARA EXIGIR A LOS PROVEEDORES EL CUMPLIMIENTO EN LAS ENTREGAS Y APLICAR LAS PENALIDADES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	16	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, CONCLUYA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS CONDUCTENTES A LA ENTREGA INMEDIATA DE REACTIVOS DE LABORATORIO CORRESPONDIENTES A LAS ORDENES DE COMPRA N°4500929173, N°4500928123, N°4500928400, N°4500699090, N°4500969558 Y N°4500969619 Y APLIQUE LAS MULTAS POR PENALIDAD DE ACUERDO A LEY; Y EN CASO NO CUMPLA CON LAS ENTREGAS, PROCEDA A RESOLVER LOS CONTRATOS Y SOLICITE A CONSUMO DE LA APLICACIÓN DE LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°009-2009-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL "AL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV HUANCAYO DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN – PERÍODO 2008"	03	AL GERENTE DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: EL COMITÉ CENTRAL DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CARTA CIRCULAR N°101-GCPS-ESSALUD-2007, CUMPLA CON MONITOREAR A FIN DE QUE LOS COMITÉS DE LAS DIFERENTES REDES ASISTENCIALES DE ESSALUD, FUNCIONEN, SE REÚNAN Y PROPONGAN Y CUMPLAN CON EL PROGRAMA ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.	EN PROCESO
	12	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA: LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 222° DEL REGLAMENTO DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y CONSIDERANDO LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA N°0827C00011, CALCULEN Y APLIQUEN LA PENALIDAD A QUE HUBIERE LUGAR AL PROVEEDOR SERVICIOS INTEGRADOS DE LIMPIEZA S.A (SILSA), POR NO PONER LA CANTIDAD NECESARIA DE INSUMOS PARA EFECTUAR EL ASEO Y LIMPIEZA DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL IV HUANCAYO. ASIMISMO, PARA LAS SUCESIVAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, REQUIERA A LAS DIFERENTES ÁREAS USUARIAS DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL ÁMBITO DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, PRECISEN LAS CARACTERÍSTICAS Y CANTIDAD DE BIENES Y SERVICIOS A ADQUIRIR Y/O CONTRATAR Y LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPULSE PROCEDIMIENTOS Y MECANISMOS EFICACES DE CONTROL Y SEGUIMIENTO QUE PERMITA EVITAR SITUACIONES COMO LAS COMENTADAS EN LA OBSERVACIÓN N°3.	EN PROCESO

	15	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA: EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, MEDIANTE CARTA N°073-C-QX-GCDI2-OCI-ESSALUD-2098 DEL 8.ABR.2009.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL SOBRE: “LA UTILIZACIÓN DE LA CAPACIDAD DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL BASE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO Y CONSUMO DE BIENES ESTRATÉGICOS EN DICHO CENTRO - EJERCICIO: 2008”	04	QUE EL DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL, CONJUNTAMENTE CON LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIO Y CON PARTICIPACIÓN DE LOS MÉDICOS A SU CARGO, ELABOREN PROTOCOLOS Y/O GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS PARA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL NACIONAL ADOLFO GUEVARA VELASCO, CONDUCENTES A UNIFORMIZAR CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE QUIRÚRGICOS, LOS MISMOS QUE PERMITAN REALIZAR UNA ADECUADA VALORACIÓN PRE OPERATORIA POR PARTE DE LOS CIRUJANOS Y CONTAR ADEMÁS CON INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DECISIONES OPORTUNAS RESPECTO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y EL TIPO DE CIRUGÍA A PRACTICARSE, A FIN DE QUE LAS ATENCIONES SE DEN SEGÚN LA PRIORIDAD DEL PACIENTE. ASIMISMO, SE ELABOREN PROTOCOLOS Y/O GUÍAS ORIENTADAS A OPTIMIZAR LA ATENCIÓN POST OPERATORIA DEL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN, A FIN DE MEJORAR EL TRABAJO EN EQUIPO Y NO PERDER LA CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, CON PARTICIPACIÓN DEL EQUIPO MÉDICO DEL SERVICIO.	EN PROCESO
	07	DE DETERMINARSE CASOS DE PRESTACIONES ASISTENCIALES INADECUADAS, EN PERJUICIO DE LOS ASEGURADOS, QUE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES, SEGÚN CORRESPONDA, REALICEN EL DESLINDE DE RESPONSABILIDADES CORRESPONDIENTE Y TOMEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LÉGALES A QUE HUBIERE LUGAR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°011-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “A LOS PROCESOS DE ATENCIONES EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III YANAHUARA – EJERCICIO 2008”	09	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA A LA DIRECTORA Y PRESIDENTA DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL III YANAHUARA Y AL COORDINADOR DEL CEPRIIT AREQUIPA, QUE REALICEN COORDINACIONES ANTE EL INDECI A FIN DE CONTAR CON EL ASESORAMIENTO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE SEÑALIZACIÓN INTEGRAL EN SEGURIDAD EN LA TOTALIDAD DE ÁREAS DEL HOSPITAL III YANAHUARA CON ÉNFASIS EN CENTRO QUIRÚRGICO.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA Y NEONATOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLITI MARTINS"	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ARCHIVO E HISTORIAS CLÍNICAS, REALICE UN DIAGNOSTICO DEL REQUERIMIENTO LOGÍSTICO Y PERSONAL NECESARIO QUE LE PERMITA EFECTUAR LA CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL BASE. DICHO DIAGNOSTICO DEBERÁ ELEVARSE A LAS INSTANCIAS PERTINENTES A FIN DE QUE EJECUTEN LAS ACCIONES CORRECTIVAS QUE PERMITAN EVITAR DEMORAS EN LA UBICACIÓN Y POSTERIOR ENVÍO A CONSULTORIO, ASÍ COMO EL RETORNO OPORTUNO Y EL ARCHIVAMIENTO RESPECTIVO, TODA VEZ QUE CONSTITUYE DOCUMENTOS DE CARÁCTER MEDICO LEGAL.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA QUE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS - RAR, LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO - RAR Y EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, COORDINEN LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS AUTORICE LA CONTRATACIÓN DE ENFERMERAS ESPECIALIZADAS EN NEONATOLOGÍA, TODA VEZ QUE ES UN SERVICIO CON ÁREAS CRÍTICAS, EN LOS CUALES LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS SE ENCUENTRAN EXPUESTOS A COMPLICACIONES QUE PONEN EN RIESGO LA SALUD Y LA VIDA.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA QUE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO - RAR EN COORDINACIÓN CON EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA, IMPLEMENTE EN EL MAS BREVE PLAZO POSIBLE, LO RECOMENDADO Y PROPUESTO EN EL INFORME "EVALUACIÓN DEL USO DE LOS AMBIENTES DE CUIDADOS TRANSICIONALES DE NEONATOLOGÍA" QUE EMITIERA EN EL AÑO 2006, LA OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO PERTENECIENTE DE SU DESPACHO.	EN PROCESO
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA QUE LA OFICINA DE FINANZAS REALICE LAS LIQUIDACIONES, PREVIA COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE SEGUROS (ASEGURAMIENTO) - RAR, DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A PACIENTES CUYOS EMPLEADORES SE ENCONTRABAN EN CONDICIÓN DE MOROSOS EN EL MOMENTO DE LA CONTINGENCIA, LO CUAL ASCIENDE A S/.1,456.00 Y SE PROCEDA A EFECTUAR LAS RESOLUCIONES RESPECTIVAS DE COBRANZA A LAS EMPRESAS ANTES INDICADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°013-2009-2-0251 "EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS DE BIENES Y SERVICIOS Y PROCESOS DE SELECCION DE PERSONAL DE LA RED ASISTENCIAL"	03	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, DISPONGA A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CULMINAR CON LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS PARA EL RECUPERO DEL IMPORTE DE S/. 2,311.11, CON LA	EN PROCESO

AYACUCHO, EJERCICIO 2008"		EMPRESA, CONSTRUCTORES Y SERVICIOS H. M. SERGIOS SAC, POR CONCEPTO DE USO DE LAS INSTALACIONES, MOBILIARIO, ACTIVOS UTENSILIOS Y OTROS, ESTABLECIDOS EN LAS BASES ADMINISTRATIVAS Y EL CONTRATO DEL AMC N°0730M01002, Y DE SER EL CASO, CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES INVOLUCRADOS EN LA OBSERVACIÓN N°2.	
	08	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DIFUNDA ENTRE EL PERSONAL DE TODA LA RED, LOS INSTRUMENTOS NORMATIVOS DE ESSALUD, RESPECTO A SEGURIDAD Y GESTIONES ANTE SITUACIONES DE SINIESTROS, ASÍ COMO LAS RESPONSABILIDADES QUE PUEDAN DERIVARSE DE DICHO HECHOS. ASIMISMO, AGOTE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS PARA EL RECUPERO DEL EQUIPO "ELECTROCARDIOGRAFO" SINIESTRADO EN EL SERVICIO DE TÓPICO DEL HOSPITAL II HUAMANGA, POR UN VALOR DE S/2,700.00 (US\$. 900.00), Y DE SER EL CASO, REALICE LAS ACCIONES LEGALES A QUE HUBIERA LUGAR, PARA EL RECUPERO DE DICHO IMPORTE.	EN PROCESO
	09	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, DISPONGA AL COMITÉ DE RECEPCIÓN, A FIN DE QUE SE PROCEDA A LA PRUEBA OPERATIVA DEL PERFORADOR NEUMÁTICO, CON LA EMPRESA GIAL MEDICA E.I.R.L, Y DE SER EL CASO, REALICE LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS ANTE EL REFERIDO CONTRATISTA, A FIN DE QUE SE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS EN LAS BASES ADMINISTRATIVAS DEL PROCESO AMC N°0830M01091, A EFECTOS DE LA OPERATIVIDAD DEL EQUIPO; ASIMISMO, QUE EL PERSONAL ASISTENCIAL A CARGO DE DICHO EQUIPO, RECIBA CAPACITACIÓN TÉCNICA PARA EL MANEJO DEL REFERIDO EQUIPO.	EN PROCESO
	10	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, A FIN DE QUE SE PROCEDA CON HACER USO DE LA GARANTÍA DE LAS DOCE (12) SILLAS DE RUEDAS ANTE EL PROVEEDOR "BERAMED E.I.R.L.", POR CUANTO LA GARANTÍA ESTABLECIDA EN LAS BASES DEL PROCESO AMC N°0830M00701, ANEXO N°08 - DECLARACIÓN JURADA DE PRESENTACIÓN DEL PRODUCTO Y PLAZO DE ENTREGA, EL REFERIDO PROVEEDOR OFRECIÓ EN SU PROPUESTA TÉCNICA DIECIOCHO (18) MESES DE GARANTÍA. EN CASO CONTRARIO, ESTABLECER LAS SANCIONES ADMINISTRATIVAS Y PECUNIARIAS A QUE HUBIERE LUGAR EN CAUTELA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	12	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE EN COORDINACIÓN DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, IMPULSEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS NECESARIAS QUE PERMITAN PROMOVER LA EFECTIVIDAD Y EFICIENCIA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, EN CONCORDANCIA CON LAS NORMAS QUE RIGEN LA SELECCIÓN DE PERSONAL EN ESSALUD, CON	EN PROCESO

		LA FINALIDAD DE EVITAR HECHOS IRREGULARES REVELADOS EN EL PRESENTE INFORME, EN LAS DIFERENTES FASES DE UN PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL QUE RESTA LA TRANSPARENCIA Y NO PERMITIR EL INGRESO DE PROFESIONALES EN SALUD, NO CALIFICADO E IDÓNEO PARA EL CARGO CONTRATADO DE ACUERDO A LA FINALIDAD Y OBJETIVO PARA LOS QUE FUERON CONVOCADOS LO REFERIDOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL.	
	13	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: DISPONGA EN UN PLAZO PERENTORIO LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO, COMUNICADAS AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, MEDIANTE MEMORÁNDUM N°72 Y 74-OCI/GCDI-GRAYA-ESSALUD-2009 DE FECHAS 21.MAY.2009, EL MISMO QUE SE ADJUNTA EN EL PRESENTE INFORME EN EL ANEXO N°2.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°015-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL OTORGAMIENTO DE CITAS Y EMISION DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO CITT, EN EL POLICLINICO: "HERMANA MARÍA DONROSE SUTMOLLER" – EJERCICIO 2008".	03	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL POLICLÍNICO, ADOPTEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS A FIN DE QUE SE PROCEDA AL RECUPERO DEL MONTO DE SUBSIDIOS PAGADOS COMO CONSECUENCIA DE LA EMISIÓN DE CITT'S IRREGULARES, DE ACUERDO A LOS MONTOS CONSIGNADOS POR TRABAJADOR QUE SE INDICAN EN LOS ANEXOS N°13, 14, 15, 16 Y 17, Y DE SER EL CASO EVALUAR LA POSIBILIDAD DE INICIAR LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	05	EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL POLICLÍNICO HERMANA MARÍA DONROSE SUTMOLLER, A FIN DE GARANTIZAR EL MANEJO, CONSERVACIÓN, ORDENAMIENTO Y SEGURIDAD DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS, EVALÚE LA POSIBILIDAD DE DOTAR DE MAYORES RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES NECESARIAS; ASÍ COMO, DE UN AMBIENTE ADECUADO PARA EL ÁREA DE ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS DE POLICLÍNICO.	EN PROCESO
	08	LA GERENCIA DE DESARROLLO DE SISTEMAS, DESARROLLE UN PROGRAMA PARA SU IMPLEMENTACIÓN POR LA GERENCIA DE PRODUCCIÓN, MEDIANTE EL CUAL, SE REGISTRE LOS ARCHIVOS DE ACTUALIZACIÓN REMITIDOS A LAS ÁREAS DESCONCENTRADAS DE INFORMÁTICA, Y CUANDO DICHAS ÁREAS NO CONFIRMEN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS MENCIONADOS EN PLAZOS PRE ESTABLECIDOS, SE GENERE AUTOMÁTICAMENTE RECORDATORIOS PARA SER ENVIADOS A LOS OPERADORES DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS; ASÍ COMO, ALERTAS A SUS SUPERIORES JERÁRQUICOS, A FIN DE GARANTIZAR LA EFECTIVA ACTUALIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS PRESTACIONES DE SERVICIOS BRINDADOS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO	13	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA: DISPONGA QUE EL JEFE DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA, EN TANTO	EN PROCESO

DEL HOSPITAL I MOYOBAMBA DE LA MICRORED ASISTENCIAL MOYOBAMBA EJERCICIO 2008"		SE IMPLEMENTE EL COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS Y LA UNIDAD DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA, ESTABLEZCAN ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, MEDIANTE LA FORMULACIÓN DE UN PLAN DE CONTROL DE RIESGO DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, QUE CONTEMPLA, LOS ASPECTOS BÁSICOS: AISLAMIENTO HOSPITALARIO, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN, USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS, USO RACIONAL DE DESINFECTANTES Y ANTISÉPTICOS Y MANEJO DE BROTES.	
	16	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA: REALICE COORDINACIONES CON EL ALCALDE DE LA CIUDAD DE MOYOBAMBA, A FIN DE QUE SE CONVOQUE A TODAS LAS A FIN EVITAR CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y GARANTIZAR LA PROTECCIÓN DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD DE LA POBLACIÓN EN GENERAL.	EN PROCESO
	23	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA: QUE CONJUNTAMENTE CON LOS JEFES DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DE UNIDAD DE FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LAS FACTURAS ORIGINALES CON LOS EXPEDIENTES RESPECTIVOS DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE SAN MARTÍN EN LOS AÑOS 2000, 2001, 2002 Y 2003, ASÍ COMO A FAMILIARES DE LOS AFILIADOS AL FOPASEF (FONDO DE RETIRO, FALLECIMIENTO, PRESTACIONES ASISTENCIALES Y SERVICIOS FUNERARIOS DE LOS TRABAJADORES DE ESSALUD) CORRESPONDIENTE A LOS AÑOS 1999 A ABR.2006, QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS ARCHIVOS DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, PARA SU CUSTODIA, CONSERVACIÓN Y COBRO RESPECTIVO.	EN PROCESO
	24	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA: DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ANTE LA NEGATIVA DE PAGO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN REGIONAL SAN MARTÍN Y EL FOPASEF, A PESAR DE CONTAR CON LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, DADO EL TIEMPO TRANSCURRIDO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES, COORDINE CON LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA, A FIN DE QUE SE INICIE LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES, PARA EL RECUPERO DE LA DEUDA.	EN PROCESO
	28	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA: SE DETERMINE UN PLAZO PERENTORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, FORMULADAS A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTE DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA, MEDIANTE CARTA Nº050-CAPSCQ-GCDIII/OCI-ESSALUD-2009 DEL 10.JUL.2009, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°017-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “AL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL III DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, EJERCICIO - 2008”	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: QUE EL DIRECTOR DEL HOSPITAL III PUNO, CON PARTICIPACIÓN DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS, ASÍ COMO A LA JEFE DE SERVICIO DE ENFERMERÍA, EFECTÚEN SUPERVISIÓN Y MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS, LAS MISMAS QUE DEBEN ESTAR ORIENTADAS A: 5.1 ELABORAR UN PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, ASÍ COMO, NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, DIRIGIDO A PERSONAL QUE PARTICIPA EN ACTIVIDADES DEL CENTRO QUIRÚRGICO (MÉDICOS, ENFERMERAS, TÉCNICOS DE ENFERMERÍA, PERSONAL DE LIMPIEZA Y LAVANDERÍA, ENTRE OTROS). DICHO PLAN, UNA VEZ APROBADO, DEBERÁ SER INCLUIDO EN EL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN PARA SU CUMPLIMIENTO. 5.2 EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD, ASÍ COMO, CON LA DIVISIÓN DE INTELIGENCIA SANITARIA; COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, SE EFECTÚEN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTINUA CON DIFUSIÓN OPORTUNA, SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, ASÍ COMO, NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DIRIGIDAS A LOS TRABAJADORES QUE BRINDEN SERVICIOS EN LAS ÁREAS QUIRÚRGICAS DEL HOSPITAL III PUNO; CON EVALUACIÓN Y RETRO ALIMENTACIÓN PERMANENTE DE LOS CONCEPTOS DIFUNDIDOS. 5.3 CON PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LAS ÁREAS QUIRÚRGICAS, ELABORAR EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS QUIRÓFANOS, DESCONTAMINACIÓN, LAVADO, SECADO Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL QUIRÚRGICO, MANUALES DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, LOS MISMOS QUE DEBERÁN SER ENTREGADOS A LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES PARA SU APROBACIÓN Y SER APLICADOS EN EL SERVICIO SEÑALADO; A FIN DE CONTAR CON UNA GUÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL PERSONAL QUE LABORA EN CENTRO QUIRÚRGICO Y ÁREAS CONEXAS, ASÍ COMO, FACILITAR LA SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO POR PARTE DE LOS JEFES CORRESPONDIENTES. 5.4 EN COORDINACIÓN CON EL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA, SOLICITEN CULTIVOS DE HERIDA ANTE LA SOSPECHA DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO, A FIN DE IDENTIFICAR LAS CAUSAS Y TOMAR ACCIONES OPORTUNAS QUE	CONCLUIDA

		CONTRIBUYA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE. 5.5 EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE LOGÍSTICA DE LA GERENCIA DE RED ASISTENCIAL PUNO, PARA FUTUROS PROCESOS DE CONTRATO DE SERVICIOS DE LIMPIEZA PARA EL HOSPITAL III PUNO, SE CONSIDERE EN LAS BASES, QUE EL PERSONAL CONTRATADO PARA LABORAR EN CENTRO QUIRÚRGICO, ACREDITE CAPACITACIÓN EN BIOSEGURIDAD, CONOCIMIENTOS MÍNIMOS PARA LABORAR EN CENTRO QUIRÚRGICO, ASÍ COMO, VACUNACIÓN EN HEPATITIS B. DE NO PRESENTARSE, EL PERSONAL ASIGNADO PARA BRINDAR SERVICIO DE LIMPIEZA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO, DEBERÁ TENER UNA ADECUADA INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO PREVIO Y SU ROTACIÓN DEBERÁ SER CON PARTICIPACIÓN DE LA JEFE DEL CENTRO QUIRÚRGICO, ASÍ COMO, DE LA JEFATURA DE SERVICIO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL III PUNO. 5.6 QUE EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS E INTELIGENCIA SANITARIA, FORTALEZCAN EL COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, A TRAVÉS DE CAPACITACIÓN A SUS MIEMBROS, ASÍ COMO, EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS METAS. 5.7 QUE SE ESTABLEZCA EL COMITÉ DE FARMACOLOGÍA CLÍNICA ASÍ COMO, VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA MICROBIANA PARA ASÍ GARANTIZAR EL USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS. 5.8 QUE EN COORDINACIÓN CON CEPRI Y EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, SE ESTABLEZCAN MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE REGISTRO DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR EXPOSICIÓN A SANGRE Y FLUIDOS EN TODOS LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO.	
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: QUE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, BAJO RESPONSABILIDAD, CUMPLAN CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 20° DEL DECRETO SUPREMO N°009-2005, EN LO REFERIDO A LAS FUNCIONES DESIGNADAS QUE INCLUYEN REUNIONES MENSUALES, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE AVANCES DE OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ANUAL, PONIENDO ÉNFASIS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO POR AGENTES BIOLÓGICOS, COORDINANDO AL RESPECTO, SEGÚN LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DIFUNDIDOS CON CARTA CIRCULAR N°101-GCPS-ESSALUD - 2007, CON EL CENTRO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO (CEPRIT).	CONCLUIDA

	12	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: INFORME, A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, ASÍ COMO, A LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS POR EL NIVEL CENTRAL DESDE EL AÑO 2007 A LA FECHA; PARA SU INTERVENCIÓN, EN LA ATENCIÓN POR PARTE DE LOS PROVEEDORES DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO AL HOSPITAL III PUNO CON RELACIÓN AL MANTENIMIENTO, ENTRE ELLOS CALIBRACIONES ACORDES CON LA ALTURA Y CLIMA DE LA CIUDAD DE PUNO, CAMBIO DE ACCESORIOS ENTRE OTROS; DE SER NECESARIO, REALICEN LOS TRÁMITES PARA LOS CAMBIOS DE EQUIPOS QUE EN REPETIDAS OCASIONES DESDE SU ADQUISICIÓN PRESENTAN DEFICIENCIAS EN SU FUNCIONAMIENTO, A FIN DE CONTAR CON EQUIPO DE FUNCIONAMIENTO ADECUADO Y EVITAR EL VENCIMIENTO DE LA GARANTÍA DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	13	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, CUMPLAN CON EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO DE REPUESTOS PARA EQUIPOS BIOMÉDICOS, ASÍ COMO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, PRIORITARIAMENTE AQUELLOS QUE SE ENCUENTRAN INCLUIDOS EN EL PAAC, CONSIDERANDO, QUE EL REQUERIMIENTO DE LOS MISMOS FUERON OPORTUNOS; A FIN DE QUE EL PERSONAL ENCARGADO DEL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, CUENTE CON LOS REPUESTOS NECESARIOS Y SE BRINDE UNA ATENCIÓN DE CALIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO.	EN PROCESO
	14	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y LA DIVISIÓN DE FINANZAS, ADOPTEN ACCIONES ORIENTADAS AL RECUPERO OPORTUNO POR ATENCIÓN A TERCEROS, PARA LO CUAL: 14.1 EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE ADMISIÓN Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y LA OFICINA DE SEGUROS; EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES, IMPLEMENTEN MECANISMOS, PRINCIPALMENTE DE CAPACITACIÓN Y SUPERVISIÓN, AL PERSONAL QUE PARTICIPE EN LA ATENCIÓN A TERCEROS; PARA EL ADECUADO LLENADO DE LOS PAGARÉS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, LA ENTREGA OPORTUNA DE LOS MISMOS AL ÁREA DE FACTURACIÓN Y LA VERIFICACIÓN POR PARTE DE LA OFICINA DE SEGUROS, A FIN DE CONTRIBUIR A LA OPORTUNA Y CERTERA LIQUIDACIÓN Y COBRO RESPECTIVO POR LAS ATENCIONES BRINDADAS A PACIENTES TERCEROS. 14.2 EFECTÚEN UN SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN DEL HOSPITAL III PUNO, ASÍ COMO DIFUNDAN LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES, CON RELACIÓN A LA FACTURACIÓN POR ATENCIÓN A PACIENTES TERCEROS, A FIN DE QUE ÉSTAS PUEDAN CUMPLIR EFICIENTEMENTE CON LAS FUNCIONES ASIGNADAS.	EN PROCESO

		14.3 EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA, IMPLEMENTEN LA HOJA DE CONSUMO DE MATERIAL, INSUMOS Y MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA DE PACIENTES TERCEROS; LA MISMA QUE DEBERÁ SER REGISTRADA DE MANERA LEGIBLE, ASÍ COMO, CONSIDERE LAS CARACTERÍSTICAS Y CONCENTRACIONES DE MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO E INSUMOS, RESPECTIVAMENTE, A FIN, QUE EL PERSONAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN PUEDA EFECTUAR UNA ADECUADA LIQUIDACIÓN DE ATENCIÓN A TERCEROS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°018-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES LOCALES Y DELEGADAS EN LA RED ASISTENCIAL JULIACA - EJERCICIO 2008"	01	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, AGOTE GESTIONES ADMINISTRATIVAS ANTE EL PROVEEDOR QUE SUMINISTRÓ FAJAS PARA LA CALANDRIA DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA DEL HOSPITAL III JULIACA, ORIENTADAS A LOGRAR EL CAMBIO DE LOS MENCIONADOS REPUESTOS CON AQUELLOS QUE CORRESPONDAN A LAS DIMENSIONES DE LAS POLEAS DEL MENCIONADO EQUIPO DE LAVANDERÍA; EN CASO ADVERSO INICIAR ACCIONES A QUE HUBIERE LUGAR A FIN QUE LOS RESPONSABLES QUE PROPICIARON LA ADQUISICIÓN DE LOS MENCIONADOS REPUESTOS REEMPLACEN DICHOS REPUESTOS QUE NO SE AJUSTAN A LAS CARACTERÍSTICAS DEL MENCIONADO EQUIPO DE LAVANDERÍA.	CONCLUIDA
	03	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, AGOTE GESTIONES ADMINISTRATIVAS ANTE EL PROVEEDOR QUE SUMINISTRÓ LOS COLCHONES DE USO HOSPITALARIO, A TRAVÉS DEL PROCESO DE ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N°0834M00171, EXIGIENDO EL CAMBIO DE LOS MENCIONADOS BIENES POR COLCHONES QUE CUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES EXIGIDAS EN LAS BASES, TANTO EN SU COMPOSICIÓN FÍSICA INTERNA Y EXTERNA. EN CASO DE NO OBTENER RESULTADOS POSITIVOS DEBERÁ INICIAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN, A FIN DE LOGRAR EL PROPÓSITO DEL PROCESO LOGÍSTICO REALIZADO PARA ATENDER NECESIDADES DE LOS HOSPITALES DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA; MEDIDAS A ADOPTARSE, SIN PERJUICIO DE COMUNICAR AL ORGANISMO SUPERVISOR DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, POR LOS DEFECTOS DEL PRODUCTO ENTREGADO POR EL PROVEEDOR.	EN PROCESO
	06	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: INSTRUYA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, PARA QUE EN FORMA CONJUNTA CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, INICIE GESTIONES ADMINISTRATIVAS ANTE LA EMPRESA SYNTHES PERU S.A.C., ORIENTADAS A EXIGIR EL PAGO DE S/5 150,00, CORRESPONDIENTE A PENALIDAD POR INCUMPLIMIENTO DEL PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN ADQUIRIDO, NO DESCOTADO EN SU OPORTUNIDAD; CASO CONTRARIO INICIAR LAS	EN PROCESO

		ACCIONES QUE CORRESPONDAN A FIN DE RESARCIRSE DE DICHO IMPORTE.	
	07	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA Y SUPERVISE QUE EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, SE ABSTENGA DE MODIFICAR LAS ÓRDENES DE COMPRA, EMITIENDO POSTERIORMENTE OTRAS CON EL MISMO NÚMERO, CON EL PROPÓSITO DE AMPLIAR LOS PLAZOS DE ENTREGA COMPROMETIDO POR EL CONTRATISTA, SIN JUSTIFICACIÓN O SUSTENTO ALGUNO Y/O REDUCIR CANTIDAD DE ÍTEMS. EN TODO CASO, DE EXISTIR JUSTIFICACIÓN SUSTENTADA DE REQUERIMIENTO DE AMPLIACIÓN DE PLAZO DE ENTREGA POR PARTE DEL PROVEEDOR, POR ESTE HECHO U OTRO MOTIVO NO DEBE MODIFICARSE LA ORDEN DE COMPRA EMITIDA.	EN PROCESO
	09	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN FORMA COORDINADA CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, PROPORCIONEN PREVIAMENTE A LOS ENCARGADOS DE LA RECEPCIÓN DE OBRAS, EQUIPOS Y MOBILIARIO HOSPITALARIO, O A LOS QUE SE DESIGNEN, LA INFORMACIÓN ESENCIAL, ENTRE ELLAS LA NORMATIVA QUE REGULA LA RECEPCIÓN DE EQUIPOS HOSPITALARIOS, A EFECTO DE QUE CUENTEN CON LOS ELEMENTOS NECESARIOS PARA VERIFICAR SI LO RECEPCIONADO SE AJUSTA A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y SI SE CUMPLE CON LAS CONDICIONES CONTRACTUALES; ASÍ COMO, A LOS RESPONSABLES DE OTORGAR LA CONFORMIDAD DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, A FIN QUE EMITAN EL INFORME SOBRE VERIFICACIÓN DE LA CALIDAD, CANTIDAD Y CONDICIONES CONTRACTUALES DEL SERVICIO, PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DEL FORMATO PEDIDO - CONFORMIDAD DE SERVICIO (PECOSER) Y ADVERTIR OPORTUNAMENTE LAS OBSERVACIONES QUE HUBIERE, A FIN DE EXIGIR LA SUBSANACIÓN DE ESTOS O EL DESCUENTO POR LAS DEFICIENCIAS NO CORREGIDAS O TRABAJOS NO REALIZADOS.	CONCLUIDA
	10	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SOLICITE A LA GERENCIA DE INGENIERÍA CLÍNICA DE LA OFICINA CENTRAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, EL LEVANTAMIENTO DE PLANOS DE LOS TRABAJOS DE ADECUACIÓN DE MÓDULOS DE ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS EN HOSPITALES DE LA MENCIONADA RED ASISTENCIAL, OBJETO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA N°0834S00161, CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER LOS PRECIOS UNITARIOS Y EL COSTO REAL DE LO EJECUTADO, VALORIZANDO LAS DIFERENCIAS OBSERVADAS RESPECTO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS A FIN DE INICIAR ACCIONES DIRIGIDAS A EXIGIR AL CONTRATISTA LA SUBSANACIÓN DE LAS MISMAS.	EN PROCESO
	12	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN SUPERVISE QUE EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE	EN PROCESO

		ADQUISICIONES CUMPLA CON BRINDAR ASESORÍA Y APOYO A LOS COMITÉS ESPECIALES, PARA EL CABAL Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DE SU OBJETIVO, ASÍ COMO, PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN EL AJUSTE, DE SER EL CASO, DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LO QUE SE VA A CONTRATAR DE ACUERDO A LAS POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ÁREA USUARIA, CONFORME LO ESTABLECE EL REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N°1017 LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO DEL 03.JUN.2008.	
	14	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INICIEN ACCIONES ADMINISTRATIVAS ANTE EL PROVEEDOR DEL AUTOCLAVE ELÉCTRICA, CON PUERTA DESLIZABLE VERTICAL - ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR, OBJETO DE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA N°0734S00081, A FIN QUE CUMPLA CON ENTREGAR EL EQUIPO CON LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SEÑALADAS EN LAS BASES Y PROPUESTAS POR EL PROVEEDOR; EN CASO ADVERSO, INICIAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN PARA LOGRAR DICHO FIN Y DE SER EL CASO INFORMARLO AL ORGANISMO SUPERVISOR DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	15	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: INSTRUYA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO, AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, PARA QUE SE ELABORE UN INFORME SOBRE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA INSTALACIÓN Y OPERATIVIDAD DE LA AUTOCLAVE ELÉCTRICA - ESTERILIZADOR CON GENERADOR ELÉCTRICO DE VAPOR, EN EL HOSPITAL III JULIACA, CONSIDERANDO PRINCIPALMENTE LA INSTALACIÓN DE UN ADECUADO SISTEMA DE ABLANDAMIENTO DE AGUA QUE PERMITA OBTENER CALIDAD DE AGUA QUE GARANTICE LA GENERACIÓN DE VAPOR POR EL ESTERILIZADOR SIN AFECTAR EL EQUIPO Y DE SER EL CASO EFECTUAR COORDINACIONES CON LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, PARA SU FINANCIAMIENTO.	CONCLUIDA
	16	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE: ORDENE A LOS JEFES DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES IMPLEMENTEN PROCEDIMIENTOS ORIENTADOS A FORTALECER LOS MECANISMOS DE CONTROL EN LA ETAPA PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS A FIN DE NO REINCIDIR EN LOS ASPECTOS OBSERVADOS, ASÍ COMO, ADOPTEN ACCIONES ADMINISTRATIVAS ANTE LA EMPRESA SERVICIOS SOL SERVICE SRL., CON EL FIN DE SUBSANAR LA DIFERENCIA DE S/.662,51 EN EXCESO, ABONADA A DICHA EMPRESA POR ERROR DE CÁLCULO DEL REAJUSTE DE LA REMUNERACIÓN MÍNIMA VITAL DEL PERSONAL DESTACADO POR LA CONTRATISTA, DISPUESTA POR EL GOBIERNO, CORRESPONDIENTE AL CONTRATO RESULTANTE DE LA AMC N°0734M00891.	EN PROCESO
	19	GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA QUE LAS DENUNCIAS PRESENTADAS POR EL CUERPO MÉDICO DEL HOSPITAL III	CONCLUIDA

		JULIACA, SOBRE PRESUNTAS IRREGULARIDADES EN LA RED ASISTENCIAL JULIACA, DESVIRTUADAS, PASEN AL ARCHIVO OPERATIVO DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "ABASTECIMIENTO Y CONSUMO DE MATERIAL MÉDICO Y RADIOLÓGICO EN LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, EJERCICIOS 2007 – 2008"	27	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE; DISPONGA QUE: EL ADMINISTRADOR DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DETERMINE UN PLAZO PERENTORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTES DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, MEDIANTE CARTAS N°91, 103 Y 104-CAB-SG.GCDIII/GCDIII-OCI-ESSALUD-2009 DEL 26.JUN.2009, 20 Y 22 AGO.2009.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°020-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES – 3EJERCICIO 2008"	11	LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DEBERÁ INFORMAR LAS ACCIONES PARA CONTINUAR CON EL TRÁMITE DE APROBACIÓN DEL PROYECTO QUE SUSTITUYA A LA DIRECTIVA N°10-GG-ESSALUD-99 DE AVISO DE ACCIDENTES DE TRABAJO. CONSIDERANDO QUE MEDIANTE CARTA N°3121-GCPS-ESSALUD-2013, LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, REMITIO LA REFERIDA DIRECTIVA INCORPORANDO LAS PAUTAS SOLICITADAS POR LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO (PROCESO DE COBRANZA DE AQUELLOS AVISOS DE ACCIDENTES DE TRABAJO NO REGULARIZADOS".	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°023-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y ASPECTOS ADMINISTRATIVOS – ASISTENCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN (INCOR), EJERCICIO 200, 2007 Y 2008"	05	QUE LA GERENCIA DE PATRIMONIO Y SERVICIOS DE LA GERENCIA DE LOGÍSTICA, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, FORMULE PARA SU APROBACIÓN, LA DIRECTIVA CORRESPONDIENTE, QUE NORME LOS PROCEDIMIENTOS QUE REGULEN LA ACEPTACIÓN DE LAS DONACIONES DE BIENES NUEBLES Y MATERIALES DE PROCEDENCIA EXTRANJERA A FAVOR DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD.	EN PROCESO
	18	EL GERENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CORAZÓN (INCOR), DISPONGA SE IMPLEMENTE DE INMEDIATO LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO N° 081-OCI/GCDI-COMINCOR-ESSALUD-2009, QUE SE ADJUNTA EN EL ANEXO N°2 DEL PRESENTE INFORME; A EFECTOS DE SUPERAR LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°024-2009-2-0251	11	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA QUE: LA	EN PROCESO

EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE INSCRIPCION, ACREDITACION Y PRESTACIONES OTORGADAS A LOS ASEGURADOS DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN - EJERCICIO 2008"		DIVISION DE FINANZAS, EN COORDINACIÓN CON LAS OFICINAS DE SOPORTE E INFORMÁTICA Y ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS; IMPULSEN ACCIONES EFICACES QUE CONLLEVEN A LIQUIDAR, NOTIFICAR, FACTURAR Y COBRAR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES, OTORGADAS A ASEGURADOS CUYOS EMPLEADORES SE ENCONTRABAN MOROSOS AL MOMENTO DE RECIBIR ATENCIÓN MEDICA EN EL HOSPITAL IV HUANCAYO, ASPECTOS QUE SE MENCIONAN EN LA OBSERVACIÓN N°3 DEL PRESENTE INFORME.	
	15	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA QUE: EL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, ACORDE A SUS FUNCIONES PREVISTAS EN EL INCISO C) DEL ARTICULO 78° DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACION Y FUNCIONES DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN, IMPLEMENTE EN EL SISTEMA DE GESTION HOSPITALARIA (SGH), LOS MECANISMOS DE CONTROL QUE SEAN NECESARIOS, PARA GARANTIZAR QUE EL SERVICIO DE FARMACIA, DESCARGUE EN EL DIA, LAS RECETAS ATENDIDAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL IV HUANCAYO Y EVITAR DE ESTA MANERA QUE PACIENTES FALLECIDOS APAREZCAN EN EL SGH, COMO SI RECIBIERAN MEDICAMENTOS DESPUES DE MUERTOS.	CONCLUIDA
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°025-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LOS SERVICIOS DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL II PASCO DE LA RED ASISTENCIAL PASCO – EJERCICIO 2008"	10	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION, EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES E INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y LA UNIDAD DE PLANIFICACION DE CONTROL DE CALIDAD Y RECURSOS MEDICOS; ASI COMO, EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO Y SERVICIOS A SU CARGO, IDENTIFIQUEN LOS MATERIALES ESTRATEGICOS QUE SE ENCUENTRAN VENCIDOS EN EL ALMACEN DE LA RED ASISTENCIAL PASCO Y EN LOS HOSPITALES II PASCO Y I HUARIACA, ADOPTANDO LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA N°005-GG-ESSALUD-2000 SOBRE "NORMAS PARA EL PROCESO DE INCINERACION Y/O ENTIERRO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICOS, DETERIORADOS Y ROTOS", A FIN QUE EN UN PLAZO PERENTORIO CUMPLAN CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA MENCIONADA NORMA.	EN PROCESO
	14	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE ADMINISTRACION, EN COORDINACION CON LA OFICINA DE PLANIFICACION DE CONTROL DE CALIDAD DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DIFUNDA LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA N°04-GG-ESSALUD-2009, "NORMAS DEL PROCESO PARA EL SUMINISTRO DE BIENES VINCULADOS A EQUIPOS DE LABORATORIO ENTREGADOS EN CESIÓN EN USO, AL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)", Y LA RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N°1247-GG-ESSALUD-2009 DEL 27.OCT.2009; ASÍ COMO, ELABORAR MECANISMOS E INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL PERIÓDICO, A FIN QUE	EN PROCESO

		SE GARANTICE EL INGRESO DE EQUIPOS EN OPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS A LOS PROVEEDORES.	
	15	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES E INGENIERIA HOSPITALARIA DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL E INSTRUMENTOS DE SUPERVISION SOBRE LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y DE SER EL CASO, EXIGIR AL PROVEEDOR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES; ASIMISMO, QUE LOS JEFES DE LOS DEPARTAMENTOS Y DE SERVICIOS, CUENTEN CON REGISTROS DE EQUIPOS EXISTENTES EN SUS SERVICIOS, A FIN DE COMUNICAR OPORTUNAMENTE LA REALIZACION DEL MANTENIMIENTO SEGUN PROGRAMACION, GARANTIZANDO SU FUNCIONAMIENTO OPTIMO.	EN PROCESO
	16	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL E INSTRUMENTOS DE SUPERVISIÓN PERMANENTE SOBRE LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL ELABORADA POR LAS JEFATURAS DE SERVICIO A SU CARGO, A FIN QUE DICHA PROGRAMACIÓN SE REALICE DE ACUERDO A LA REALIDAD DE CADA SERVICIO, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN LOS CRITERIOS TÉCNICOS, COMPORTAMIENTO DE LA DEMANDA, CAPACIDAD INSTALADA, ENTRE OTROS; CONFORME A LAS NORMATIVAS INSTITUCIONALES VIGENTES.	EN PROCESO
	18	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL PASCO, DISPONGA: QUE, EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL DIRECTOR DE LA CITADA RED ASISTENCIAL, MEDIANTE CARTAS NS.01 Y 30-AC.RAP-ADYT-OCI/GCDI-ESSALUD-2009 DEL 06 Y 16.OCT.2009.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°026-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL SOBRE "PROCESOS DE RECEPCION DE LOS EQUIPOS HOSPITALARIOS ADQUIRIDOS CENTRALIZADAMENTE, EJERCICIO 2008"	01	DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, COMUNIQUE A LA SUB GERENCIA DE CONTROL, SEGUIMIENTO Y ATENCION AL PROVEEDOR DE LA GERENCIA DE ADQUISICIONES DE LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA SEDE CENTRAL; PARA QUE A TRAVÉS DE LOS CANALES CORRESPONDIENTES, SE COMUNIQUE A LA EMPRESA CONSORCIO TYCO HEALTHCARE COLOMBIA S.A. TYCO HEALTHCARE PERU S.A.; SU INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA A LA RED ASISTENCIAL TACNA, DE LOS ACCESORIOS DE LOS PULSIOXIMETROS MARCA NELLCOR MODELO N550, DE ACUERDO A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS CONTRACTUALMENTE; A FIN DE QUE REGULARICE SU ENTREGA DE ACUERDO A LOS TERMINOS ESTABLECIDOS; ASIMISMO, QUE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA RED COMO PARTE DE ESTABLECER CONTROLES	EN PROCESO

		DETECTIVOS, ELABORE UNA CARTILLA DE PROCEDIMIENTOS PARA LOS COMITÉS DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS, LA QUE DEBE SER PUESTA DE CONOCIMIENTO DE TODOS SUS MIEMBROS PREVIO AL ACTO DE RECEPCIÓN; A FIN DE OPTIMIZAR SU EJECUCIÓN Y GARANTIZAR UNA CORRECTA RECEPCIÓN. CONCLUSIÓN N°1	
	03	DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, Y PREVIO A LA RECEPCIÓN DE EQUIPOS; ESTABLEZCA LOS MECANISMOS NECESARIOS A FIN DE QUE SE INSTRUYA A LOS COMITÉS DE RECEPCIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DESIGNADOS, CUMPLAN CON EXIGIR A LOS PROVEEDORES TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN LAS BASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PREVIO A LA SUSCRIPCIÓN DE LAS ACTAS DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA; GARANTIZANDO DE ESTA MANERA QUE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS CUENTEN CON TODAS LAS CONDICIONES QUE ACREDITEN SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO, EN BENEFICIO DE LOS ASEGURADOS. CONCLUSIÓN N°3.	EN PROCESO
	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TACNA Y GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGAN QUE: LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, ASÍ COMO LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD Y OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE DICHAS REDES RESPECTIVAMENTE; LEVANTEN UN INVENTARIO DE TODOS LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS RECEPCIONADOS Y QUE SE ENCUENTRAN SIN USO EN LOS DISTINTOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED, Y PREVIA EVALUACIÓN DEL PROBLEMA QUE SUSCITA DICHA SITUACIÓN; INFORMEN A LA DIRECCIÓN DE LA RED, PARA QUE SE TOMEN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A FIN DE REDISTRIBUIR DICHOS RECURSOS MÉDICOS PARA SU USO EN LAS REDES ASISTENCIALES QUE LOS REQUIERAN, EN BENEFICIO DE LOS ASEGURADOS; GARANTIZANDO DE ESTA MANERA EL ADECUADO USO DE LA INVERSIÓN EFECTUADA POR LA INSTITUCIÓN. CONCLUSIÓN N°5.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°027-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL II HUARAZ DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, EJERCICIO 2008"	14	QUE LA AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS DE TURNO POR MOTIVOS PERSONALES Y/O CAPACITACIONES, DEBERÁN SER SOLICITADOS A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL POR LO MENOS 24 HORAS ANTES DE SU EJECUCIÓN, BAJO RESPONSABILIDAD, ASÍ COMO, CONTAR CON VISACIÓN DEL JEFE INMEDIATO, A FIN DE GARANTIZAR LA ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS PROGRAMADOS QUE DISPONEN DE UNA CITA ASIGNADA. ASIMISMO, LA DIRECCIÓN, DEBERÁ REPORTAR MENSUALMENTE A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DE DICHOS CAMBIOS, PARA EL CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN.	EN PROCESO

	15	A LA DIRECCION DEL HOSPITAL II HUARAZ: CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA, BAJO RESPONSABILIDAD, DESIGNEN AL PERSONAL MÉDICO COMO ENFERMERA PERMANENTE QUE ESTARÁN A CARGO DEL MANEJO, CONTROL, Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES DE LAS CARTERAS DE SERVICIOS DEL ADULTO MAYOR (PROGRAMA DE DIABETES MELLITUS E HIPERTENSIÓN ARTERIAL), A FIN DE QUE SE IDENTIFIQUEN Y CUMPLAN CON EL OBJETIVO PARA EL CUAL FUERON CREADOS DICHOS PROGRAMAS, ASIMISMO, CONJUNTAMENTE CON EL PERSONAL DE NUTRICIÓN Y PSICOLOGÍA DESIGNEN LOS HORARIOS DE ATENCIÓN PARA LOS PACIENTES DE LOS PROGRAMAS MENCIONADOS , ASÍ TAMBIÉN, PARA UN MEJOR CONTROL Y DETECCIÓN DE DAÑO DE ÓRGANOS BLANDOS, ADOPTEN ACCIONES PARA QUE EL PERSONAL MÉDICO CUMPLA CON LA NORMATIVA INSTITUCIONAL Y EVALÚE INTEGRALMENTE AL PACIENTE, SOLICITANDO INTERCONSULTA CON EL OFTALMÓLOGO DEL HOSPITAL Y EN EL CASO DE ENDOCRINOLOGÍA, EFECTUANDO LA REFERENCIA AL HOSPITAL III CHIMBOTE, A FIN DE DETECTAR INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA Y RETINOPATÍA DIABÉTICA.	EN PROCESO
	25	A LA DIRECCION DEL HOSPITAL II HUARAZ: QUE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN Y CALIDAD, CONJUNTAMENTE CON LAS JEFATURAS DE DEPARTAMENTO Y SERVICIO DEL HOSPITAL II HUARAZ, EFECTÚEN LA EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN ADECUADA DE LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DE OFTALMOLOGÍA, ODONTOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, GINECOLOGÍA, OBSTETRICIA Y TÓPICO DE CONSULTA EXTERNA, ASIMISMO, EFECTÚEN UN SEGUIMIENTO PERMANENTE DE LOS REQUERIMIENTOS PARA QUE SU ADQUISICIÓN SE EFECTÚE CON CELERIDAD.	EN PROCESO
	27	A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL II HUARAZ: SE DETERMINE UN PLAZO PERENTORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, FORMULADAS A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTE DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, CON LA CARTA N°22-OCI/GCDIII-ESSALUD-2009-CM.HUARAZ-ANCASH DEL 5.OCT.2009, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°028-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES, ADQUISICIONES Y COMPRAS LOCALES DELEGADAS A LA RED ASISTENCIAL MOQUEGUA, EJERCICIO 2008"	10	QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOQUEGUA, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD, EL DIRECTOR DEL HOSPITAL II ILO Y EN EL ENCARGADO DEL ÁREA USUARIA DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS OFTALMOLÓGICOS ASIGNADOS AL MENCIONADO CENTRO ASISTENCIAL, PRECISEN LAS PIEZAS FALTANTES DEL SET DE CATARATAS ADQUIRIDAS MEDIANTE LA ADJUDICACIÓN DIRECTA SELECTIVA N°0820S00041, A FIN DE CONSIDERAR SU ADQUISICIÓN Y COMPLETAR EL MENCIONADO SET DE CATARATAS PARA SU REMISIÓN AL HOSPITAL DE II ILO. MEDIDA QUE CONJUNTAMENTE CON LA CAPACITACIÓN PRACTICA DEL ESPECIALISTA OFTALMÓLOGO, PERMITIRÁ EL USO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS OFTALMOLÓGICOS QUE SE ENCUENTRAN SIN GENERAR PRODUCCIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°029-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL PROCESO DE PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES (PAAC) – EJERCICIO 2008"	11	SE SUGIERE AL SEÑOR, PRESIDENTE EJECUTIVO DE ESSALUD, DISPONER A TRAVÉS DE LA GERENCIA GENERAL; DISPONGA AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA Y SUPERVISE A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, A EFECTOS DE CONTROLAR LA EJECUCIÓN DE LAS COMPRAS DE MEDICAMENTOS DE SUMINISTRO CENTRALIZADO, DELEGADOS POR LA SUB GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, A FIN DE EVITAR EN LO POSIBLE, OBVIAR PROCESOS DE SELECCIÓN MÁS SIMPLES (COMPRAS DIRECTAS), PARA OPTAR POR OTROS MÁS RIGUROSOS (MENOR CUANTÍA); AFECTANDO LA TRANSPARENCIA Y COMPETENCIA DE LOS PROCESOS DE COMPRAS DELEGADAS A TRAVÉS DE COMPRAS DIRECTAS MENORES O IGUALES A UNA UNIDAD IMPOSITIVA TRIBUTARIA (UIT).	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°032-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS EN LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD-EJERCICIO 2008"	07	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, A FIN DE IDENTIFICAR LAS DEMORAS SIN SUSTENTO QUE PERMITAN APLICAR MEDIDAS CORRECTIVAS PARA REDUCIR LOS PLAZOS DESDE EL REQUERIMIENTO DEL USUARIO HASTA LA APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE SELECCIÓN, APERTURE UN REGISTRO MANUAL O MAGNÉTICO DE CONTROL DE TIEMPOS DE LAS PRINCIPALES ACTIVIDADES DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°033-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL SUMINISTRO DE INSUMOS, REACTIVOS Y OTROS EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASEÑO DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, EJERCICIO 2007"	10	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA LAS ACCIONES CONDUCENTES A QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, CUMPLA CON CONVOCAR OPORTUNAMENTE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES. ASIMISMO, CAUTELE QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES EVITE LA EJECUCIÓN INDISCRIMINADA DE ADQUISICIONES DIRECTAS ("N"), ASÍ COMO, LA EJECUCIÓN SUCESIVA DE ADJUDICACIONES DE MENOR CUANTÍA PARA CUBRIR PERIODOS DE SUMINISTRO PROLONGADOS, A FIN DE PROPICIAR UNA MAYOR CANTIDAD DE POSTORES Y EVITAR EL FRACCIONAMIENTO DE LAS COMPRAS.	EN PROCESO
	11	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: LA INMEDIATA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°47-CBSHNAAA-GCDIII/OCI-ESSALUD-2009 DE FECHA 02.NOV.2009, A EFECTOS DE SUPERAR LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°034-2009-2-0251 E.E. A LOS SERVICIOS DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA DEL HOSPITAL III FELIX TORREALVA GUTIERREZ DE LA RED ASISTENCIAL ICA, EJERCICIO 2008	13	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE, EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL HOSPITAL III FÉLIX TORREALVA GUTIÉRREZ, PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y CON LA JEFE DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL ESTABLECIMIENTO, PROGRAMEN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN RELACIONADAS CON LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, DIRIGIDOS AL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO (PRINCIPALES GENERADORES DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS), A FIN DE DISMINUIR ACCIDENTES DE TRABAJO Y DESARROLLO DE ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA OCUPACIÓN.	EN PROCESO
	19	A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: DISPONGA EN UN PLAZO PERENTORIO LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO, COMUNICADAS AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, MEDIANTE MEMORÁNDUM, MEDIANTE CARTAS N°S13 Y 145-ICA-OCI/GCDI-ESSALUD-2009 DEL 22.OCT.2009 Y 13.NOV.2009, RESPECTIVAMENTE, LOS MISMOS QUE SE ADJUNTAN EN EL PRESENTE INFORME EN EL ANEXO N°2.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°035-2009-2-0251 E.E. "A LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC – EJERCICIO 2008"	01	AL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, FORMULEN LINEAMIENTOS INTERNOS PARA DEFINIR LOS REQUISITOS, PROCEDIMIENTOS Y RESPONSABILIDADES, PARA AUTORIZAR REQUERIMIENTOS NO PROGRAMADOS MEDIANTE ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA, LOS MISMOS QUE SOLO SE EFECTUARAN PREVIA INCLUSIÓN EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, DEBIDAMENTE PRIORIZADOS Y CONSOLIDADOS POR EL ÁREA USUARIA EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, Y ESTÉN LIGADOS CON LAS METAS INSTITUCIONALES . ASIMISMO, SE INSTRUYA Y REITERE AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y AL COMITÉ ESPECIAL DESIGNADO, QUE LA OBTENCIÓN DE LAS COTIZACIONES Y PROPUESTAS RECIBIDAS DE LOS POSTORES SE EVALÚEN, EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES PREVISTAS EN LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, CAUTELANDO LA CUSTODIA Y CONSERVACIÓN INTEGRAL DEL EXPEDIENTE DE ADJUDICACIÓN EN CONCORDANCIA CON LAS POLÍTICAS Y NORMATIVAS INTERNAS DE LA ENTIDAD A EFECTOS DE SU EVALUACIÓN POSTERIOR.	EN PROCESO
	02	AL GERENTE GENERAL: EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, DISPONGA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA QUE LOS JEFES A CARGO DEL PERSONAL DE ESSALUD EN LÍNEA, ASÍ COMO DE LOS MÓDULOS DE ADMISIÓN, BAJO RESPONSABILIDAD, OTORGUEN ACCESO SÓLO A PERSONAL PREVIAMENTE CAPACITADOS, ASÍ COMO, OBTENGAN DIARIAMENTE EL REPORTE DE MODIFICACIONES Y/O ACTUALIZACIONES REALIZADAS POR EL PERSONAL QUE OTORGAN CITAS Y REALICEN EL MONITOREO CONTINUO DE LAS ACTIVIDADES DE DICHO PERSONAL.	CONCLUIDA
	03	AL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURIMAC, FORTALEZCA EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL II ABANCAY Y DEL HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, A TRAVÉS DE LA CAPACITACIÓN CONTINÚA DE SUS MIEMBROS (PASANTÍAS, CONGRESOS, CURSOS, ETC.), SEGÚN RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO SE SUS METAS.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL DE APURIMAC, DESIGNE A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS, A FIN DE QUE EN EL PLAZO MÁS BREVE, EFECTÚEN LA DEPURACIÓN DEL ARCHIVO ACTIVO Y PASIVO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL II ABANCAY, ASIMISMO, SE LLEVE ACABO EL MANTENIMIENTO Y REORDENAMIENTO DE LOS ARCHIVOS, DEBIENDO PROGRAMARSE	CONCLUIDA

		OPERATIVOS DE CONTROL DE CALIDAD SEMANAL Y PERMANENTEMENTE, DURANTE LOS CUALES SE EFECTUARÁ EL ARCHIVAMIENTO EN LAS HISTORIAS FÍSICAS DE TODOS LOS ACTOS MÉDICOS REALIZADOS A LOS PACIENTES, SE RENUEVEN LOS FÓLDERES DETERIORADOS Y SE SEPARAN LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE FALLECIDOS.	
	06	AL GERENTE GENERAL: QUE EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, SUPERVISE LAS ACTIVIDADES DURANTE EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN DE LOS BIENES ESTRATÉGICOS, CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED.	EN PROCESO
	07	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS ASISTENCIALES, EFECTÚEN UN CONTROL EN EL OTORGAMIENTO DE CITAS PARA CONSULTA POR MÉDICOS ESPECIALISTAS, DE SER NECESARIO, IMPLEMENTEN UN TRIAJE EN LA CONSULTA EXTERNA, A FIN DE DISMINUIR EL TIEMPO DE DIFERIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.	EN PROCESO
	08	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, DISPONGA LA ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS DEL HOSPITAL II ABANCAY Y HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, A FIN DE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA, EL CUAL PERMITIRA ELABORAR EL PLAN DE REPOSICIÓN DEL MISMO.	CONCLUIDA
	09	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIO, OPTIMICEN LAS HORAS MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA, A FIN DE INCREMENTAR LA OFERTA, Y DISMINUIR EL DIFERIMIENTO, CONSIDERANDO: - PROGRAMACIÓN DE HORAS SANITARIAS, SÓLO POSTERIOR A LA REALIZACIÓN DE LAS 4 HORAS EN CONSULTA EXTERNA, TAL COMO DENOTAN LAS NORMAS INSTITUCIONALES; ASÍ COMO, CONSIDERANDO LA NECESIDAD DE SERVICIO. - EVALÚEN LA PERTINENCIA DE PROGRAMAR GUARDIAS DIURNAS Y/O NOCTURNAS, DE LO CONTRARIO PRIORIZAR LAS HORAS PARA CONSULTA EXTERNA. - DE OTORGARSE CITAS DE ATENCIONES PEDIÁTRICAS PARA MÉDICOS DE MEDICINA GENERAL, ÉSTAS SE REALICEN EN EL CONSULTORIO DE PEDIATRÍA Y SEAN REPORTADAS COMO ATENCIONES PEDIÁTRICAS.	EN PROCESO
	10	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIO DE MEDICINA, PROGRAMEN EL CONTROL DE PACIENTES CON EL DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRIMARIA, POR MÉDICO GENERAL O ESPECIALISTA, SEGÚN CORRESPONDE, EN CUMPLIMIENTO DE LAS AL 30.JUN.2010 LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC NO HA REMITIDO ACCIONES ADOPTADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACION. CARTERAS DE SERVICIO DE ATENCIÓN PRIMARIA, A FIN DE OPTIMIZAR LAS HORAS DE LOS REFERIDOS PROFESIONALES.	EN PROCESO
	11	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS REALICEN UN CONTROL	EN PROCESO

		PERMANENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE LOS MÉDICOS A SU CARGO, A FIN DE MEJORAR LA CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES Y ASÍ DISMINUIR LAS DESERCCIONES POR PREFERENCIAS DE LOS PACIENTES POR DETERMINADO MÉDICO. DICHO REPORTE DE EVALUACIÓN DEBERÁ ENVIARSE MENSUALMENTE A LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, A FIN DE TOMAR LAS ACCIONES PERTINENTES.	
	12	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LA JEFATURA DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS MÉDICOS EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DE ENFERMERÍA DE LOS HOSPITALES DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, DISPONGAN ACCIONES DE VERIFICACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE PACIENTES QUE INGRESAN AL CONSULTORIO EXTERNO, A FIN DE TENER LA CERTEZA DE QUE EL PACIENTE QUE RECIBIRÁ LA ATENCIÓN, ES EL MISMO QUE ACREDITÓ SU ATENCIÓN EN EL MOMENTO QUE OBTUVO SU CITA.	CONCLUIDA
	13	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, EN CASO DE SUSCITARSE CAMBIO DE PERSONAL ENCARGADO DEL OTORGAMIENTO DE CITAS (ESSALUD EN LÍNEA Y MÓDULOS DE ADMISIÓN) COORDINE CON LA JEFATURA DE SERVICIO, A FIN DE VERIFICAR QUE HA CAPACITADO PREVIAMENTE Y TENER CONOCIMIENTO DE EFECTUARSE DICHO CAMBIO.	CONCLUIDA
	14	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIO EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS TOMEN ACCIONES ORIENTADAS AL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE LOS MÉDICOS Y EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES: • ESTABLEZCAN UN PLAN DE PREVISIÓN ANTE CONTINGENCIAS EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL, DE TAL MODO QUE, SE GARANTICE LA ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS CITADOS PARA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. • QUE, LOS CAMBIOS EN LA PROGRAMACIÓN MÉDICA SE REALICEN CON EL DEBIDO SUSTENTO Y APROBACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL. • DIFUNDAN A TODO EL PERSONAL DE LA RED ASISTENCIAL APURIMAC, LAS NORMAS DE CONTROL DE ABSENTISMO LABORAL. • QUE LAS FECHAS DE VACACIONES, LICENCIAS Y OTROS MOTIVOS DE AUSENCIA PROLONGADA DE LOS MÉDICOS, SE PROGRAMEN CON ANTICIPACIÓN Y SEAN CONSIDERADOS EN LA PROGRAMACIÓN MENSUAL. • QUE, LAS HORAS SANITARIAS SE PROGRAMEN EN FUNCIÓN A LA DEMANDA REAL DE PACIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA Y SE EVALÚE EL SUSTENTO DE DICHAS HORAS, LAS MISMAS QUE DEBEN SER CONCORDANTES CON LOS REGISTROS E INDICADORES QUE DETERMINAN LAS DIRECTIVAS INSTITUCIONALES VIGENTES. • ESTABLEZCAN MECANISMOS QUE PERMITAN MONITOREAR Y SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS HORAS MÉDICAS PROGRAMADAS EN CONSULTA EXTERNA Y ACTIVIDADES SANITARIAS	EN PROCESO

		• QUE, SE DE CUMPLIMIENTO A LOS MECANISMOS DE CONTROL DE CAMBIOS DE TURNOS Y AUTORIZACIONES PARA CAMBIOS DE TURNOS, LICENCIAS Y VACACIONES, BAJO RESPONSABILIDAD.	
	15	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE, LOS JEFE DE DEPARTAMENTO Y/O SERVICIO DEL HOSPITAL II ABANCAY Y DEL HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, REALICEN ACTIVIDADES PERMANENTES DE SUPERVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS A SU CARGO, A FIN DE GARANTIZAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS.	EN PROCESO
	16	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE, LAS UNIDADES DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS Y/O INTELIGENCIA SANITARIA, EN COORDINACIÓN CON EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL II ABANCAY Y/O HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, EFECTÚEN ACCIONES ORIENTADAS AL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS • ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS DIRIGIDAS A TODOS LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, CON EVALUACIÓN, CONTROL DE PERMANENCIA Y RETRO ALIMENTACIÓN CONTINÚA DE LOS CONCEPTOS DIFUNDIDOS. • ESTA ACTIVIDAD SE REALIZARÁ, SIN PERJUICIO DE SOLICITAR A LA EMPRESA SILSA LA RESPECTIVA ACREDITACIÓN DE CAPACITACIÓN EN LOSTEMAS MENCIONADOS, DEL PERSONAL ASIGNADO A LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA MENCIONADA RED. • BAJO RESPONSABILIDAD, DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL II ABANCAY Y HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, SE DE CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 20° DEL DECRETO SUPREMO N°009-2005, EN LO REFERIDO, A LAS FUNCIONES DESIGNADAS QUE INCLUYEN REUNIONES MENSUALES, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE AVANCES DE OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ANUAL, PONIENDO ÉNFASIS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO POR AGENTES BIOLÓGICOS (VIRUS DE HEPATITIS B). • ELABOREN UN PROTOCOLO DE VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B, QUE CONSIDERE LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN DE CASOS, VACUNACIÓN PROPIAMENTE DICHA, RESPUESTA A ELLA Y SEGUIMIENTO DE LA MISMA. • SE DIFUNDA A TODO EL PERSONAL DE LA RED ASISTENCIAL APURIMAC, EL PROTOCOLO POST EXPOSICIÓN EN ACCIDENTES CON SANGRE Y FLUIDOS.	EN PROCESO
	17	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, UNA VEZ SUSCRITO EL CONTRATO CON LAS EMPRESAS QUE BRINDAN SERVICIO DE LIMPIEZA Y TRANSPORTE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS (RSH), ALCANCE UNA COPIA DEL MISMO, AL PERSONAL RESPONSABLE DE	EN PROCESO

		BRINDAR LA CONFORMIDAD DE SERVICIO EN EL HOSPITAL II ABANCAY Y EN HOSPITAL I ANDAHUAYLAS, A FIN DE QUE EL CITADO PERSONAL REALICE EL SEGUIMIENTO Y CONTROL ADECUADO DE LOS SERVICIOS ANTES REFERIDOS.	
	19	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y LOS JEFES DE SERVICIO Y/O DEPARTAMENTO REALICEN LAS ACCIONES NECESARIAS ORIENTADAS A RECUPERAR LAS HORAS EXTRAORDINARIAS QUE NO FUERON EJECUTADAS POR EL PERSONAL ASISTENCIAL, LOS MISMOS QUE SE ENCUENTRAN COMPRENDIDOS EN LA PRESENTE OBSERVACIÓN N°8.	EN PROCESO
	20	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD Y LA JEFATURA DE ADMISIÓN, PROGRAMEN OPORTUNAMENTE, LAS NECESIDADES QUE IMPLIQUEN LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL ÁREA USUARIA Y QUE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS SE AJUSTEN A LAS BASES RESPECTIVAS. DE IGUAL MODO, SE TOME EN CUENTA DICHAS PROPUESTAS A FIN DE OTORGAR LA CONFORMIDAD DE SERVICIO, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO.	EN PROCESO
	21	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC QUE LA JEFA DE UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD, REALICEN ACCIONES ORIENTADAS A UNA MEJOR PROGRAMACIÓN DE MATERIAL ESTRATÉGICO PARA LA RED ASISTENCIAL APURÍMAC, TALES COMO: • EFECTUAR TALLERES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL PROCESO DE PROGRAMACIÓN DE NECESIDADES, A FIN, QUE ÉSTA SE REALICE DE ACUERDO A LAS EXIGENCIAS DE LAS NORMAS VIGENTES. • DIFUNDIR A LOS JEFES ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS, LAS NORMAS Y DIRECTIVAS, INSTRUCTIVOS, CARTAS CIRCULARES REMITIDOS POR LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA PARA LA FORMULACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DEL MATERIAL ESTRATÉGICO; ASÍ COMO PARA EL CONTROL DE SALDOS DE INVENTARIOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°037-2009-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SISTEMAS DE GESTIÓN ASISTENCIAL COMO SOPORTE DE LOS PROCESOS DE PRESTACIONES DE SALUD - EJERCICIO 2008"	02	QUE LA OFICINA CENTRAL DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE DESARROLLO DE SISTEMAS REALICE UN PROCEDIMIENTO O UN PLAN ALTERNO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO SISTEMA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - SGSS, QUE GARANTICE LA CONTINUIDAD DE SERVICIO DE TODOS LOS SISTEMAS CONEXOS CON LOS CUALES INTERACTÚA U OTROS QUE SE ENCUENTRE POR IMPLEMENTAR, BASADOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, A FIN DE MINIMIZAR Y/O ELIMINAR EL IMPACTO NEGATIVO QUE SE PUDIERA OCASIONAR COMO EFECTO DE SU IMPLEMENTACIÓN.	EN PROCESO

	09	QUE PREVIO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL NUEVO SISTEMA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A IMPLEMENTARSE EN OTRAS REDES ASISTENCIALES. LA OFICINA CENTRAL DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, REALICE UNA ADECUADA PLANIFICACIÓN CON PROCEDIMIENTOS ALTERNOS QUE GARANTICEN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO ASISTENCIAL.	EN PROCESO
	11	QUE LA OFICINA CENTRAL DE ORGANIZACIÓN E INFORMÁTICA, CONTEMPLE COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD LA IDENTIFICACIÓN Y AUTENTIFICACIÓN DEL USUARIO QUE PERMITA MANTENER CONTROLADO EL ACCESO ÚNICO DE UN USUARIO AL SISTEMA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°001-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS EN CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL I HIGOS URCO - CHACHAPOYAS DE LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS - PERIODO 2009"	23	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS DISPONGA QUE LA VERIFICACIÓN DE LAS LIQUIDACIONES GENERADAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, SE REALICE AGRUPANDO A LOS ASEGURADOS POR EMPLEADOR, DE MODO QUE CUANDO SE CULMINE LA VERIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES RECIBIDAS POR LOS ASEGURADOS DEPENDIENTES DE UN EMPLEADOR, SE PUEDA REMITIR LA LIQUIDACIÓN VALIDADA A LA UNIDAD DE FINANZAS, SIN TENER QUE ESPERAR QUE FINALICE LA VERIFICACIÓN DE TODOS LOS EMPLEADORES.	EN PROCESO
	24	EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AMAZONAS DETERMINE EN UN PLAZO PERENTORIO PARA QUE LOS RESPONSABLES DE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS PREVIA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLAN SUS ÁREAS, ADOPTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES E IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, DADA LA VIABILIDAD DE LAS MISMAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DELEGADOS A LAS REDES ASISTENCIALES –EJERCICIO 2009"	03	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES REBAGLIATI, ALMENARA, AREQUIPA Y TACNA. DISPONER QUE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LAS REDES ASISTENCIALES PRESENTEN MENSUALMENTE UN REPORTE DESAGREGADO POR PROCESOS DE LAS COMPRAS DELEGADAS POR LA SUB GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA SEDE CENTRAL, DEBIENDO EL ÁREA EMISORA SUSTENTARLA DOCUMENTARIAMENTE; INFORMACIÓN QUE DEBERÁ SER ALCANZADA A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y A LA GERENCIA O DIRECCIÓN DE LA RED, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ÚTILES SIGUIENTES DE CULMINADO EL MES, A FIN DE QUE ESTAS INSTANCIAS ADOPTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS Y SE EFECTÚE UNA DETERMINACIÓN DE RESPONSABILIDADES EN CASO DE INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°004-2010-2-0251	05	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE:	EN PROCESO

E.E. "A LA GESTIÓN Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HNAAA. PERIODO 2009"		EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL EN CADA UNA DE LAS ETAPAS DEL ALMACENAMIENTO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS, A FIN DE GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTABLECIDAS Y QUE EL PROVEEDOR RESPONSABLE DE SU TRASLADO DESDE EL ALMACENAMIENTO PRIMARIO HASTA EL FINAL, BRINDE UN SERVICIO DE CALIDAD. ASIMISMO SE EMITA UN INFORME DE LOS RESULTADOS DE LA SUPERVISIÓN Y SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN EL MISMO.	
	10	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CAUTELE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LAS BASES Y EN LA PROPUESTA TÉCNICA DEL PROVEEDOR, LAS CUALES DEBEN SER SOLICITADAS OPORTUNAMENTE LUEGO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, A FIN DE CAUTELAR SU CUMPLIMIENTO Y DE SER EL CASO SE APLIQUEN LAS PENALIDADES.	EN PROCESO
	12	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DETERMINE UN PLAZO PERENTORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, EMERGENTES DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO CON CARTA N°24-OCI/GCDIII-ESSALUD-2010-COM.HNAAA DE FECHA 12.MAR.2010, A EFECTO DE SUPERAR LAS DESVIACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2010-2-0251 EE "A LA DISTRIBUCIÓN Y ACONDICIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS A NIVEL NACIONAL - PERÍODO 2009"	05	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO; DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CONTROLE Y SUPERVISE EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INTERNAS SOBRE ACCIONES PATRIMONIALES, POR INTERMEDIO DEL COORDINADOR DE PATRIMONIO, PRINCIPALMENTE EN LO QUE RESPECTA AL USO CORRECTO Y FORMAL DE LAS FORMATOS "DESPLAZAMIENTO INTERNO DE BIENES", ASÍ COMO LA CONSERVACIÓN Y ORDENAMIENTO DE LOS EXPEDIENTES CORRESPONDIENTE A LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, CON EL FIN DE EVITAR FUTURAS OBSERVACIONES.	CONCLUIDA
	08	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO; DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, PROVEA DE LOS SERVICIOS DE UN MÉDICO CIRUJANO AL HOSPITAL I DE JUANJUÍ QUE CUMPLE CON EL NIVEL EXIGIDO Y A LA EXISTENCIA DE LA PLAZA ASISTENCIAL. ASIMISMO, DEBERÁ ELABORAR UN	EN PROCESO

		PROCEDIMIENTO DE VISITAS Ó DOTAR DE ODONTÓLOGOS A LAS POSTAS DE BELLAVISTA Y SAPOSOA, YA QUE CUENTAN CON LOS RESPECTIVOS EQUIPOS BIOMÉDICOS.	
	10	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA; DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ESTABLEZCA MECANISMOS DE CONTROL QUE LE PERMITAN CONOCER Y MANTENERLO INFORMADO SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE INSTALACIÓN, OPERATIVIDAD Y USO, DE LOS EQUIPOS QUE SE ENCUENTRAN ASIGNADAS EN CADA UNO DE LOS CENTROS ASISTENCIALES PERTENECIENTES A LA RED, LO QUE LE PERMITIRÁ TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS Y OPORTUNOS.	CONCLUIDA
	11	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA; DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CONTROLE Y SUPERVISE EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INTERNAS SOBRE MANTENIMIENTO CORRECTIVO OPORTUNO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, A EFECTO DE EVITAR SITUACIONES COMO LAS OBSERVADAS Y LA DEFICIENTE ATENCIÓN A NUESTROS ASEGURADOS.	CONCLUIDA
	12	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MOYOBAMBA; DISPONGA QUE: ELABORE UN PLAN DE SEGUIMIENTO Y CONTROL, QUE PERMITA VERIFICAR SI LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS A NIVEL CENTRAL, ASÍ COMO POR COMPRA LOCAL Y ASIGNADOS A LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED, SE ENCUENTRAN OPERATIVOS Y FUNCIONANDO ADECUADAMENTE, CON LA FINALIDAD DE CUMPLIR EstrictAMENTE LO DISPUESTO EN LA CARTA CIRCULAR N°162-GCPS-ESSALUD-2009 DEL 27.FEB.2009.	CONCLUIDA
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: A LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL TUMBES - PERIODO 2009.	05	EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, DISPONGA QUE: EL COMITÉ DE SERVICIOS TERCERIZADOS REFERENTE A LOS PACIENTES DE HEMODIÁLISIS, A FIN DE EVITAR INCUMPLIMIENTOS A FUTURO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR PARTE DEL PROVEEDOR DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, PRESENTE A LA DIRECCIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, INFORMES PERIÓDICOS DE LAS SUPERVISIONES EFECTUADAS A DICHO SERVICIO, RECOMENDANDO LOS CORRECTIVOS NECESARIOS EN CAUTELA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	10	EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, DISPONGA QUE: SE IMPLEMENTE AL MÁS BREVE PLAZO LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADOS CON CARTAS NOS. 01 Y 27-OCI/GCDIII-ESSALUD-2010-EE.TUMBES DEL 24.FEB.2010 Y 18.MAR.2010 RESPECTIVAMENTE.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°007-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “AL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS BRINDADO POR EL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO Y CLÍNICAS CONTRATADAS EN LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, PERÍODO 2009”	01	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA QUE: QUE LOS JEFES DE LA OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN Y DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA; EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE NEFRO UROLOGÍA DEL HNCASE, REVISEN Y ADECUEN LOS ACTUALES AMBIENTES ASIGNADOS A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, SECTORES A Y B, DANDO ATENCIÓN AL FLUJO DE CIRCULACIÓN DE NO BIOCONTAMINADO A BIOCONTAMINADO Y DOTÁNDOLES, ENTRE OTROS, DE ZÓCALOS SANITARIOS, POZAS DE ACERO INOXIDABLE, PINTURA, SISTEMA DE INYECCIÓN Y EXTRACCIÓN AIRE, DIVISIONES DE AMBIENTES ADECUADOS Y SEGUROS, ASÍ COMO IMPLEMENTOS EN LOS LAVABOS; A FIN QUE LOS MISMOS CUMPLAN CON LA NORMATIVA QUE REGULA LOS PROCEDIMIENTOS TANTO ASISTENCIALES COMO DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS.	EN PROCESO
	02	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON LOS JEFES DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, ESTABLEZCAN RUTA SEGURA PARA EL TRASLADO DE RESIDUOS SÓLIDOS BIOCONTAMINADOS GENERADOS EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, LA QUE DEBE EVITAR CRUCES CON PERSONAL, PACIENTES Y TRANSPORTE DE ALIMENTOS, DESDE SU GENERACIÓN HASTA SU DISPOSICIÓN FINAL; CUYO GRÁFICO DEBE SER DIFUNDIDO EN UN LUGAR VISIBLE PARA CONOCIMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y DEL PERSONAL DE LIMPIEZA; MEDIDA QUE CONTRIBUIRÁ A DISMINUIR LA CONTAMINACIÓN CON RESIDUOS BIOCONTAMINADOS. ASIMISMO, DEBERÁN REALIZAR ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN CONTINUA DEL CUMPLIMIENTO DE LA MISMA.	EN PROCESO
	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON LOS JEFES DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, REVISEN Y EVALÚEN LA FACTIBILIDAD DE MEJORAR EL AMBIENTE DESTINADO AL ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEL SECTOR B; ASÍ COMO, SE PRIORICE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN AMBIENTE FÍSICO PARA EL ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, QUE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN LA NORMA TÉCNICA, A FIN DE DISMINUIR LOS FOCOS INFECCIOSOS QUE	EN PROCESO

		CONDICIONAN INCREMENTO DE COMPLICACIONES A LOS PACIENTES.	
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA QUE: EL GERENTE MÉDICO QUIRÚRGICO DEBERÁ DICTAR DISPOSICIONES ORIENTADAS A QUE LA JEFATURA DE LA DIVISIÓN DEL TORAX EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL ÁREA DEL CORAZÓN, PRIORICE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS, QUE REQUIEREN INTERVENCIÓN PARA FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV); ASÍ MISMO, EVALÚEN LAS CAUSAS DEL ALTO PORCENTAJE DE FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS FRUSTRAS Y ESTABLEZCAN MEDIDAS CORRECTIVAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°009-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SERVICIOS DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HOSPITAL II HUANCVELICA - PERÍODO 2009"	08	A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCVELICA, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL HUANCVELICA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS; REALICE LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS Y LAS ACCIONES QUE SEAN NECESARIAS PARA COMPRAR LOS REPUESTOS Y DAR MANTENIMIENTO CORRECTIVO A LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE VIENEN FUNCIONANDO CON DEFICIENCIAS QUE SE MENCIONAN EN LA OBSERVACIÓN N°4.	EN PROCESO
	14	A TRAVÉS DEL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL HUANCVELICA, DISPONGA QUE: EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL HUANCVELICA, MEDIANTE MEMORÁNDUM N°01-EE-ADYT-GCDI-OCI-ESSALUD-2010 DEL 20.JUN.2010.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN

N°010-2010-2-0251 E.E.: "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI - EJERCICIO 2009"	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: QUE, LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS; ASÍ COMO, LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS, EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS USUARIAS, ELABOREN PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS FUTUROS LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, PRECISEN Y SUSTENTEN LA NECESIDAD DEL USO DE LOS BIENES A ADQUIRIR, TENIENDO EN CUENTA Estrictamente lo establecido en el artículo 13° de la Ley de Contrataciones del Estado, Aprobado por Decreto Legislativo N°1017, A FIN DE PREVER DISTRACCIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS Y GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS PREVISTOS EN LA DIRECTIVA N°007-GG-ESSALUD-2007, "ESTANDARIZACIÓN DE EQUIPO MÉDICO BÁSICO PARA LAS REDES FUNCIONALES DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y AL TRATAMIENTO".	CONCLUIDA
	06	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: GESTIONE ANTE LA GERENCIA CENTRAL DE RECURSOS HUMANOS, LA AUTORIZACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL CALIFICADO DE MÉDICO RADÍOLOGO Y TECNÓLOGOS, QUE GARANTICE LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS CON QUE CUENTA LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, Y LA EFICIENTE ATENCIÓN DE LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS A LOS ASEGURADOS QUE LOS REQUIEREN.	CONCLUIDA
	09	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: QUE, LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, COORDINE CON LAS EMPRESAS ADJUDICATARIAS Y REALICE LOS TRÁMITES QUE SEAN NECESARIOS, PARA QUE EN SUS PRÓXIMAS FACTURACIONES, SE DEDUZCA LA PENALIDAD POR EL RETRASO INCURRIDO EN LA ENTREGA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS MEDIANTE LA ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA AMC N°0933M00731, TOTALIZANDO LA SUMA DE S/.89 900,00 NUEVOS SOLES, COMPRENDIENDO A LAS SIGUIENTES EMPRESAS: ROCA SAC, S/.21 000,00, ESPLY GROUP SAC POR S/.32 000,00, CARDIO PULMONAR SAC. POR S/.7 000,00 Y MEDICSONIC S.A. POR S/.29 900,00.	EN PROCESO

	11	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: DEFINIR LOS MECANISMOS ADMINISTRATIVOS QUE PERMITAN RESARCIR A LA INSTITUCIÓN, EL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA (CARTA FIANZA DE EJECUCIÓN AUTOMÁTICA) ASCENDENTE A S/.4 279,88, NO EJECUTADA DE LA EMPRESA INBIOS INGENIERIA BIOMEDICA & SERVICIOS S.A.; POR NO CUMPLIR CON MANTENER LA SERIEDAD DE LA OFERTA HASTA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, DERIVADO DEL PROCESO DE ADS N°0933S00031; ASÍ COMO, DE INFORMAR AL ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO (OSCE), SOBRE LA ACTUACIÓN IRREGULAR DE DICHA EMPRESA, AL NO CUMPLIR CON LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, LUEGO DE HABER SIDO NOTIFICADA EL OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO A SU FAVOR.	EN PROCESO
	13	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: QUE, EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVA VIGENTE, EXHORTE AL PERSONAL DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, PARA QUE AL SOLICITAR LA NECESIDAD DE CONTRATAR PERSONAL A MANERA TERCERIZADA, PARA EL SERVICIO DE ADMISIÓN E HISTORIAS CLÍNICAS, CAUTELE LA ADECUADA FORMULACIÓN DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS, A FIN QUE DICHO DOCUMENTO PERMITA SUSTENTAR RACIONALMENTE EL NÚMERO DE PERSONAL A CONTRATAR; ASÍ COMO, PRECISE LA LABOR A DESARROLLAR, EL PERIODO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LA RESPECTIVA ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PERFIL DEL PERSONAL DEL SERVICIO A CONTRATAR.	EN PROCESO
	18	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE LAS ACCIONES SIGUIENTES: DISPONGA EN UN PLAZO PERENTORIO, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO, COMUNICADAS AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, MEDIANTE CARTA N°012-OCI/GCDI-COMUCA-ESSALUD-2010 DEL 08.JUN.2010, EL MISMO QUE SE ADJUNTA AL PRESENTE INFORME EN EL ANEXO N°2.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°011-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y PRESTACIONES DEL SERVICIO DE AUDITORIA MÉDICA A NIVEL NACIONAL PERÍODO 2008- 2009"	03	A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE LAS REDES ASISTENCIALES: REBAGLIATI, ALMENARA, SABOGAL, CUSCO, LA LIBERTAD Y ANCASH, DISPONGAN: LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADQUISICIONES, INSTRUYAN Y/O CAPACITEN A LOS MIEMBROS DE LOS COMITÉS ESPECIALES QUE DESIGNAN PARA LA ORGANIZACIÓN, CONDUCCIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS DE SELECCIÓN	CONCLUIDA

		QUE CONVOCAN, Y SU PARTICIPACIÓN Y COMPETENCIA DEBE ESTAR ENMARCADAS A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 31° DEL REGLAMENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N°1017 LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DE ESTADO.	
	05	A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE LAS REDES ASISTENCIALES: REBAGLIATI, ALMENARA, SABOGAL, CUSCO, LA LIBERTAD Y ANCASH, DISPONGAN: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y OFICINA DE ADQUISICIONES DE LAS DIFERENTES REDES ASISTENCIALES DE ESSALUD, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 24° DE LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO, APROBADO MEDIANTE DECRETO LEY N°1017, PARA LAS PRÓXIMAS CONVOCATORIAS DE PROCESOS DE BIENES Y/O SERVICIOS ESPECIALIZADOS, EN LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS ESPECIALES, UNO DE LOS INTEGRANTES DEBERÁ PERTENECER AL ÁREA USUARIA Y TENER CONOCIMIENTO TÉCNICO EN EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.	EN PROCESO
	06	A TRAVÉS DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: LA GERENCIA DE CONTROL DE PRESTACIONES, EN CAUTELA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN, COORDINE CON LAS OFICINAS ADQUISICIONES Y FINANZAS DE LAS REDES ASISTENCIALES: AMAZONAS, APURÍMAC, AYACUCHO, HUÁNUCO, LORETO, JUNÍN, PASCO, TACNA, UCAYALI Y MOQUEGUA, A FIN QUE SE PROCEDA A CALCULAR Y COBRAR LAS PENALIDADES A LA EMPRESA ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS S.A. (ADIMSA), QUIEN INCUMPLIÓ CON ENTREGAR LOS INFORMES MENSUALES DE AUDITORÍA MÉDICA DE LOS MESES DE ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO Y AGOSTO 2008.	EN PROCESO
	08	A TRAVÉS DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: QUE, LA GERENCIA DE CONTROL DE PRESTACIONES, REALICE LAS ACCIONES CONDUCENTES A CONTROLAR Y EVALUAR LA CALIDAD DE LOS INFORMES ENTREGADOS POR LAS EMPRESAS DE AUDITORÍA MÉDICA, CONFORME A LO SOLICITADO EN LOS CONTRATOS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS BASES DE LOS PROCESOS. ASIMISMO, DISPONGA LA ELABORACIÓN DE APLICATIVOS INFORMÁTICOS COMPLETOS, PREVIA VALIDACIÓN DE LA FUENTE DE ALIMENTACIÓN DE ÉSTOS (DEL SGH) Y QUE LA VALIDACIÓN DE LAS PRESTACIONES, ESTÉ BASADA EN EL USO DE LA HISTORIA CLÍNICA.	EN PROCESO
	11	A TRAVÉS DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, MEDIANTE CARTA N°88-AM-OCI/GCDI-ESSALUD-2010 DEL 25.JUN.2010.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°015-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE CONTRATACION Y EJECUCION DEL SERVICIO DE LAVANDERIA, ASI COMO DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN LA RED ASISTENCIAL ALMENARA PERÍODO 2009"	02	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA DISPONGA QUE LA OFICINA ADMINISTRATIVA; REQUIERA MENSUALMENTE A LA OFICINA DE ADQUISICIONES UN INFORME RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTES A LOS SERVICIOS CONSIDERADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC); INFORME QUE DEBERÁ CONTAR CON EL SUSTENTO CORRESPONDIENTE, EN CASO SE PRESENTEN INCUMPLIMIENTOS RESPECTO A LAS FECHAS ESTABLECIDAS PARA LA CONVOCATORIA DE LOS PROCESOS; INDICANDO NECESARIAMENTE LAS CAUSAS A FIN DE PODER TOMAR LAS MEDIDAS CORRECTIVAS DE MANERA OPORTUNA. ASIMISMO, QUE DICHA OFICINA ESTABLEZCA LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA CONTROLAR LA ADECUADA PROGRAMACIÓN DE LOS PROCESOS ANUALES PARA LOS SERVICIOS DE LAVANDERÍA Y TRANSPORTE DE RESIDUOS SÓLIDOS; A FIN DE GARANTIZAR QUE SE EFECTÚEN CONSIDERANDO LOS PRINCIPIOS DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, EN SALVAGUARDA DE LOS INTERESES DE LA RED ASISTENCIAL.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°017-2010-2-0251 "E.E. A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES BRINDADOS EN LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS - PERIODO 2009"	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: QUE EL JEFE DE SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO SUPERVISE LAS ACTIVIDADES DE LOS MÉDICOS A SU CARGO, PARA QUE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE PACIENTES TERCEROS SEAN REGISTRADOS ADECUADAMENTE, A FIN QUE PERMITA LA FACTURACIÓN Y COBRO POR ATENCIONES PRESTADAS Y SE EVITE LOS RIESGOS DE IMPLICANCIAS MÉDICO LEGAL.	EN PROCESO
	05	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: QUE EL JEFE DE ADMISIÓN Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE FINANZAS, ELABOREN Y EJECUTEN UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DIRIGIDAS AL PERSONAL DE ADMISIÓN DE EMERGENCIA, REFERIDOS A LOS PROCEDIMIENTOS EN EL INGRESO DE PACIENTES TERCEROS. CULMINADA LA CAPACITACIÓN, SUPERVISEN, EL CUMPLIMIENTO DE DICHO PROCEDIMIENTOS, INFORMANDO MENSUALMENTE A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL LOS ERRORES DETECTADOS; A FIN QUE TOMAR ACCIONES OPORTUNAS Y EL RECUPERO POR ATENCIÓN DE ESTOS NO SIGNIFIQUE PÉRDIDA PARA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	08	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS A NIVEL CENTRAL, PARA CONTAR CON LA APROBACIÓN DE LAS GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ELABORADOS EN LA RED ASISTENCIAL MADRE	EN PROCESO

		DE DIOS, A FIN DE CONTRIBUIR EN LA UNIFORMIDAD DE CRITERIOS Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN.	
	09	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: QUE EL JEFE DE SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, EVALÚE LAS ACTIVIDADES DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL I "VÍCTOR ALFREDO LAZO PERALTA" PRIORIZANDO: 9.1 IDENTIFIQUE LA FRECUENCIA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS Y DE EMERGENCIA Y DE SER NECESARIO INCREMENTAR LOS DÍAS OPERATORIOS, A FIN QUE EL CENTRO QUIRÚRGICO CUENTE CON PERSONAL PROGRAMADO PARA LAS ATENCIONES DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS. 9.2 CONTROLE EL FUNCIONAMIENTO DE LA SALA DE RECUPERACIÓN POST ANESTESIA PARA QUE ÉSTA SEA UTILIZADA EN LA ATENCIÓN DE TODOS LOS PACIENTES EN EL POST OPERATORIO INMEDIATO, A FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN DE CALIDAD Y NO DISTRAER LOS RECURSOS DE EMERGENCIA EN LA ATENCIÓN POST OPERATORIO INMEDIATO DE LOS PACIENTES Y EVITAR RIESGOS DE LOS PACIENTES QUE REQUIEREN ASISTENCIA INMEDIATA. 9.3 EN COORDINACIÓN CON EL COORDINADOR DE ENFERMERÍA, ELABOREN UN ROL Y ESTABLEZCAN UN NÚMERO DE ALUMNOS DE ENFERMERÍA POR SERVICIOS EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES Y LOS CONVENIOS MARCO Y ESPECÍFICO EXISTENTES, A FIN DE CONTRIBUIR EN EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS.	CONCLUIDA
	10	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: CON PARTICIPACIÓN DE LOS JEFES DE SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO Y AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, ASÍ COMO CON EL COORDINADOR DE ENFERMERÍA, EFECTÚEN SUPERVISIÓN Y MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS, LAS MISMAS QUE DEBEN ESTAR ORIENTADAS A: 10.1 ELABORAR UN PLAN DE CAPACITACIÓN SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, ASÍ COMO, NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, DIRIGIDO A PERSONAL ASISTENCIAL Y PERSONAL DE LIMPIEZA Y LAVANDERÍA, ENTRE OTROS. DICHO PLAN, UNA VEZ APROBADO, DEBERÁ SER INCLUIDOS EN EL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN PARA SU CUMPLIMIENTO. 10.2 EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA; COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, SE EFECTÚEN ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTINUA CON DIFUSIÓN OPORTUNA, SOBRE	EN PROCESO

		NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, ASÍ COMO, NORMAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DIRIGIDAS A LOS TRABAJADORES ASISTENCIALES CON EVALUACIÓN Y RETRO ALIMENTACIÓN PERMANENTE DE LOS CONCEPTOS DIFUNDIDOS. 10.3 SOLICITEN CULTIVOS DE HERIDA ANTE LA SOSPECHA DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO, A FIN DE IDENTIFICAR LAS CAUSAS Y TOMAR ACCIONES OPORTUNAS QUE CONTRIBUYA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE. 10.4 EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES E INGENIERÍA HOSPITALARIA, DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, PARA FUTUROS PROCESOS DE CONTRATO DE SERVICIOS DE LIMPIEZA, SE CONSIDERE EN LAS BASES, QUE EL PERSONAL CONTRATADO PARA LABORAR EN LAS ÁREAS CRÍTICAS, ACREDITE CAPACITACIÓN EN BIOSEGURIDAD, CONOCIMIENTOS MÍNIMOS PARA LABORAR EN DICHAS ÁREAS. DE NO PRESENTARSE, EL PERSONAL CON LOS CONOCIMIENTOS REQUERIDOS, DEBERÁ TENER UNA ADECUADA INDUCCIÓN Y ENTRENAMIENTO PREVIO, Y SU ROTACIÓN DEBERÁ SER CON PARTICIPACIÓN DE LOS JEFES DE SERVICIO, ASÍ COMO, DEL COORDINADOR DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL I "VÍCTOR ALFREDO LAZO PERALTA" 10.5 QUE EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, ESTABLEZCA MECANISMOS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE REGISTRO DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR EXPOSICIÓN A SANGRE Y FLUIDOS EN TODOS LOS TRABAJADORES DEL CENTRO QUIRÚRGICO.	
	12	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, BAJO RESPONSABILIDAD, CUMPLAN CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 20° DEL DECRETO SUPREMO N°009-2005, EN LO REFERIDO A LAS FUNCIONES DESIGNADAS QUE INCLUYEN REUNIONES MENSUALES, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE AVANCES DE OBJETIVOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ANUAL, PONIENDO ÉNFASIS EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO POR AGENTES BIOLÓGICOS, COORDINANDO AL RESPECTO, SEGÚN LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DIFUNDIDOS CON CARTA CIRCULAR N°101-GCPS-ESSALUD - 2007, CON EL CENTRO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DE TRABAJO (CEPRIT).	EN PROCESO
	15	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN FORMA COORDINADA CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE FINANZAS REALICEN ACCIONES ORIENTADAS AL RECUPERO OPORTUNO POR ATENCIONES BRINDADAS A TERCEROS, TALES COMO:	EN PROCESO

		15.1 CULMINEN LAS GESTIONES ORIENTADAS A INSTALAR LOS ACCESOS CORRESPONDIENTES PARA EL ÁREA DE FACTURACIÓN E INGRESOS, COMO SON: RENIEC, SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA EN TODOS SUS MÓDULOS EN CALIDAD DE CONSULTAS Y ACCESOS A LOS REPORTES. 15.2 SUPERVISEN LA EJECUCIÓN DE LA VALORIZACIÓN DE LOS PAGARÉS CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO 2009 Y LOS QUE ESTUVIEREN EN DICHA SITUACIÓN. 15.3 SE EFECTÚEN LAS COORDINACIONES NECESARIAS CON LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO A FIN QUE ESTA REMITA A LA UNIDAD DE FINANZAS, LOS PAGARÉS EMITIDOS EN EL PLAZO DE 24 HORAS, CON LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE ESTABLECIDA EN LA NORMATIVA VIGENTE.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°018-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LAS PRESTACIONES DE SALUD BRINDADAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO – PERÍODO 2009	03	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO, CONJUNTAMENTE CON LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA, INGENIERÍA HOSPITALARIA DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, JEFA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO Y OTRAS ÁREAS INVOLUCRADAS, ELABOREN UN DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO Y DETERMINEN LA MEJOR ALTERNATIVA PARA OPTIMIZAR LA INFRAESTRUCTURA DEL MISMO, CONSIDERANDO LOS COSTOS Y RIESGOS DE INVERSIÓN Y DE SER NECESARIO EL ACONDICIONAMIENTO, FORMULEN UN PROYECTO DE INVERSIÓN MENOR.	EN PROCESO
	04	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES DE LA RED, EFECTÚEN EN FORMA OPORTUNA LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE ACONDICIONAMIENTO PARA LA INFRAESTRUCTURA DE CARÁCTER PRIORITARIO, A FIN DE PROPORCIONAR LAS CONDICIONES INDISPENSABLES DE OPERATIVIDAD, FUNCIONALIDAD Y SEGURIDAD QUE REQUIEREN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES, TAL COMO LO ESTABLECE LA DIRECTIVA N°002-GG-ESSALUD-2004 "INVERSIONES EN BIENES DE CAPITAL PRIORITARIOS NO LIGADOS A PROYECTOS DE INVERSIÓN" APROBADO CON RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°473-GG-ESSALUD-2004 DEL 12.JUL.2004.	EN PROCESO

	06	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: LA ACTIVACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASENJO", DESIGNADO MEDIANTE RESOLUCION N°771-GRALA-JAV-ESSALUD-2009, DEL 13.OCT.2009.	EN PROCESO
	18	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y JEFE DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASENJO", ESTABLEZCAN LA NECESIDAD PRIORITARIA DE LOS EQUIPOS A ADQUIRIR, EN BASE A LA DEMANDA QUIRÚRGICA Y ADOPTAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA SU ADQUISICIÓN; A FIN DE MEJORAR LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL CITADO HOSPITAL.	EN PROCESO
	22	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: SE DETERMINE UN PLAZO PERENTORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, FORMULADAS A TRAVÉS DEL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO N°1 Y 2, EMERGENTE DE LA EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO, CUYO CONTENIDO FUE COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, CON CARTAS N°(S) 99 Y 101-COM-OCI/GCDIII-ESSALUD-2010 DEL 27.JUL.2010 Y 01.SET.2010, RESPECTIVAMENTE, PARA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "AL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA EN LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI – PERIODO 2009"	11	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA QUE: QUE, EN UN PLAZO PERENTORIO, LA RAR A TRAVÉS DE LOS CENTROS ASISTENCIALES A SU CARGO, IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, MEDIANTE MEMORANDOS N°S001 Y 002-EERC-GCDI-OCI-ESSALUD-2010 DEL 12.OCT.2010 Y 15.OCT.2010 RESPECTIVAMENTE.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°020-2010-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL “A LA RECEPCIÓN DE OBRAS Y EQUIPAMIENTO DE LOS CENTROS DE SALUD – PERIODO 2009”	09	EL DIRECTOR MEDICO DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DISPONGA SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES CONSIDERADAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO EMITIDO POR LA COMISIÓN DE AUDITORÍA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°021-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: “A LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LAVANDERÍA Y NUTRICIÓN DEL HOSPITAL IV HUANCAYO DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN – PERÍODO 2009”	03	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EVALÚE Y MERITÚE LAS DEFICIENCIAS COMENTADAS EN LA OBSERVACIÓN N°1, A FIN DE ESTABLECER LAS MEDIDAS CORRECTIVAS ADMINISTRATIVAS PERTINENTES EN CAUTELA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN, DE ACUERDO A LO RESUELTO POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO A TRAVÉS DE LA RESOLUCIÓN N°1820-2010-TC-S3 DEL 28.SET.2010, MEDIANTE EL CUAL CONFIRMA LA BUENA PRO OTORGADA A LA EMPRESA CONSORCIO AMAZONAS CLEANER & CORPORACIÓN NET COM S.A.C Y DISPONE QUE SE PROCEDA DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 148° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO. ASIMISMO, EN LO SUCESIVO CUANDO SE PRESENTE CASOS SIMILARES, ES CONVENIENTE CONTAR CON UN INFORME TÉCNICO LEGAL RESPECTO A LOS ALCANCES DEL NUMERAL 4, DEL ARTÍCULO 148° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	05	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, CONVOQUE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, CONFORME A LO PREVISTO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES; ASÍ MISMO, EVALÚE Y MERITUE LA NECESIDAD DE ELABORAR UN INSTRUCTIVO DONDE SE ESTABLEZCA LOS PROCEDIMIENTOS Y RESPONSABILIDADES, RESPECTO A LA PARTICIPACIÓN DEL ÁREA USUARIA EN LAS DIFERENTES FASES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA; ASÍ COMO, LOS MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, CON LA FINALIDAD DE EVITAR SE PRODUZCAN LAS DEFICIENCIAS REVELADAS EN LA OBSERVACIÓN N°2, LOS MISMOS QUE INCIDEN EN LA CALIDAD, CANTIDAD Y OPORTUNIDAD DEL SERVICIO CONTRATADO, SIENDO CONTRARIAS A LOS PRINCIPIOS QUE RIGEN LAS CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	06	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, DISPONGA BAJO RESPONSABILIDAD REMITA AL ÁREA USUARIA Y A LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL IV HUANCAYO, COPIA DE LAS BASES Y/O TÉRMINOS DE REFERENCIA, CONTRATO Y ADDENDA CORRESPONDIENTE A LA CONTRATACIÓN DE LOS DIFERENTES SERVICIOS, PRECISANDO EL CONTROL ESTRICTO QUE DEBE	CONCLUIDA

		LLEVAR AL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL DE LA EMPRESA CONTRATISTA Y LA APLICACIÓN DE LAS PENALIDADES A QUE HUBIERE A LUGAR EN SU OPORTUNIDAD. ASIMISMO, TODA "ACEPTACIÓN DE SERVICIO", DEBE ESTAR SUSTENTADO CON EL PEDIDO DE CONFORMIDAD DE SERVICIO (PECOSER) Y EL INFORME TÉCNICO DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL ÁREA USUARIA, EN CONCORDANCIA AL ARTÍCULO 176° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO.	
	07	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SOLICITE A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EN CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN LOS DIFERENTES CONTRATOS DE SERVICIOS, SUSCRITOS POR LA RED ASISTENCIAL DE JUNÍN, SUPERVISEN Y NOTIFIQUEN EN SU OPORTUNIDAD LOS INCUMPLIMIENTOS DE LOS TÉRMINOS CONTRACTUALES Y/O DE LAS INFRACCIONES COMETIDAS SE CALCULEN, APLIQUEN Y COBREN LAS PENALIDADES A QUE HUBIERE LUGAR.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN: QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SOLICITE A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES QUE EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE FINANZAS, EN CUMPLIMIENTO DE LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DEL "CONTRATO DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA RED ASISTENCIAL JUNÍN", CALCULEN, APLIQUEN Y COBREN LAS PENALIDADES QUE CORRESPONDAN AL PROVEEDOR CENTRO INTEGRAL MÉDICO PARA LA OBESIDAD - CIMPO S.R.L., POR NO HABER CUMPLIDO EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1.MAR.2010 AL 30.OCT.2010, CON PONER A DISPOSICIÓN DEL HOSPITAL IV HUANCAYO, ENTRE OTROS, LA CANTIDAD SUFICIENTE DE TRABAJADORES, EVITAR CONTINUOS CAMBIOS DE TRABAJADORES POR OTROS SIN EXPERIENCIA, NO ASEGURAR A LA TOTALIDAD DE TRABAJADORES, NO CUMPLIR CON ENTREGAR CADA MES COPIA DE LA BOLETA DE PAGO Y RECIBO DE PAGO DE LAS APORTACIONES A ESSALUD; POR NO COLOCACIÓN DE EQUIPOS (EXTINGUIDORES), POR NO UTILIZAR MATERIAL DESCARTABLE CON TAPA PARA SERVIR LOS ALIMENTOS A LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS CONTAGIOSAS (EMERGENCIA Y ONCOLOGÍA), NO INCINERAR LOS RSH BIOCONTAMINANTES, CONFORME A LAS BASES Y LA OFERTADO EN SU PROPUESTA TÉCNICA PARA EL PROCESO CONCURSO PÚBLICO N°0927P00011.	EN PROCESO
	10	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EVALÚE Y MERITUE LA PERTINENCIA DE ELABORAR UNA ADDENDA AL CONCURSO PÚBLICO (C.P) N°0927P00011, PARA SU REFORMULACIÓN, RESPECTO AL INCREMENTO DEL 30% DE LAS RACIONES DE DIETAS SÓLIDAS Y LÍQUIDAS, PARA ATENDER PACIENTES DURANTE EL PERÍODO DEL 01.MAR.2010 HASTA 28.FEB.2011, REQUERIMIENTO DEL PERSONAL AUXILIAR A LA EMPRESA CIMPO S.R.L., PREPARACIÓN Y COSTO DE LAS FÓRMULAS ENTERALES ADJUDICADAS; LAS MISMAS, QUE DEBEN ESTAR SUSTENTADAS EN BASE A UN INFORME TÉCNICO DEL ÁREA USUARIA EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 11° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, DECRETO SUPREMO N°184-2008-EF.	EN PROCESO

	13	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, REALICE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE SE ASIGNE Y/O IMPLEMENTE UN AMBIENTE QUE REÚNA LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS PARA EL ALMACENAMIENTO FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS (RSH), SE INSTALE UN LAVADERO PARA EL LAVADO DE DEPÓSITOS; ASÍ COMO, REALICE UN CONTROL Y SUPERVISIÓN PERMANENTE A LA EMPRESA ENCARGADA DE PREPARAR Y SERVIR LA ALIMENTACIÓN A LOS PACIENTES, A FIN QUE SE INCINERE LOS RSH BIOCONTAMINANTES (RESTO DE LOS ALIMENTOS DEJADOS POR LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS).	EN PROCESO
	15	QUE, LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, COORDINE CON LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA Y REALICE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE EN PLAZOS PERENTORIOS, ADQUIERA LAS COMPRAS DELEGADAS POR EL NIVEL CENTRAL Y EVITAR DE ESTA MANERA EL DESABASTECIMIENTO DE MEDICINAS, MATERIAL MÉDICO E INSUMOS, PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL IV HUANCAYO.	EN PROCESO
	16	EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN MEDIANTE MEMORÁNDUM N° 21 Y 22-OCI/GCDI-NLRAJ-ESSALUD-2010 DEL 28.OCT.2010.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°022-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: A LOS PROCESOS DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y OROGAMIENTO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES- PERIODO 2009.	10	A LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO QUE EN UN PLAZO PERENTORIO, LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO Y LAS REDES ASISTENCIALES DE AREQUIPA, LA LIBERTAD, SABOGAL, ALMENARA Y REBAGLIATI; IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A LAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADAS MEDIANTE CARTA N° 042-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 DE FECHA 19.NOV.2010, MEMORANDO N° 035-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 DEL 25.NOV.2010, MEMORANDO N° 034-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 DEL 30.NOV.2010; A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD CON EL MEMORANDO N° 035A-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 DEL 06.DIC.2010 Y A LAS REDES ASISTENCIALES DE AREQUIPA Y LA LIBERTAD MEDIANTE LA CARTA N°044-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 Y CARTA N°045-EEPA-GCC/OCI-ESSALUD-2010 DEL 14.DIC.2010.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°024-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: AL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL III AYETANO HEREDIA DE LA RED ASISTENCIAL PIURA- PERIODO 2009.	03	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA QUE: LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO A TRAVÉS DE LA JEFA DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, ORDENE QUE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO, PREVIO AL EXAMEN A REALIZARSE Y A FIN DE MEJORAR LA OPORTUNA EMISIÓN DE LOS INFORMES DE MAMOGRAFÍA, EFECTÚEN EVALUACIONES A LAS SOLICITUDES PRESENTADAS, PRIORIZÁNDOLAS DE ACUERDO	EN PROCESO

		A LOS FACTORES DE RIESGO Y DE SER EL CASO SUSPENDIENDO LOS EXÁMENES. ASIMISMO, CAUTELE EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA PARA LA LECTURA DE LOS EXÁMENES DE MAMOGRAFÍA.	
	04	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA QUE: LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN COORDINACIÓN CON LA JEFA DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, A FIN DE REVERTIR LAS DEFICIENCIAS REVELADAS EN EL PRESENTE INFORME, ADOPTEN LAS SIGUIENTES ACCIONES: -LA DEPURACIÓN PERMANENTE DEL ARCHIVO DE PLACAS A FIN DE ORGANIZAR Y MANTENER EL ARCHIVO FUNCIONAL Y ARCHIVO PASIVO, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN LA ANTIGÜEDAD DE LAS PLACAS, SIENDO COMO MÁXIMO DE UN AÑO PARA EL PRIMERO Y HASTA DE CINCO (5) AÑOS PARA EL SEGUNDO. -SE EFECTÚE LA REDISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO CON QUE CUENTA EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, A FIN DE QUE EL ARCHIVO DE PLACAS CUENTE CON LOS RECURSOS HUMANOS INDISPENSABLES PARA SU ADECUADO FUNCIONAMIENTO. -SE DISPONGA COMO MEDIDA DE SEGURIDAD Y EN CAUTELA DE LA CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LAS PLACAS, QUE EL INGRESO AL AMBIENTE DEL ARCHIVO DE PLACAS, SÓLO SEA PARA EL PERSONAL AUTORIZADO. -QUE EN EL ARCHIVO DE PLACAS, SE IMPLEMENTE UN SISTEMA DE CONTROL DE INGRESOS Y SALIDAS DE PLACAS RADIOGRÁFICAS.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA QUE LA JEFA DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO, EN COORDINACIÓN CON LA JEFA DE SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, IMPLANTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL PARA LA ENTREGA Y UTILIZACIÓN DE LAS PELÍCULAS RADIOGRÁFICAS EN EL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES; ASÍ COMO, EN TANTO SE APRUEBE EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL HOSPITAL III CAYETANO HEREDIA, SE ESTABLEZCA CON MAYOR PRECISIÓN LAS FUNCIONES DEL PERSONAL DEL SERVICIO Y PROCEDIMIENTOS, PARA LA DISTRIBUCIÓN Y UTILIZACIÓN DE PELÍCULAS RADIOGRÁFICAS.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA QUE: LA JEFA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ORDENE A LA JEFA DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, PARA QUE LOS MATERIALES RADIOLÓGICOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL AMBIENTE ADYACENTE DEL DEPÓSITO DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, SEAN ENTREGADOS PARA SU UTILIZACIÓN EN EL SERVICIO, DE ACUERDO A SUS NECESIDADES Y MEDIANTE DOCUMENTO QUE SUSTENTE DICHA ENTREGA.	CONCLUIDA
	09	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA QUE: SE IMPLEMENTE AL MÁS BREVE PLAZO LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°01-OCI/GCDIII-ESSALUD-2010-COM. PIURA DEL 13.OCT.2010.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°025-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL ICA - EJERCICIO 2009"	03	AL GERENTE GENERAL DE ESSALUD, DISPONGA: QUE, LA OFICINA CENTRAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, SOLICITE A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ICA, LA PRESENTACIÓN INMEDIATA Y BAJO RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN COMPLETA PERTINENTE, SOBRE LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EJECUTADAS DURANTE EL 2008, A CONSECUENCIA DEL SISMO OCURRIDO EL 15.AGO.2007, LAS MISMAS QUE A LA FECHA, PERMANECEN PENDIENTES DE PAGO, POR EL IMPORTE ASCENDENTE A S/.1 041 853,92 NUEVOS SOLES, CONTRATACIONES QUE SE REALIZARON SIN HABERSE FORMULADO LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA CORRESPONDIENTE, A FIN QUE SE EVALÚE Y PRONUNCIE SOBRE LA PERTINENCIA DE TRAMITAR SU CANCELACIÓN A TRAVÉS DE TRANSACCIONES EXTRAJUDICIALES (CONCLUSIÓN N°9)	EN PROCESO
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, PROCEDA A EFECTUAR LOS DESCUENTOS CORRESPONDIENTES A LA EMPRESA CONSORCIO JKB ALIMENTOS - FVR ALIMENTOS EIRL, POR EL IMPORTE DE S/.8 588,04, POR LA UTILIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS DE PROPIEDAD DE LA INSTITUCIÓN, EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN DE LOS HOSPITALES ANTONIO SKRABONJA ANTONICH DE PISCO Y FÉLIX TORREALVA GUTIÉRREZ DE ICA; ASÍ COMO, DEL POLICLÍNICO JOSÉ MATÍAS MANZANILLA DE ICA; ASIMISMO, A LA EMPRESA RVC SERVICES S.R.LTDA., POR EL IMPORTE DE S/.6 250,91, POR EL LAVADO DE LA ROPA HOSPITALARIA DEL POLICLÍNICO JOSÉ MATÍAS MANZANILLA, UTILIZANDO LOS BIENES E INSTALACIONES DEL HOSPITAL FÉLIX TORREALVA GUTIÉRREZ. (CONCLUSIONES N°1 Y 2)	EN PROCESO
	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, QUE EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, PROCEDAN A EFECTUAR EL DESCUENTO DE SU FACTURACIÓN DE LA EMPRESA RVC SERVICES S.R.LTDA., EL IMPORTE DE S/.13 126,07, POR CONCEPTO DE INASISTENCIAS Y TARDANZAS DE SU PERSONAL; CASO CONTRARIO, SE INICIE LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN PARA EL RECUPERO PECUNIARIO RESPECTIVO. (CONCLUSIÓN N°4)	EN PROCESO
	13	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE LA	EN PROCESO

		DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, NOTIFIQUE A LA EMPRESA CIMUL S.R.L., PARA LA CANCELACIÓN DE LA PENALIDAD NO APLICADA, POR HABER INCURRIDO EN RETRASO EN LA FECHA DE ENTREGA DE LOS TRABAJOS CONTRATADOS, POR EL IMPORTE DE S/.8 235,56 NUEVOS SOLES; ASÍ COMO, DEL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DETECTADAS, EN CUANTO A LA CALIDAD DEL SERVICIO EJECUTADO EN EL CENTRO MÉDICO SANTA MARGARITA; CASO CONTRARIO SE INICIE LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN PARA EL RESARCIMIENTO DE LOS DAÑOS CAUSADOS A LA INSTITUCIÓN. (CONCLUSIÓN N°6)	
	15	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES E INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, COMPLETEN BAJO RESPONSABILIDAD LA DOCUMENTACIÓN PERTINENTE, QUE SUSTENTEN LAS CONTRATACIONES EFECTUADAS A CONSECUENCIA DEL SISMO OCURRIDO EN EL 2007, QUE SE MANTIENEN PENDIENTES DE CANCELACIÓN POR EL IMPORTE DE S/.1 041 853,92 NUEVOS SOLES, EN Estricto CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 142° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N°184-2008-EF, A FIN QUE DICHOS EXPEDIENTES SEAN REMITIDOS A LA OFICINA CENTRAL DE ASUNTOS JURÍDICOS, PARA LA PERTINENCIA DEL TRÁMITE DE TRANSACCIÓN EXTRAJUDICIAL. (CONCLUSIÓN N°9)	EN PROCESO
	16	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ADOPTÉ ACCIONES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORANDO DE CONTROL INTERNO N°001-EERC-GCDI-OCI-ESSALUD-2010 DEL 28.OCT.2010, QUE SE ADJUNTA EN EL ANEXO N°2 DEL PRESENTE INFORME, A EFECTOS DE SUPERAR LAS DEBILIDADES DE CONTROL DETECTADAS (CONCLUSIÓN N°10)	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°026-2010-2-0251 "EXAMEN ESPECIAL A LAS PRESTACIONES DE SALUD EN HEMODIALISIS BRINDADAS EN EL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL Y EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, EJERCICIO 2009"	16	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL TACNA Y AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL. DISPONGAN SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES CONSIDERADAS EN LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO REMITIDOS MEDIANTE CARTAS N°084-COM-OCI/GCDII-ESSALUD-2010 Y 083-COM-OCI/GCDII-ESSALUD-2010, RESPECTIVAMENTE, ELABORADOS POR LA COMISIÓN DE AUDITORÍA. (CONCLUSIÓN N°8, MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°027-2010-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS TÉRMICOS, INSTALACIONES E INFRAESTRUCTURA, ASÍ COMO EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA - PERIODO 2009"	01	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SIGUIENTES: QUE EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA AL JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES, IMPLEMENTE BAJO RESPONSABILIDAD MECANISMOS QUE PERMITAN CONVOCAR Y CONTRATAR OPORTUNAMENTE EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, TENIENDO EN CUENTA QUE ESTE SERVICIO ES DE CARÁCTER PERMANENTE Y CONTINUO; ASÍ COMO LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS POR DICHO SERVICIO; MEDIDA QUE EVITARÁ LA REINCIDENCIA DE INCUMPLIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES Y EL FRACCIONAMIENTO DE UNA CONTRATACIÓN.	EN PROCESO
	02	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SIGUIENTES: QUE EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DICTE DISPOSICIONES EXPRESAS AL JEFE DE OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE PARA ACEPTAR Y AUTORIZAR CUALQUIER MODIFICACIÓN DE FRECUENCIA DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO DE UN EQUIPO HOSPITALARIO Y DE OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS DE INCINERACIÓN Y CALDERAS, ESTABLECIDAS EN LAS BASES, PROGRAMA Y CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO RESPECTIVO, DEBERÁ VERIFICAR SI TALES VARIACIONES SE AJUSTAN A LOS MANUALES Y/O A NORMAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS, EXIGIDO EN LAS BASES PARA EL CASO DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO SUJETOS A FRECUENCIAS, ELABORÁNDOSE EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE QUE SUSTENTE Y JUSTIFIQUE LA CITADA MODIFICACIÓN; ASÍ COMO SE REPORTE LAS INCIDENCIAS QUE HUBIERE SOBRE EL PARTICULAR EN LOS	EN PROCESO

		INFORMES DE CONFORMIDAD DE SERVICIO QUE OTORGUEN.	
	03	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SIGUIENTES: QUE EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA, A TRAVÉS DEL JEFE DE OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, AL JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, QUE PREVIA A LA ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LA INCLUSIÓN O EXCLUSIÓN DE ALGÚN EQUIPO HOSPITALARIO DE LA COBERTURA DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO CONTRATADO, ASÍ COMO DE LABORES DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA, DEBERÁN ELABORAR EL INFORME TÉCNICO CORRESPONDIENTE, SUSTENTANDO Y JUSTIFICANDO LA MODIFICACIÓN DE LA PRECITADA COBERTURA; Y PARA EL CASO DE INCLUSIONES, DICHO DOCUMENTO DEBE ESTAR AUTORIZADO POR EL GERENTE DE LA RED, CONFORME LO ESTIPULADO EN LA DIRECTIVA N°004-GG-ESSALUD-99 "NORMA PARA LA EJECUCIÓN, REGISTRO Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO"	EN PROCESO
	04	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SIGUIENTES: QUE EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y EL JEFE DE OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CON LA PARTICIPACIÓN DEL JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, EXIJAN AL CONTRATISTA CUMPLIR CON IMPLEMENTAR LOS REGISTROS DE CONTROL QUE ESTABLEZCAN LAS BASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE SE DESARROLLEN.	EN PROCESO
	05	AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DISPONER AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES SIGUIENTES: QUE EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE OFICINA DE INGENIERÍA, DICTEN DISPOSICIONES ORIENTADAS A QUE EL JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, CAUTELE A TRAVÉS DE INSPECCIONES EL DETERIORO QUE ACUSEN LAS EDIFICACIONES DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, REPORTÁNDOLOS OPORTUNAMENTE Y ADOPTANDO LOS CORRECTIVOS DEL CASO; ASIMISMO, LOS TRABAJOS DE REHABILITACIÓN DE AMBIENTES FÍSICOS DE ÁREAS ASISTENCIALES, DEBEN REALIZARSE OBSERVANDO LA NORMATIVA DEL ENTE RECTOR.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°029-2010-2-0251 EXÁMEN ESPECIAL "AL SISTEMA DE COBRANZAS: EMPLEADORES MOROSOS Y TERCEROS NO ACREDITADOS - PERIODO 2009"	04	EL GERENTE CENTRAL DE FINANZAS DE LA SEDE CENTRAL, SUPERVISE A LA SUB GERENCIA DE COBRANZAS Y TRANSFERENCIAS DE LA SEDE CENTRAL, LA EMISIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE COBRANZA RESPECTO A LAS LIQUIDACIONES REMITIDAS EN EL PERÍODO 2009 POR LA OFICINA DE FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL DE REBAGLIATI, RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A LOS PACIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS.	EN PROCESO
	10	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE LA OFICINA DE FINANZAS, ADOPTÉ LAS MEDIDAS NECESARIAS A FIN DE QUE EL ÁREA DE FACTURACIÓN, ACELERE LA IMPRESIÓN DE LAS LIQUIDACIONES POR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TRABAJADORES Y SUS DERECHOHABIENTES DE EMPLEADORES MOROSOS POR S/.88 837 321,00, DE LOS AÑOS 2007 AL 2009, A FIN DE SER REMITIDAS AL ÁREA EMISORA DE LAS RESOLUCIONES DE COBRANZA Y SE EFECTÚE EL RECUPERO DE LAS ATENCIONES ASISTENCIALES PRESTADAS. ADEMÁS, DISPONGA A LA OFICINA DE SOPORTE INFORMÁTICO, DAR ATENCIÓN OPORTUNA DE SOPORTE TÉCNICO Y CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL ÁREA DE FACTURACIÓN DE LA RED, ASÍ COMO DE TODOS SUS CENTROS ASISTENCIALES, A FIN DE DESARROLLAR EN FORMA ÓPTIMA LAS LABORES DE DICHA ÁREA.	EN PROCESO
	11	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA DISPONGA, QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE FINANZAS Y EL COORDINADOR DEL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO, SE SUJETEN A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA DE LA GERENCIA GENERAL N°011-GG-ESSALUD-2006 "NORMA PARA EL REGISTRO, VALORIZACIÓN Y FACTURACIÓN DE PRESTACIONES ASISTENCIALES A TERCEROS", APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°605-GG-ESSALUD-2006 DEL 18.SET.2006, ASÍ COMO DE LA CARTA CIRCULAR N°016-GCF-ESSALUD-2002 DEL 30.ENE.2002, ADEMÁS DE REGULARIZAR LO OBSERVADO, BAJO RESPONSABILIDAD.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2010-3-0066 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA COMBINADOS (SE LEE CONJUNTAMENTE CON EL INF. LARGO CONSOLIDADO) SOC. DE AUDITORIA VIGO & ASOCIADOS S.C. Y ESPINOZA & ASOCIADOS S.C.	04	LA GERENCIA GENERAL: DISPONGA A LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA Y LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, QUE A SU VEZ DISPONGAN A LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN Y GERENCIA DE CONTABILIDAD, RESPECTIVAMENTE, QUE EN FORMA COORDINADA FORMULEN UNA DIRECTIVA QUE ESTABLEZCA CON CLARIDAD TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES QUE DEBEN CUMPLIR CADA UNA DE LAS ÁREAS QUE TIENEN QUE VER CON EL ENVÍO, RECEPCIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LAS EXISTENCIAS DE LOS ALMACENES QUE SON TRANSFERIDAS ENTRE REDES ASISTENCIALES DESDE EL AÑO 2007, Y QUE ESTÁN SIENDO CONSIDERADAS POR LA GERENCIA DE CONTABILIDAD COMO "MATERIALES EN TRÁNSITO". ASIMISMO, QUE	EN PROCESO

		LUEGO DE UN ANÁLISIS EXHAUSTIVO SE EFECTÚEN LAS REGULARIZACIONES Y AJUSTES QUE CORRESPONDAN.	
	07	LA GERENCIA GENERAL: DISPONGA QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, LA GERENCIA DE CONTABILIDAD Y SUS UNIDADES ORGÁNICAS, IMPLEMENTEN UN SISTEMA DE CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE LA DEUDA ADMINISTRADA POR SUNAT, EN CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES APROBADO CON RESOLUCIÓN N°108-PE.ESSALUD-2007 DE FECHA 07.FEB-07 Y RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N° 026-PE-ESSALUD-2010 DE 18 DE ENERO DE 2010, QUE APRUEBA EL ROF DE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO QUE INCORPORA DENTRO DE SU ESTRUCTURA ORGÁNICA, COMO ÓRGANO DE LÍNEA DE LA GERENCIA TÉCNICA, A LA SUB GERENCIA DE CONTROL Y VERIFICACIÓN CONTRIBUTIVA, CUYAS FUNCIONES ESTÁN DESCRITAS EN EL ARTICULO 25° DE LA RESOLUCIÓN.	EN PROCESO
	08	LA GERENCIA GENERAL DISPONGA QUE LAS RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO INCLUIDAS EN EL ANEXO N° 2 DEL PRESENTE INFORME, SEAN EVALUADAS E IMPLEMENTADAS POR LAS UNIDADES OPERATIVAS Y GERENCIAS DE REDES ASISTENCIALES, CON EL PROPOSITO DE INCORPORAR MEJORAS AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA INSTITUCIÓN. (ANEXO 2 DEL PRESENTE INFORME).	EN PROCESO
	14	EL GERENTE CENTRAL DE FINANZAS: DISPONGA QUE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA REITERE A LA SUNAT EMITA SU PRONUNCIAMIENTO ACERCA DEL PEDIDO DE DEVOLUCIÓN DEL IMPUESTO GENERAL A LAS VENTAS PAGADO EN EXCESO POR EL MONTO DE S/.81'419,323.00 ASIMISMO, DEBE EFECTUARSE EL SEGUIMIENTO PERMANENTE PARA LA ATENCIÓN DE ESTA SOLICITUD.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°004-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE PERÍODO 2010"	01	AL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: QUE LA GERENTE DE OFERTA FLEXIBLE ADOPTÉ MEDIDAS ORIENTADAS A IMPLEMENTAR MECANISMOS QUE PERMITAN CONTAR CON INFORMACIÓN PERIÓDICA, ACTUALIZADA Y OPORTUNA SOBRE EL USO Y PRODUCCIÓN DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS QUE TIENEN ASIGNADOS SUS DISTINTAS DEPENDENCIAS DE LÍNEA, A FIN DE TOMAR DECISIONES ADECUADAS EN TORNO A EVENTUALES EQUIPOS QUE REPORTAN POCO USO O SIN USO. ASIMISMO, DEBERÁN REVISAR Y EVALUAR LA SITUACIÓN DE LOS EQUIPOS ENCONTRADOS SIN USO, EN EL DEPÓSITO DE LA SUB GERENCIA DE PROYECTOS ESPECIALES, A FIN DE DESPLAZARLOS AL ÁREA QUE LO REQUIERA O DE SER EL CASO, REDISTRIBUIRLOS A OTRO ÓRGANO DESCONCENTRADO DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO

	08	AL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD: DICTE DISPOSICIONES A LA GERENTE DE OFERTA FLEXIBLE, DIRIGIDAS A QUE SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES PLANTEADAS EN LOS MEMORÁNDUMS DE CONTROL INTERNO, ADJUNTOS AL PRESENTE INFORME COMO ANEXO N°2, REPORTANDO RESULTADOS DE LAS MEDIDAS QUE SE ADOPTEN SOBRE EL PARTICULAR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICION DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO - PERIODO 2010"	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE LA OFICINA ADMINISTRATIVA, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, EFECTÚE UN MONITOREO CONSTANTE DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE EJECUTAN LOS COMITÉS ESPECIALES DESIGNADOS PARA CONDUCIR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, DISPONIENDO QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, PREVIO A LA ELABORACIÓN DE LAS BASES, DEFINA CON EL COMITÉ ESPECIAL LA NECESIDAD DE CONTAR CON EL APOYO DE UN ESPECIALISTA O REPRESENTANTE DEL ÁREA USUARIA, LO CUAL DEBE DE CONSTAR EN UN ACTA, CON LA FINALIDAD DE OPTIMIZAR LOS PROCESOS EN BENEFICIO DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, BAJO RESPONSABILIDAD, INFORME A LA GERENCIA, SOBRE LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL MÉDICO O MEDICINAS EFECTUADAS A TRAVÉS DE PROCESOS "N" (MENORES A TRES UIT) MENSUALMENTE; SEÑALANDO LA JUSTIFICACIÓN DE SU EJECUCIÓN, EL VALOR REFERENCIAL ESTABLECIDO HASTA CON TRES MESES DE ANTIGÜEDAD, SI HA SIDO CONSIDERADO EN EL PAC Y EL TIEMPO QUE HA SIDO UTILIZADO PARA EL PROCESO Y SOBRE LA NO EXISTENCIA EN STOCK.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INICIE LAS ACCIONES PERTINENTES QUE CONLLEVEN A QUE EL PROVEEDOR CUMPLA CON EL PAGO DE LA PENALIDAD POR MORA ASCENDENTE A S/.25, 397.20, QUE NO FUE DESCONTADO OPORTUNAMENTE; DE NO LOGRARSE DEL PROVEEDOR AL PAGO POR LA PENALIDAD, SE DEBERÁN INICIAR LAS ACCIONES LEGALES RESPECTIVAS SOBRE LOS SERVIDORES Y/O FUNCIONARIOS RESPONSABLES, A FIN DE QUE RESPONDAN SOLIDARIAMENTE CON LA CANCELACIÓN DEL IMPORTE ANTES MENCIONADO. ASIMISMO, SE DEBERÁ CUMPLIR CON RECEPCIONAR EN EL ALMACÉN CENTRAL LOS BIENES ADQUIRIDOS, Y SU CORRESPONDIENTE REGISTRO EN EL SISTEMA SAP, EL MISMO DÍA DE SU RECEPCIÓN	EN PROCESO
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, BAJO RESPONSABILIDAD, INFORME A LA GERENCIA, SOBRE LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL MÉDICO O MEDICINAS EFECTUADAS A TRAVÉS DE PROCESOS "N" (MENORES A TRES UIT)	EN PROCESO

		MENSUALMENTE; SEÑALANDO LA JUSTIFICACIÓN DE SU EJECUCIÓN, EL VALOR REFERENCIAL ESTABLECIDO HASTA CON TRES MESES DE ANTIGÜEDAD, SI HA SIDO CONSIDERADO EN EL PAC Y EL TIEMPO QUE HA SIDO UTILIZADO PARA EL PROCESO Y SOBRE LA NO EXISTENCIA EN STOCK.	
	12	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES AREQUIPA, CUSCO, LAMBAYEQUE Y REBAGLIATI: QUE LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN, ADOPTEN LOS MECANISMOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LOGRAR LA TOTAL IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES PENDIENTES DE SUPERAR QUE DATAN DE AÑOS ANTERIORES.	EN PROCESO
	15	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES AREQUIPA, CUSCO, LAMBAYEQUE Y REBAGLIATI, RESPECTO AL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO: QUE SE DICTEN LAS DISPOSICIONES DIRIGIDAS A QUE SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES PLANTEADAS EN LOS MEMORANDUMS DE CONTROL INTERNO, ADJUNTOS AL PRESENTE INFORME COMO ANEXO N°2, REPORTANDO LOS RESULTADOS DE LAS MEDIDAS QUE SE ADOPTEN SOBRE EL PARTICULAR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS DE CONTRATACION DE SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA, ADJUDICADOS A SILSA Y ESVICSAC-PERÍODO 2010.	04	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA: QUE, EL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA, ORDENE AL GERENTE DE ADQUISICIONES, QUE COMO RESULTADO DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE SE ADJUDICAN A LAS EMPRESAS SILSA Y ESVICSAC, PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA, PARA LAS INSTALACIONES ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES, TANTO DE LA SEDE CENTRAL COMO DE LAS REDES ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL, QUE EN LA ETAPA PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO, SE EXIJA A LOS POSTORES ADJUDICATARIOS DE LA BUENA PRO, LA PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE GARANTICEN LA COBERTURA DE LOS SEGUROS PACTADOS AL PERSONAL PROPUESTO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS; ASÍ COMO, DE COMUNICAR Y REMITIR DE INMEDIATO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES ENCARGADOS DEL CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS DE LAS BASES, PROPUESTAS TÉCNICAS DE LOS POSTORES GANADORES Y LOS TÉRMINOS CONTRACTUALES PACTADOS SEGÚN CONTRATO, A FIN DE QUE SE GARANTICE LA EFECTIVA Y EFICIENTE LABOR DE SUPERVISIÓN.	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA: QUE, EL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA, DESIGNE UNA COMISIÓN REVISORA, A EFECTO DE REVISAR Y EVALUAR LA DOCUMENTACIÓN (REPORTES DE TAREO, CONTROL DE PARTES DIARIO DE ASISTENCIA) QUE SUSTENTAN LAS CONFORMIDADES DE SERVICIOS OTORGADAS A LA EMPRESA ESVICSAC, POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA, DURANTE LOS MESES DE ENERO A NOVIEMBRE	EN PROCESO

		DEL 2010, EN LAS INSTALACIONES ADMINISTRATIVAS DE LA SEDE CENTRAL; DE CUYO RESULTADO, DE SER EL CASO, DEBERÁ APLICAR EL DESCUENTO QUE CORRESPONDA.	
	09	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS, CAUTELEN EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS ESTIPULADOS EN LAS BASES, OFERTAS TÉCNICAS Y CONTRATOS, DEL PROCESO DE SELECCIÓN ADJUDICADO AL CONTRATISTA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA; ASIMISMO, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA "CONFORMIDAD DE SERVICIO", SE EXIJA LA PRESENTACIÓN DE LOS RESPECTIVOS INFORMES MENSUALES DE SUPERVISIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y DE LOS DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS, LOS CUALES DEBERÁN PERMANECER ARCHIVADOS ADECUADAMENTE, QUE FACILITE LOS CONTROLES POSTERIORES.	EN PROCESO
	12	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS, CAUTELEN EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS ESTIPULADOS EN LAS BASES, OFERTAS TÉCNICAS Y CONTRATOS, DEL PROCESO DE SELECCIÓN ADJUDICADO AL CONTRATISTA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA; ASIMISMO, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA "CONFORMIDAD DE SERVICIO", SE EXIJA LA PRESENTACIÓN DE LOS RESPECTIVOS INFORMES MENSUALES DE SUPERVISIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y DE LOS DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS, LOS CUALES DEBERÁN PERMANECER ARCHIVADOS ADECUADAMENTE, QUE FACILITE LOS CONTROLES POSTERIORES.	EN PROCESO
	15	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS, CAUTELEN EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS ESTIPULADOS EN LAS BASES, OFERTAS TÉCNICAS Y CONTRATOS, DEL PROCESO DE SELECCIÓN ADJUDICADO AL CONTRATISTA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA; ASIMISMO, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA "CONFORMIDAD DE SERVICIO", SE EXIJA LA PRESENTACIÓN DE LOS RESPECTIVOS INFORMES MENSUALES DE SUPERVISIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y DE LOS DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS, LOS CUALES DEBERÁN PERMANECER ARCHIVADOS ADECUADAMENTE, QUE FACILITE LOS CONTROLES POSTERIORES.	EN PROCESO

	17	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y JEFE DE UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS, CAUTELEN EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIAS ESTIPULADOS EN LAS BASES, OFERTAS TÉCNICAS Y CONTRATOS, DEL PROCESO DE SELECCIÓN ADJUDICADO AL CONTRATISTA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LIMPIEZA, SEGURIDAD Y VIGILANCIA; ASIMISMO, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA "CONFORMIDAD DE SERVICIO", SE EXIJA LA PRESENTACIÓN DE LOS RESPECTIVOS INFORMES MENSUALES DE SUPERVISIÓN DEL SERVICIO PRESTADO Y DE LOS DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS, LOS CUALES DEBERÁN PERMANECER ARCHIVADOS ADECUADAMENTE, QUE FACILITE LOS CONTROLES POSTERIORES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°007-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL RESPECTO AL USO DE LOS RECURSOS DE LA RESERVA - PERÍODO 2010	03	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO: EL COMITÉ DE INVERSIONES CUMPLA CON ACTUALIZAR LA POLÍTICA DE INVERSIONES FINANCIERAS DE LA INSTITUCIÓN, EN CONCORDANCIA CON EL REGLAMENTO DE INVERSIONES FINANCIERAS, APROBADO POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°1643-GG-ESSALUD-2007 DE 28.DIC.2007, ESTABLECIENDO LOS CRITERIOS PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA RESERVA TÉCNICA Y TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LO RECOMENDADO POR LA OIT EN SU ESTUDIO FINANCIERO ACTUARIAL, EN EL SENTIDO DE DELIMITAR CON MAYOR PRECISIÓN CUÁLES SON LOS POSIBLES "CASOS DE EMERGENCIA" QUE EL CONSEJO DIRECTIVO DE ESSALUD PODRÍA DECLARAR COMO TALES, CONSIDERANDO COMO CAUSALES DE USO DE LA RESERVA TÉCNICA, ÚNICAMENTE LAS CONTINGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS, MACROECONÓMICAS O DESASTRES NATURALES; ELEVÁNDOLO AL CONSEJO DIRECTIVO PARA SU CONSIDERACIÓN.	EN PROCESO
	05	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO: EL COMITÉ DE INVERSIONES EVALÚE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS PARA LA INVERSIÓN DE RECURSOS DE LA RESERVA TÉCNICA EN ACCIONES, CON EL FIN DE MINIMIZAR RIESGOS Y EXPOSICIONES A LA VOLATILIDAD DEL MERCADO, CONSIDERANDO QUE LA RESERVA TÉCNICA TIENE POR FINALIDAD HACER FRENTE A POSIBLES EMERGENCIAS NO PREVISIBLES, LA INVERSIÓN DE SUS RECURSOS DEBE GARANTIZAR QUE SE PRESERVE SU VALOR.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE GENERAL, DISPONGA: SE IMPLEMENTE AL MÁS BREVE PLAZO LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°62-COM-RT-OCI/GDCIII-ESSALUD-2011 DE 31.MAY.2011,	EN PROCESO

		INFORMANDO DE SUS RESULTADOS AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE LABORATORIO – PERIODO 2010"	11	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, COORDINE CON LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y FINANZAS, EN CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO DE LAS BASES DE LOS PROCESOS ADMC 0927M1772, 1027M00131 Y ADS 1027S00071 PARA LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, A FIN DE QUE CALCULEN, APLIQUEN Y COBREN LAS PENALIDADES QUE CORRESPONDAN A LOS PROVEEDORES CONSORCIO ALBIS S.A. - LABIN PERÚ S.A., WEENS S.R.L. Y LABDEALERS S.A. POR NO HABER CUMPLIDO CON ENTREGAR AL HOSPITAL IV HUANCAYO, LOS EQUIPOS EN CESIÓN EN USO OFERTADOS EN LOS PROCESOS ANTES REFERIDOS, CONFORME A LAS BASES Y SU PROPUESTA TÉCNICA.	EN PROCESO
	12	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA QUE: CONFORME A LO PREVISTO EN EL NUMERAL 7.8.3.1 DE LA DIRECTIVA Nº15-GG-ESSALUD-2007 LAS OFICINAS DE GESTIÓN Y DESARROLLO, PLANIFICACIÓN OPERATIVA, RECURSOS MÉDICOS Y SERVICIO DE LABORATORIO, DEFINAN LAS NECESIDADES DE INSUMOS PARA LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES DEL ÁMBITO DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN; ASÍ COMO, COORDINEN, EVALÚEN Y APLIQUEN CRITERIOS DE CONSUMO HISTÓRICO, MORBILIDAD, PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO, DEMANDA INSATISFECHA, METAS ASISTENCIALES, DIAGNÓSTICOS, TRATAMIENTOS, ESTACIONALIDAD, COSTO BENEFICIO Y DEMÁS FACTORES, DE MANERA TAL QUE SE REQUIERA LOS BIENES NECESARIOS Y ASÍ EVITAR LAS ADQUISICIONES A TRAVÉS DE PROCESOS MENORES O IGUALES A 3 UIT Y MEDIANTE ANTICIPOS.	EN PROCESO
	13	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA QUE: CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 24º DEL D.L. Nº1017 LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, EL COMITÉ ESPECIAL, EVALÚE LAS PROPUESTAS DE LOS POSTORES PARTICIPANTES EN LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE CONVOQUEN, LOS MISMOS QUE DEBEN CONTENER LOS REQUISITOS SOLICITADO EN LAS BASES ADMINISTRATIVAS Y LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, CONFORME A SUS FUNCIONES, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES DE APOYO ADMINISTRATIVO EN LA ELABORACIÓN DE LAS BASES; ASÍ COMO EL REPRESENTANTE DE LA REFERIDA DIVISIÓN QUE INTEGRA EL COMITÉ, TENGA CONOCIMIENTO DE LO PREVISTO EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO Y EVITAR DE ESTA MANERA QUEJAS Y RECURSOS IMPUGNATORIOS DE LOS POSTORES.	EN PROCESO

	14	LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EVALÚE Y MERITUE LA PERTINENCIA DE INCLUIR EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN PARA EL AÑO 2012, EVENTOS DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTOS DEL PERSONAL QUE TENGA PARTICIPACIÓN DIRECTA EN LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS Y LOS INTEGRANTES DE LOS COMITÉ ESPECIALES, UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES Y ANALISTAS DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y DE ESTA MANERA ACTUALIZAR CON LA NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL Y LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO; LOS MISMOS QUE AL TÉRMINO DE DICHS EVENTOS EL PERSONAL BENEFICIADO CON ESTAS CAPACITACIONES, DEBERÁN REALIZAR LAS RÉPLICAS CORRESPONDIENTES DE LOS TEMAS DESARROLLADOS BAJO RESPONSABILIDAD.	EN PROCESO
	15	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: LA OFICINA DE ADQUISICIONES, BAJO RESPONSABILIDAD EJECUTE LOS PROCESOS PREVISTOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC), RESPETANDO LAS FECHAS DE PROGRAMACIÓN Y CONVOCATORIAS, DE MANERA QUE ÉSTOS SE REALICEN EN FORMA OPORTUNA Y BAJO MEJORES CONDICIONES DE PRECIOS Y CALIDAD Y EVITAR DE ESTA MANERA EL DESABASTECIMIENTO DE INSUMOS DE LABORATORIO Y RECURRIR A LA COMPRAS DE EMERGENCIA A TRAVÉS DE PROCESOS "N" MENORES A 3 UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS.	EN PROCESO
	18	A TRAVÉS DEL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADQUISICIONES, TENIENDO EN CUENTA QUE LOS INSUMOS DE LABORATORIO, SON BIENES DE USO PERMANENTE, SE INCLUYA EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC), PROCESOS DE ENVERGADURA, COMO SON LICITACIÓN PÚBLICA, ADJUDICACIÓN DIRECTA PÚBLICA Y/O SELECTIVA Y QUE ESTOS SEAN EJECUTADOS EN LOS PLAZOS PREVISTOS, A FIN DE OBTENER MEJORES ALTERNATIVAS DE PRECIOS Y OPORTUNIDAD Y EVITAR SUCESIVAS COMPRAS A TRAVÉS DE PROCESOS N, MENORES A 3 UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS.	EN PROCESO
	20	QUE LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES AREQUIPA, JUNÍN, LAMBAYEQUE, REBAGLIATI Y SABOGAL, EN UN PLAZO PERENTORIO, IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES REFERIDAS A DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO, COMUNICADOS A TRAVÉS DE: CARTA N°054-CML-RAAR-GCDI-OCI-ESSALUD-2011 CARTA N°022-CML-RAJ-GCDI-OCI-ESSALUD-2011 CARTA N°017-CML-RAL-GCDI-OCI-ESSALUD-2011 CARTA N°034-CML-RAR-GCDI-OCI-ESSALUD-2011 CARTA N°054-CML-RAS-GCDI-OCI-ESSALUD-2011	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°009-2011-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, RESPECTO A LA GESTION DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO, PERIODO 2010"	03	EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO EN APLICACIÓN A LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, EFECTÚE A TRAVÉS DE SUS GERENCIAS DE LÍNEA CORRESPONDIENTES, UNA EVALUACIÓN INTEGRAL DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR), EN EL CUAL SE IDENTIFIQUE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE ESTE SEGURO, CONSIDERANDO COMO UNO DE LOS PUNTOS DE ATENCIÓN EL APOORTE CONTRIBUTIVO DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS, ACTUALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y NORMAS; CAPACITACIÓN DEL PERSONAL; ASÍ COMO, DEPENDENCIAS RESPONSABLES Y PROPONGA A LA GERENCIA GENERAL LAS MEDIDAS CORRECTIVAS A SEGUIR.	EN PROCESO
	04	EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO DISPONGA QUE EL GERENTE DE PLATAFORMA, A TRAVÉS DE LA SUB GERENTE DE SUCURSALES DE ASEGURAMIENTO, SE BRINDE EL APOYO NECESARIO A LA OFICINAS DE ASEGURAMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, A FIN DE QUE EFECTÚE LA INVESTIGACIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO DE LAS ATENCIONES BRINDADAS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE SU JURISDICCIÓN, QUE PERMITA IDENTIFICAR ENTRE OTROS CASOS, LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES A TRABAJADORES AFILIADOS A EPS, EVITANDO CASOS COMO LOS REVELADOS EN EL PRESENTE INFORME, RELACIONADOS CON LAS ATENCIONES A TRABAJADORES DE LAS EMPRESAS PESQUERA HAYDUK S. A. Y COSMOS AGENCIA MARÍTIMA SAC, CUYOS TRABAJADORES SE ATENDIERON EN EL HOSPITAL I MIGUEL CRUZADO VERA - PAITA, Y NO SE LES REALIZÓ ACCIONES DE COBRANZA.	EN PROCESO
	05	EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO DISPONGA AL MÁS BREVE PLAZO SE IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°14-EESCTR-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 04.JUL.2011 Y CARTA N°25-EE.SCTR.PIURA-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 03 JUNIO 2011.	EN PROCESO
	06	EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO AGILICE LOS TRÁMITES INICIADOS QUE FUERON INFORMADOS A LA COMISIÓN DE AUDITORÍA, MEDIANTE CARTA N°1154-GCAS-ESSALUD-2011, A FIN DE MATERIALIZAR EL RECUPERO ECONÓMICO DERIVADOS DE LA INAPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ACTUALIZACIÓN DE TASA DE APORTACIÓN DEL SCTR A LAS EMPRESAS M.P. CONSTRUCCIONES Y SERVICIOS S.R.L DE LA RED ASISTENCIAL LORETO POR S/.19,384.09; ECO ACUÍCOLA SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA; ARMADORES Y CONGELADORES DEL PACÍFICO S.A. DE LA RED ASISTENCIAL PIURA POR S/.131,175.39 Y SERVICIO DE GESTIÓN AMBIENTAL DE TRUJILLO SEGAT DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD POR S/7,082.73; ASÍ COMO, MEDIANTE LA CARTA N°1162-GCAS-ESSALUD-2011, RELACIONADA CON LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A LOS TRABAJADORES DE LAS EMPRESAS HAYDUK S.A. Y COSMOS AGENCIA MARÍTIMA S.A.C. AFILIADAS AL SCTR DE LAS EPS, POR EL MONTO DE S/5,678.30, DETERMINADOS EN LAS OBSERVACIONES 1 Y 4 DEL PRESENTE INFORME.	EN PROCESO

	07	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, DISPONGA QUE LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, BAJO RESPONSABILIDAD, CUMPLA CON NOTIFICAR AL EMPLEADOR DE LOS TRABAJADORES QUE SE ATENDIERON EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL IV ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, A FIN DE QUE DEVUELVAN LOS 1,549 FORMATOS N°1 "AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO" ADECUADAMENTE LLENADOS Y SUSCRITOS, A PARTIR DE LOS CUALES SE CONTINÚE EL TRÁMITE DE LIQUIDACIONES Y FACTURACIONES, SEGÚN CORRESPONDA POR PRESTACIONES OTORGADAS A LOS TRABAJADORES DE EMPLEADORES MOROSOS U OMISOS AL SCTR O TRABAJADORES AFILIADOS A EMPRESAS PRESTADORAS DE SALUD (EPS).	EN PROCESO
	08	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, DISPONGA QUE EN TODOS LOS CASOS QUE EL PERSONAL DEL ÁREA DE ADMISIÓN DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL IV ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, SE IDENTIFIQUE ATENCIONES DE ACCIDENTES DE TRABAJO DE PACIENTES AFILIADOS A EPS, SEAN REMITIDOS DIRECTAMENTE A LA OFICINA DE FINANZAS PARA SU COBRANZA, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	09	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DISPONGA EN EL MÁS BREVE PLAZO SE IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°12-EESCTR-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 16.JUN.2011.	EN PROCESO
	10	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL AGILICE LOS TRÁMITES INICIADOS QUE FUERON INFORMADOS A LA COMISIÓN DE AUDITORÍA, MEDIANTE CARTA N°3688-G-RAS-ESSALUD-2011, A FIN DE MATERIALIZAR EL RECUPERO ECONÓMICO DERIVADO DE LA OBSERVACIÓN 3, REFERIDA A QUE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS NO COMUNICÓ A LA OFICINA DE FINANZAS DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, LAS ATENCIONES MÉDICAS BRINDADAS A TRABAJADORES AFILIADOS A EPS REGISTRADOS EN 42 FORMATOS N°1 "AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO", POR UN MONTO S/3,645.93 NO COBRADOS OPORTUNAMENTE.	EN PROCESO
	11	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA EN EL MÁS BREVE PLAZO SE IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°11-EESCTR-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 16.JUN.2011.	EN PROCESO
	13	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI DISPONGA EN EL MÁS BREVE PLAZO SE IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTA N°012-EESCTR.UCAYALI-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 20.JUN.2011.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°018-2011-3-0048 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA COMBINADO AL 30.DIC.2010	01	QUE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DISPONGA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES QUE SE INDICAN A CONTINUACIÓN, ASÍ COMO EL PROCESAMIENTO DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS QUE SE HAN DETERMINADO Y LA APLICACIÓN DE SANCIONES CONSIGUIENTES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL RÉGIMEN LABORAL APLICABLE.	CONCLUIDA
	12	A LA GERENCIA GENERAL EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE CONTROL INSTITUCIONAL (OCI) A LA INSTITUCIÓN DISPONER Y MONITOREARLA EFECTIVA Y OPORTUNA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO INCLUIDAS EN EL MEMORANDUM DE CONTROL INTERNO ADJUNTO EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE INFORME.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°384-2012-1-L315 EXAMEN ESPECIAL “A LAS ADQUISICIONES DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, PERÍODO ENERO 2009 AL 31 DE MARZO DE 2011”	04	AL GERENTE GENERAL DE ESSALUD, PARA QUE: DISPONGA QUE LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES, ENCARGUEN A SUS ÁREAS DE ADMINISTRACIÓN, LA ELABORACIÓN DE UN DOCUMENTO DE GESTIÓN QUE CONTENGA DISPOSICIONES RELACIONADAS CON LA IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS DE CONTROL Y DE PRODUCTIVIDAD DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS, CON EL FIN DE CONOCER ESTADÍSTICAMENTE EL NÚMERO DE USUARIOS ATENDIDOS CON LOS SERVICIOS BRINDADOS POR DICHOS EQUIPOS POR MES Y AÑO, INFORMACIÓN QUE SERVIRÁ PARA LA TOMA DE DECISIONES RESPECTO A LA ÓPTIMA UTILIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE GENERAL DE ESSALUD, PARA QUE: DISPONGA QUE EL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, APLIQUE UN MECANISMO DE CONTROL INTERNO QUE ENTRE OTROS, PUEDE SER EL LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO SITUACIONAL Y/O UN INVENTARIO, QUE PERMITA LA VERIFICACIÓN DE LA EXISTENCIA, ESTADO DE FUNCIONAMIENTO Y RENDIMIENTO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS PARA EVITAR LA FALTA DE USO O SUBUTILIZACIÓN DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN, PARA QUE: EN EL EJERCICIO DE SUS ATRIBUCIONES DISPONGA QUE: REALICE SEGUIMIENTO RESPECTO DEL FUNCIONAMIENTO DE LA MÁQUINA DE CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA, MARCA MAQUET, MODELO HL30, SERIE N° 93101148, QUE PERMANECIÓ FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL POR APROXIMADAMENTE 5 MESES, CON LA FINALIDAD DE DETECTAR CUALQUIER ANOMALÍA EN SU OPERATIVIDAD	EN PROCESO

		QUE SEA ATRIBUIBLE A UNA PROBABLE VULNERACIÓN DE SU INTEGRIDAD.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°001-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "AL PROCESO DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES A PACIENTES ATENDIDOS EN EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR PERÍODO 01.ENE AL 31.DIC.2010"	03	AL DIRECTOR DEL INCOR DISPONGA: QUE LA OFICINA DE FINANZAS DEL INCOR, EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS Y REFERENCIAS, ADOpte LA MEDIDAS PERTINENTES A EFECTO DE QUE SE PROCEDAN AL RECUPERO DE LOS S/.675 173,59, POR PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A LOS ASEGURADOS Y DERECHOHABIENTES CUYOS EMPLEADORES SE ENCUENTRAN MOROSOS A LA FECHA.	EN PROCESO
	04	AL DIRECTOR DEL INCOR DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE FINANZAS, ASÍ COMO EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA, ADOPTEN LAS ACCIONES CONDUCTENTES PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A PACIENTES NO ASEGURADOS "TERCEROS".	EN PROCESO
	05	AL DIRECTOR DEL INCOR DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE FINANZAS IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITA CAUTELAR LOS INGRESOS POR LA PRESTACIÓN ASISTENCIAL BRINDADOS A TERCEROS, LOS MISMOS QUE DEBEN SER DEPOSITADOS DENTRO DE LAS 24 HORAS DE SU RECEPCIÓN, ASIMISMO CAUTELE EL ADECUADO REGISTRO, CUSTODIA Y ARCHIVO DE LAS BOLETAS DE VENTAS, DEPÓSITOS BANCARIOS QUE DEMUESTRE LOS INGRESOS PERTINENTES. IGUALMENTE, IMPULSE LAS GESTIONES ADMINISTRATIVAS EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ASESORÍA JURÍDICA A FIN DE INICIAR LAS ACCIONES LEGALES PARA EL RECUPERO DE S/.61 672.49, QUE SE ENCUENTRAN COMO CUENTAS POR COBRAR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS CONTRATOS SUSCRITOS POR ESSALUD BAJO LA MODALIDAD PUBLICO - PRIVADA	03	QUE EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE PROMOCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y DE SERVICIOS DE SALUD, CONJUNTAMENTE CON LOS DEMÁS MIEMBROS INTEGRANTES BAJO RESPONSABILIDAD, DEMUESTREN CON DOCUMENTOS QUE LOS PROYECTOS BAJO LA MODALIDAD DE ASOCIACIÓN PUBLICO PRIVADA CUENTAN CON EL ESTUDIOS ECONÓMICO Y EL ANÁLISIS COSTO BENEFICIO, CON LA FINALIDAD DE ESTABLECER QUE LA MODALIDAD QUE SE VIENE EJECUTANDO, RESULTA SER LA MÁS BENEFICIOSA PARA LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO

	04	QUE EL GERENTE GENERAL DISPONGA QUE, LA OFICINA CENTRAL DE PROMOCIÓN Y GESTIÓN DE CONTRATOS DE INVERSIONES, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE ADECUAR LA NORMATIVA INTERNA EMITIDA EN EL MARCO DE LA PROMOCIÓN DE LA INVERSIÓN PRIVADA A TRAVÉS DE ASOCIACIONES PÚBLICO PRIVADA, A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE INVERSIÓN PÚBLICA, ASÍ COMO A LA LEY MARCO DE ASOCIACIONES PÚBLICO PRIVADA, MODIFICATORIAS Y SU CORRESPONDIENTE REGLAMENTO; EN CONCORDANCIA A LO DISPUESTO EN LA QUINCUAGÉSIMA QUINTA DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL DE LA LEY 29626, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2011. (CONCLUSIÓN 01)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL EN REDES ASISTENCIALES, PERIODO 2010"	04	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: DISPONGA QUE LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL, A TRAVÉS DE LAS OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN, INFORMEN EN EL PLAZO DE SESENTA (60) DÍAS LOS RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN EFECTUADA EN VIRTUD DEL NUMERAL 7.3 DE LA DIRECTIVA N°01-OGA-ESSALUD-2009 "LINEAMIENTOS PARA CONTRATAR EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS", QUE EXIGE REALIZAR EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, LA VERIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN REPORTADA POR LOS POSTULANTES CAS EN SUS EXPEDIENTES, Y CUALQUIER OTRA QUE SE CONSIDERE PERTINENTE; EN LO CONCERNIENTE A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN LLEVADOS A CABO DURANTE EL AÑO 2011.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE GENERAL, PARA QUE: DISPONGA SE IMPLEMENTE AL MÁS BREVE PLAZO LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTAS N°143, 144, 145, 146, 147, 149 Y 148-COMPSCP-OCI/GCDIII-ESSALUD-2011 DEL 30.NOV.2011, INFORMANDO DE SUS RESULTADOS AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL.	EN PROCESO
	21	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CAJAMARCA: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, PARA QUE A TRAVÉS DEL JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS, CAUTELE QUE EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN EN LOS CUALES SE CONVOQUEN MÁS DE DOS CARGOS, SE REALICEN LAS CUATRO (04) EVALUACIONES QUE SE INDICA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, A FIN DE GARANTIZAR EL INGRESO DEL PERSONAL MÁS IDÓNEO A LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	22	TENIENDO EN CUENTA LO INFORMADO POR LA GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN DE LA LIBERTAD, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN	EN PROCESO

		SALVAGUARDA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN, ADOpte LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y LEGALES QUE CORRESPONDA CONTRA EL PERSONAL QUE PRESENTÓ DOCUMENTACIÓN FALSA, EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°01-OGA-ESSALUD-2009 "LINEAMIENTOS PARA CONTRATAR EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS", APROBADA CON RESOLUCIÓN DE OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN N°02-OGA-ESSALUD-2009 DEL 25.FEB.2009, NUMERAL 7.3 VERIFICACIÓN POSTERIOR, LITERALES E) Y F).	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2012-2-0251 E.E. "A LAS INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA REALIZADA A TRAVES DE CONTRATOS CON TERCEROS CON ESSALUD, PERIODO 2009 – 2010"	04	AL GERENTE GENERAL: QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, REQUIERA A LA EMPRESA CONTRATISTA (INCOT), SU OBLIGACIÓN DE CUMPLIR CON LA ENTREGA TOTAL DEL EQUIPAMIENTO CONTRATADO DEL ADICIONAL DE OBRA N° 1 PLATAFORMA TECNOLÓGICA; EN CASO DE NO SER ATENDIDOS EN UN TIEMPO PRUDENCIAL PROCEDER A LA EJECUCIÓN DE LA CARTA FIANZA DE GARANTÍA TÉCNICA, A FIN DE EFECTIVIZAR LA REGULARIZACIÓN DEL COMPROMISO CONTRACTUAL, ASUMIDO POR LA EMPRESA INCOT CONTRATISTAS GENERALES A FAVOR DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE GENERAL: QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, HAGA DE CONOCIMIENTO Y REQUIERA A LA EMPRESA INCOT SAC CONTRATISTAS GENERALES, LA SUBSANACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS Y OMISIONES EN LA EJECUCIÓN DE PARTIDAS CONSIDERADAS EN EL EXPEDIENTE TÉCNICO CONTRATADO DE LA OBRA HOSPITAL II RENÉ TOCHE GROppo DE CHINCHA, QUE HA EJECUTADO Y ESSALUD HA RECEPCIONADO. EXIGIENDO SU Estricto CUMPLIMIENTO SEGÚN LO CONTRATADO.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE GENERAL: QUE, HABIENDO SIDO DETECTADO LA APARICIÓN DE VICIOS OCULTOS (FISURAS), DEBERÁN DISPONER SE PROCEDA A SU SUBSANACIÓN; DE NO SER ATENDIDOS EN UN TIEMPO PRUDENCIAL, SE EJECUTE LA CARTA FIANZA DE GARANTÍA TÉCNICA, Y ESSALUD PROCEDA A EFECTUAR LOS TRABAJOS CORRESPONDIENTES; A FIN DE SALVAGUARDAR LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS DE LA INSTITUCIÓN INVERTIDOS EN LA EJECUCIÓN DEL MENCIONADO PROYECTO DE INVERSIÓN, PARA BENEFICIO DE LOS ASEGURADOS Y USUARIOS DE DICHO CENTRO ASISTENCIAL.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°007-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS REALIZADAS POR ENCARGO CON	02	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, VERIFIQUEN EL CUMPLIMIENTO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE	CONCLUIDA

ORGANISMOS INTERNACIONALES (UNOPS Y OIM) PERIODOS 2009 Y 2010 – RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD		SE ENCUENTREN EN EL PERIODO DE GARANTÍA TÉCNICA, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO COMUNIQUE A LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, A EFECTOS DE QUE SE APLIQUE LA PENALIDAD QUE CORRESPONDA.	
	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ESTABLEZCA MEDIDAS INMEDIATAS PARA OBTENER LA ENERGÍA ESTABILIZADA, DENSIDAD DEL AGUA, CULMINE LOS ESPACIOS FÍSICOS (INFRAESTRUCTURA) PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE PRE INSTALACIÓN, CAPACITE AL PERSONAL ENCARGADO DE MANEJAR LOS EQUIPOS, REPARE LOS EQUIPOS INOPERATIVOS Y REDISTRIBUYA LOS EQUIPOS QUE NO ESTÁN EN USO, A FIN DE GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRODUCTIVIDAD DE LOS EQUIPOS EN MENCIÓN.	EN PROCESO
	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, LAS ACCIONES NECESARIAS PARA ASEGURAR QUE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS SEAN RECEPCIONADOS E INSTALADOS, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA ORDEN DE COMPRA Y DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LAS BASES. ASIMISMO, PARA DESIGNAR A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE RECEPCIÓN SE TOME EN CUENTA LA EXPERIENCIA Y COMPETENCIA DE LOS SERVIDORES PARA EVITAR DEMORAS EN LA RECEPCIÓN DE BIENES.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD COMUNIQUE A LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, QUE LA EMPRESA VARIAN MEDICAL SISTEM BRASIL LTDA - CONSULTORA Y EQUIPADORA MEDICA S.A. INCUMPLIÓ LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA ENTREGA DEL ACELERADOR LINEAL; POR LO QUE, DEBERÁ COMUNICAR AL ORGANISMO SUPERIOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO (OSCE), ASÍ COMO A LA UNOPS A FIN DE QUE APLIQUE LAS PENALIDADES QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN FORTALEZCA Y OPTIMICE LOS PROCEDIMIENTOS DE CUSTODIA DE LOS ACTIVOS A CARGO DE LOS SERVIDORES DE LA RED, SIN PERJUICIO DE IMPLANTAR UN ADECUADO SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL DE LAS CONDICIONES PACTADAS CON LA EMPRESA DE SEGURIDAD, EN ARAS DE EVITAR SUSTRACCIÓN DE LOS BIENES. ASIMISMO, SE EFECTÚEN LAS GESTIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS ACCESORIOS DEL EQUIPO DIGITALIZADOR CR PARA RAYOS X, SUSTRÁIDO DEL POLICLÍNICO MOCHE, CON EL REEMBOLSO EFECTUADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS MAPFRE PERU POR US\$ 3,657.00, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDA LO PREVISTO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES.	EN PROCESO
	08	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA QUE: LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD REALICE UN DIAGNÓSTICO SITUACIONAL, A EFECTOS DE	EN PROCESO

		CONOCER LA CANTIDAD REAL DE LA DEMANDA QUE GENERA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE DIGITALIZACIÓN CR DE LOS EQUIPOS DE RAYOS X, Y CONTAR CON LA CANTIDAD SUFICIENTE DE PELÍCULAS. ASIMISMO, SOLICITE A LA SEDE CENTRAL A FIN DE QUE SE ADQUIERA EL SOFTWARE RIS/PACS (RIS= SISTEMA DE INFORMACIÓN SYSTEM Y PACS=SISTEMA DE ARCHIVO Y COMUNICACIÓN DE IMÁGENES -PICTURE ARCHIVING AND COMMUNICATION SYSTEM), A FIN DE QUE PERMITA TRANSMITIR LAS IMÁGENES DIRECTAMENTE A LOS CONSULTORIOS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°009-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “AL PROCESO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICINAS Y MATERIAL MÉDICO, CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS - PERÍODO 2010, RED ASISTENCIAL REBAGLIATI”	04	SE SUGIERE AL SEÑOR PRESIDENTE EJECUTIVO DE ESSALUD, DISPONER A TRAVÉS DE LA GERENCIA GENERAL, LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN SIGUIENTE: A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA LA CAPACITACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL ENCARGADO DE LAS ADQUISICIONES Y DE LOS ALMACENES DE LA RED REBAGLIATI, SOBRE LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO, QUE COMPRENDAN LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO PROPIAMENTE DICHO, CONTROL Y DISTRIBUCIÓN Y/O CANJE DE LOS MEDICAMENTOS Y/O MEDICINAS.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA Y GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: QUE, A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA DE ESSALUD, EN COORDINACIÓN CON LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, SE CONTINÚE EFECTUANDO EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS MATERIALES EN TRÁNSITO, HASTA SU TOTAL REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: “A LOS PROCESOS DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS RELACIONADOS A LA TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN, CON ÉNFASIS EN SU OPERATIVIDAD Y FUNCIONALIDAD, PERIODO 2007 – JUNIO 2010”	03	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, CONSIDERANDO LOS AVANCES EFECTUADOS A LA FECHA, DESARROLLE E IMPLEMENTE EL PROCESO DE MIGRACIÓN Y PARAMETRIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, DE ACUERDO A LAS NORMAS TÉCNICAS NACIONALES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA A NIVEL NACIONAL, LOS MISMOS QUE DEBEN ESTAR SUSTENTADOS DENTRO DE UN PLAN Y PROGRAMA DE UN PROYECTO, EL CUAL DEBE DE ESTAR ENMARcado EN TÉRMINOS DE EFICIENCIA Y ECONOMÍA, CONSIDERANDO PARA SU DESARROLLO, EL PERSONAL TÉCNICO Y PROFESIONAL DE LA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE CAPACITADO, LO CUAL EVITARA EL RIESGO EN LA SEGURIDAD DE NUESTROS ACTIVOS Y LA CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN.	EN PROCESO

	05	QUE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA, CONTINÚE CON LAS ACCIONES LEGALES Y/O ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS A LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO CON LA EMPRESA CONSORCIO WEB CONECTION – ALFA CORP., POR LA ADQUISICIÓN DE LA PLATAFORMA DE GESTIÓN DE NEGOCIOS, EL CUAL NUNCA SE DIO LA PUESTA EN MARCHA, A FIN DE CAUTELAR LOS INTERESES INSTITUCIONALES.	EN PROCESO
	06	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO, REALICEN LOS ESTUDIOS DE PRE FACTIBILIDAD ANTES DE INICIAR EL REQUERIMIENTO EN EL PAC; A FIN DE SUSTENTAR Y DETALLAR DEBIDAMENTE EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, EL REQUERIMIENTO NECESARIO LAS CUALES DEBEN ESTAR ACORDES A LA CAPACIDAD REAL DE CONSUMO Y EFICIENCIA; ASÍ COMO, INCLUIR COMO REQUISITO PARA LAS EMPRESAS CONTRATISTAS LA CONSIGNACIÓN DE SUS PRECIOS DE MANERA INDIVIDUAL POR LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS OFRECIDOS, LO CUAL VA A FACILITAR QUE A FUTURO SE PUEDA CUANTIFICAR EL PERJUICIO DE SER EL CASO, ANTE UN INCUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES.	EN PROCESO
	07	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, EN FUTURAS ADQUISICIONES DE SOFTWARE, SE CONSIDEREN COMO ALTERNATIVA, ADQUIRIR PRODUCTOS SOFTWARE DE TIPO GPL, PREVIO ESTUDIO DE EVALUACIÓN DE SOFTWARE, DETERMINÁNDOSE POR LA OPCIÓN MÁS ADECUADA, RENTABLE Y ECONÓMICA PARA LA INSTITUCIÓN, SIN TRASGREDIR LA CONTINUIDAD EN EL PROCESAMIENTO Y ALMACENAMIENTO DE IMÁGENES MÉDICAS QUE PARCIALMENTE SE HAN VENIDO DESARROLLANDO EN LOS HOSPITALES NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS Y GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN COMO PARTE DEL SERVICIO DEL OUTSOURCING.	EN PROCESO
	08	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES – OCTIC, IMPLEMENTE LA UTILIZACIÓN DE LA HERRAMIENTA DEL BUSINESS INTELLIGENCE, EL CUAL SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL SISTEMA DE OUTSOURCING, A FIN DE PONER EN PRODUCCIÓN A NIVEL DE USUARIO Y JUSTIFICAR EL USO DE LAS 2,500 LICENCIAS ADQUIRIDAS POR ESSALUD, TODA VEZ QUE TODAVÍA QUEDA UN PERIODO MENOR A DOS AÑOS PARA LA CULMINACIÓN DEL SERVICIO.	EN PROCESO
	09	QUE DENTRO DE SUS PLANES OPERATIVOS LA OCTIC, SE INCLUYA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA HERRAMIENTA GESTIÓN DE DESEMPEÑO POR INDICADORES BASADO EN LA METODOLOGÍA BALANCED SCORECARD, Y PUESTA EN PRODUCCIÓN, A EFECTOS DE DAR USO A LAS LICENCIAS ADQUIRIDAS, Y CONTAR CON UNA HERRAMIENTA ORIENTADA A OPTIMIZAR LOS PROCESOS INSTITUCIONALES.	EN PROCESO
	12	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN – OCTIC DISPONGA QUE PERSONAL ESPECIALIZADO REALICE UNA EVALUACIÓN AL SOFTWARE DEL SISTEMA DE LLAMADAS DE ENFERMERAS INSTALADOS EN EL HOSPITAL LUIS HEYSEN INCHÁUSTEGUI, DE LA RED ASISTENCIAL DE LAMBAYEQUE Y EL INSTITUTO NACIONAL CARDIOVASCULAR –INCOR, Y DETERMINE LAS CAUSAS QUE MOTIVARON SU INOPERATIVIDAD, SUGIRIENDO SOLUCIONES PARA SU ÓPTIMA	EN PROCESO

		IMPLEMENTACIÓN, A FIN DE REALIZAR LAS GESTIONES PERTINENTES CON LA EMPRESA E-BUSINESS DISTRIBUTION PERU S.A. PARA EL REEMPLAZO INMEDIATO DE LOS EQUIPOS DEFECTUOSOS Y DE SOFTWARE FUNCIONALES DE ACUERDO A LA NECESIDAD INSTITUCIONAL.	
	13	QUE LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, REALICEN LAS ACCIONES NECESARIAS QUE CONLLEVEN A IMPLEMENTAR UNA ADECUADA RED DE VOZ Y DATOS, MEDIANTE LA CONFIGURACIÓN DE UNA RED VIRTUAL (VLAN) A FIN DE MEJORAR LA PERFORMANCE DE LA RED Y SE PUEDA ACCEDER AL FUNCIONAMIENTO Y OPERATIVIDAD TOTAL DE LA CENTRAL TELEFÓNICA IP.	EN PROCESO
	14	QUE LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE SOPORTE INFORMÁTICO, REQUIERA AL PROVEEDOR LA HABILITACIÓN DE TODAS LAS FUNCIONALIDADES DESCRITAS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LA CENTRAL TELEFÓNICA IP DEL PROCESO DE AMC N°0927M02081.	EN PROCESO
	15	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, CULMINE CON LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO - SAS, EL CUAL HA SIDO DESARROLLADO EN BASE A FUNCIONALIDADES DE LOS PROCESOS QUE SE REALIZAN EN EL ÁREA DE SEGUROS, A FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN CON EFICIENCIA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS QUE OTORGA, CON UN SISTEMA INFORMÁTICO MÁS CONFIABLE, EFICIENTE Y SEGURO, COMO SOPORTE ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°011-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "AL PROCESO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO, CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN E DENUNCIAS - PERIODO 2010 - RED ASISTENCIAL AREQUIPA"	06	A LA GERENCIA CENTRAL DE LOGISTICA Y GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: DISPONGA QUE, A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA DE ESSALUD, EN COORDINACIÓN CON LA RED ASISTENCIAL DE AREQUIPA, SE CONTINÚE CON EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS MATERIALES EN TRÁNSITO, HASTA SU TOTAL REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL PROCESO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICINAS Y	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DISPONGA A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, LA DESIGNACIÓN DE UNA PERSONA IDÓNEA Y RESPONSABLE QUE ASUMA LA FUNCIÓN DE AUTORIZAR LAS SOLICITUDES DE LOS PROVEEDORES DE AMPLIACIÓN DE PLAZOS DE ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS, EXIGIENDO DEL PROVEEDOR LA OPORTUNA	EN PROCESO

MATERIAL MÉDICO CON ÉNFASIS EN LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS PERIODO 2010, RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE"		SOLICITUD ESCRITA; Y VERIFICANDO LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTE EL REQUERIMIENTO, CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ART. 41° DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO. (CONCLUSIÓN N°1)	
	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DISPONGA LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE SEAN MAS CONVENIENTES, A FIN DE EVITAR QUE EN LOS ALMACENES DE LAS REDES ASISTENCIALES, SE VENZA LA FECHA DE CADUCIDAD DE LOS MEDICAMENTOS Y/O DE MATERIAL MÉDICO, SIN HABER SIDO UTILIZADOS; ASÍ COMO, LA ADOPCIÓN DE ACCIONES DE GESTIÓN CORRECTIVAS, ORIENTADAS A LOGRAR EL CANJE DE LOS MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO, CON FECHA DE EXPIRACIÓN VENCIDA Y/O PRÓXIMOS A SU VENCIMIENTO.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DISPONGA QUE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES DEL ÁREA DE ADQUISICIONES, CUMPLAN CON REMITIR OPORTUNAMENTE, COPIA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y/O CONTRATOS DE LOS BIENES ADQUIRIDOS A LA UNIDAD DE ALMACÉN; ASIMISMO, QUE LOS PROFESIONALES DE LAS ÁREAS DE SALUD Y/O USUARIAS, EFECTÚEN EL INFORME SOBRE LA CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN, A FIN DE VERIFICAR OPORTUNAMENTE LA CALIDAD Y CANTIDAD DEL MATERIAL ADQUIRIDO, CONFORME AL ART. 176° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA Y GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DISPONGAN QUE A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA DE ESSALUD, EN COORDINACIÓN CON LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, SE CONTINÚE EFECTUANDO EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS MATERIALES EN TRÁNSITO HASTA SU TOTAL REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°013-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES - PERÍODO 2010"	01	QUE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES, ASÍ COMO CON LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, ELABOREN UN PLAN QUE PERMITA EL DESARROLLO Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL NUEVO SISTEMA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, EN CORTO PLAZO.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA: QUE DISPONGA POR ESCRITO Y BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, EJECUTEN MEDIANTE OPERATIVOS U OTRA MODALIDAD, LA FACTURACIÓN Y EL DESARROLLO DEL PROCESO DE COBRANZA COACTIVA DE LAS DEUDAS DETERMINADAS DURANTE EL PERIODO 2010, POR PRESTACIONES	EN PROCESO

		ECONÓMICAS OTORGADAS A TRABAJADORES DE LOS EMPLEADORES MOROSOS.	
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: DISPONGA AL MÁS BREVE PLAZO SE IMPLEMENTE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN EL MEMORÁNDUM DE CONTROL INTERNO, COMUNICADO CON CARTAS N°025 Y 036-EEPEYS-GCC/OCI-ESSALUD-2011 DEL 09 Y 14.NOV.2011.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE DISPONGA POR ESCRITO Y BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, EJECUTEN MEDIANTE OPERATIVOS U OTRA MODALIDAD, LA FACTURACIÓN Y EL DESARROLLO DEL PROCESO DE COBRANZA COACTIVA DE LAS DEUDAS DETERMINADAS DURANTE EL PERIODO 2010, POR PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS A TRABAJADORES DE LOS EMPLEADORES MOROSOS.	EN PROCESO
	10	SE RECOMIENDA A LA SEÑORA PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, DISPONER A TRAVÉS DE LA GERENCIA GENERAL, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN LA CARTA N° 049-EEPEYS-GCC-UPELL/OCI-ESSALUD-2011 DEL 15.NOV.2011.	EN PROCESO
	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD: QUE DISPONGA POR ESCRITO Y BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, EJECUTEN MEDIANTE OPERATIVOS U OTRA MODALIDAD, LA FACTURACIÓN Y EL DESARROLLO DEL PROCESO DE COBRANZA COACTIVA DE LAS DEUDAS DETERMINADAS DURANTE EL PERIODO 2010, POR PRESTACIONES ECONÓMICAS OTORGADAS A TRABAJADORES DE LOS EMPLEADORES MOROSOS.	EN PROCESO
	12	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD: QUE DISPONGA POR ESCRITO Y BAJO RESPONSABILIDAD, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, CUMPLAN ESTRICTAMENTE CON LOS PROCEDIMIENTOS SEÑALADOS EN LA DIRECTIVA N°002-GDA-ESSALUD-2006 "PROCEDIMIENTO DE DETERMINACIÓN DE DEUDA Y COBRANZA POR REEMBOLSO DE PRESTACIONES DEL SEGURO REGULAR, SEGURO DE SALUD AGRARIO Y SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO" APROBADO MEDIANTE LA RESOLUCIÓN DE LA GERENCIA DE LA DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO N°08-GDA-ESSALUD-2006 DEL 11.ABR.2006.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°014-2012-2-0251 E.E. " AL PROCESO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICINAS Y MATERIAL MÉDICO, CON ENFASIS EN LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS – PERÍODO 2010"	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, LA DESIGNACIÓN DE UNA PERSONA IDÓNEA, QUE SEA RESPONSABLE DE EVALUAR Y AUTORIZAR LA AMPLIACIÓN DE LOS PLAZOS DE ENTREGA DE BIENES ADQUIRIDOS, SOLICITADOS POR LOS PROVEEDORES A QUIENES SE LES DEBERÁ EXIGIR LA OPORTUNA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD ESCRITA, VERIFICANDO LA DOCUMENTACIÓN ADJUNTA QUE SUSTENTE EL MENCIONADO REQUERIMIENTO, CONFORME LO ESTABLECIDO	CONCLUIDA

RED ASISTENCIAL CUSCO		EN EL ART. 41° DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	
	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA LA IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS, COMO FORMATOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL PERMANENTE, QUE PERMITAN EVIDENCIAR LA VIGENCIA DE LOS BIENES ALMACENADOS (MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO), DE MANERA TAL QUE, SE PUEDA PREVER O ADVERTIR LA FECHA DE VENCIMIENTO, EVITANDO QUE LOS BIENES VENCIDOS PUEDAN SER UTILIZADOS. ASIMISMO, SE VERIFIQUE EL INGRESO AL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA (SGH), DE TODO EL MATERIAL MÉDICO Y DE MEDICINAS UBICADAS EN LOS ALMACENES DE LA RED.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA LA CAPACITACIÓN TÉCNICA DEL PERSONAL DE ADMINISTRACIÓN, ADQUISICIONES Y DE ALMACENES DE LA RED, SOBRE LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO, RELACIONADOS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, CONTROL, DISTRIBUCIÓN, Y CANJE DE LOS MEDICAMENTOS Y DEL MATERIAL MÉDICO.	CONCLUIDA
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CAUTELE QUE TODA COMPRA DEBE EFECTUARSE PREVIO PROCESO DE SELECCIÓN; ASIMISMO, SE REALICE UNA ADECUADA SUPERVISIÓN Y CONTROL SOBRE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DE LOS PROCESOS DE COMPRA LOCAL REALIZADOS EN MÉRITO A LOS REQUERIMIENTOS HECHOS POR EL ÁREA USUARIA Y/O POR LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS, A FIN DE EVITAR QUE SE CONVOQUE UN NUEVO PROCESO ESTANDO PENDIENTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DE PROCESOS ANTERIORES.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, VERIFIQUE QUE EN LAS BASES DE LOS PROCESOS, SE INCLUYAN LOS CRONOGRAMAS DE ENTREGAS DE BIENES, A FIN DE CONTAR CON UN ADECUADO CONTROL EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS, QUE DEBEN REALIZARSE DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS DEL ÁREA USUARIA Y CONSOLIDADOS POR LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA Y A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL CUSCO DISPONGA A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA DE ESSALUD, EN COORDINACIÓN CON LA RED ASISTENCIAL CUSCO, SE CONTINÚE EFECTUANDO EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LOS MATERIALES EN TRÁNSITO, HASTA SU TOTAL REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°015-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “A LOS SERVICIOS CONTRATADOS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE	05	AL GERENTE GENERAL PARA QUE: ADOpte LAS MEDIDAS A FIN DE QUE LAS REDES ASISTENCIALES QUE BRINDAN SERVICIO DE HEMODIÁLISIS O DIÁLISIS PERITONEAL EN LOS HOSPITALES A SU CARGO, CONSTITUYAN Y DESIGNEN MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE RED, LA JUNTA DE EVALUACIÓN	EN PROCESO

SALUD PRIVADAS – PERÍODO 2010” CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, REDES ASISTENCIALES REBAGLIATI, ALMENARA, SABOGAL Y AREQUIPA”		MÉDICA PARA PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA NUEVO O EN PROGRAMA, PARA QUE SEAN EVALUADOS PERIÓDICAMENTE Y QUE DICHA COMISIÓN, RECOMIENDE SU CONTINUIDAD O NO EN EL PROGRAMA DE DIÁLISIS, ASÍ COMO SU INGRESO O NO A DICHO PROGRAMA. ASIMISMO, DICHA JUNTA DE EVALUACIÓN MÉDICA DEBERÁ ESTAR CONSTITUIDA POR EL JEFE DE DEPARTAMENTO Y/O SERVICIO DE NEFROLOGÍA, JEFE RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS O DIÁLISIS PERITONEAL, MÉDICO NEFRÓLOGO TRATANTE Y UN REPRESENTANTE DEL COMITÉ DE ÉTICA DEL CENTRO ASISTENCIAL; TAL COMO LO ESTABLECE LA DIRECTIVA N°004-GDP-ESSALUD-2003 “NORMAS PARA LA EVALUACIÓN DE PACIENTES EN EL PROGRAMA DE DIÁLISIS”, VIGENTE.	
	06	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, DISPONGA QUE EL: JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE LOGÍSTICA, EFECTÚEN LAS INDAGACIONES NECESARIAS A FIN DE IDENTIFICAR CASOS DE POSTORES QUE ESTÁN IMPEDIDOS PARA CONTRATAR CON ESSALUD DEBIDO A LA EXISTENCIA DE RELACIÓN DE PARENTESCO ENTRE SOCIOS, APODERADOS Y GERENTES ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE EMPRESAS CON SERVIDORES Y FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN Y, EVITAR HECHOS COMO LO REVELADO EN EL PRESENTE INFORME. ASIMISMO, A TRAVÉS DE LAS ÁREAS COMPETENTES DISEÑEN E IMPLEMENTEN MECANISMOS PARA DIFUNDIR Y CAPACITAR A TODOS LOS SERVIDORES DE LA INSTITUCIÓN SOBRE LAS NORMAS DE CONDUCTA, INCLUYENDO LAS RELATIVAS A CONFLICTO DE INTERESES, ASÍ COMO SANCIONES A QUE HUBIERE LUGAR, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, DISPONGA QUE EL: JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE LOGÍSTICA Y JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS CONTRATADOS, ADOPTEN ACCIONES NECESARIAS PARA QUE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PAC SE EJECUTEN EN LOS PLAZOS PREVISTOS, A FIN DE EVITAR FRACCIONAMIENTO EJECUTANDO REITERADOS PROCESOS DE MENOR CUANTÍA Y COMPRAS DIRECTAS, ASÍ COMO SE BRINDE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A TRAVÉS DE LOS CENTROS DE DIÁLISIS CONTRATADOS, SIN QUE EXISTA UNA ORDEN DE COMPRA.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, DISPONGA QUE EL: JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ORDENE AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, PARA LOS HECHOS SIGNIFICATIVOS RELACIONADOS CON EL FUNCIONAMIENTO DE LAS MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, LE SEAN COMUNICADOS, A FIN DE QUE SE ADOPTEN OPORTUNAMENTE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS Y EFECTÚE EL DESLINDE DE RESPONSABILIDADES SOBRE LOS HECHOS OCURRIDOS Y EXIGIR AL PROVEEDOR EL CUMPLIMIENTO DE LA GARANTÍA Y EVITAR HECHOS COMO LO OCURRIDO CON LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS DE SERIE N°07C0730S, QUE PERDIÓ SU GARANTÍA.	EN PROCESO

	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL , DISPONGA: QUE LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DEL SERVICIO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, A FIN DE LOGRAR LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO TERCERIZADO DE TOMOGRAFÍA, EN CONCORDANCIA CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN LAS BASES DE LOS PROCESOS, DESDE LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CITA, EJECUCIÓN DEL EXAMEN DE TOMOGRAFÍA Y EMISIÓN DEL INFORME RESPECTIVO POR LAS EMPRESAS CONTRATADAS; ADEMÁS, EVALÚE Y PROPONGA ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN EN LA PROBLEMÁTICA DEL AMBIENTE DEL ARCHIVO DE PLACAS, A FIN DE GARANTIZAR LA CUSTODIA DE LAS PLACAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SERVICIOS CONTRATADOS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PRIVADAS – PERIODO 2010" – RED ASISTENCIAL PIURA	05	EL COMITÉ DE SUPERVISIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS DE LA RED REVISEN LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES QUE SE DIALIZAN, VERIFIQUEN MENSUALMENTE EL KT/V Y NIVEL DE HEMOGLOBINA, ESPECIALMENTE EN CASO QUE EL PACIENTE PRESENTE REITERADOS NIVELES POR DEBAJO DE LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y SE INFORME AL JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL I JORGE REÁTEGUI DELGADO, PARA SU EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y ADOPCIÓN DE MEDIDAS OPORTUNAS A FIN DE EVITAR QUE ESTOS PACIENTES INGRESEN A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA REITERADAMENTE POR DESCOMPENSACIÓN, AUMENTANDO LOS COSTOS DE TRATAMIENTO. ADEMÁS, EL GERENTE DE LA RED, RECUERDE A LOS DEMÁS COMITÉS DE SUPERVISIÓN, CUMPLAN CON LA LABOR PARA LO CUAL FUERON DESIGNADOS. (CONCLUSIONES NS. 2 Y 3)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°017-2012-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS SERVICIOS CONTRATADOS CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD PRIVADAS - PERÍODO 2010" RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA RED Y JEFE DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL "ALMANZOR AGUINAGA ASENJO", EVALÚEN LA PROBLEMÁTICA EN LA DETERMINACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y EL VALOR REFERENCIAL DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DESTINADOS A LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS, HACIENDO LAS CONSULTAS RESPECTIVAS AL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, A FIN QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS Y SE ADJUDIQUE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PROGRAMADOS, LO CUAL PERMITIRÁ A LA INSTITUCIÓN EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES CONTRACTUALES, LA APLICACIÓN DE LAS PENALIDADES Y QUE SE GARANTICE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LAS CLÍNICAS CONTRATADAS. (CONCLUSIÓN N°1).	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°033-2012-3-0048 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA COMBINADO AL 31.DIC.2011	01	LA GERENCIA GENERAL, DEBEN DISPONER EL INICIO DE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL DESLINDE DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DE LOS SERVIDORES Y EX SERVIDORES INVOLUCRADOS EN LAS OBSERVACIONES CONTENIDAS EN EL PRESENTE INFORME, TENIENDO EN CUENTA EL RÉGIMEN LABORAL QUE LES CORRESPONDE.	EN PROCESO
	02	LA GERENCIA GENERAL, DEBERÁ PROGRAMAR Y COORDINAR CON LAS GERENCIAS RESPECTIVAS CON EL FIN DE SOLICITAR AL COMITÉ DIRECTIVO LA APROBACIÓN DE LA TOMA DE INVENTARIOS, TASACIÓN, ANÁLISIS, DEPURACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA DATA DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES; CON EL FIN DE CONCILIAR LOS REGISTROS CONTABLES Y MOSTRAR LOS SALDOS A VALOR DE MERCADO (SEGÚN TASACIÓN) REALIZADA POR PERITOS INDEPENDIENTES Y VERIFICAR LA EXISTENCIA, UBICACIÓN Y ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	05	LA GERENCIA GENERAL DEBEN DISPONER QUE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DEBE DISEÑAR MECANISMOS DE CONTROL AUTOMATIZADO A TRAVÉS DEL SOPORTE DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL PROCESO DE EMISIÓN DE LAS RECETAS Y ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS QUE SE REALIZAN EN LOS DIVERSOS CENTROS ASISTENCIALES DE LAS REDES ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL; ASIMISMO DEBE CONSIDERAR ADICIONALMENTE LA EMISIÓN DE DIRECTIVAS INTERNAS ASOCIADAS AL FORTALECIMIENTO DEL CONTROL INTERNO CON EL FIN DE ASEGURARSE SOBRE LA INTEGRIDAD DE LOS CONSUMOS DE DICHAS EXISTENCIAS Y QUE TIENEN INCIDENCIA EN EL RUBRO CONTABLE DE COSTO DE MEDICAMENTO Y MATERIAL MÉDICO DEL ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS COMBINADO. DE IGUAL MANERA, RECOMENDAMOS QUE LAS REDES ASISTENCIALES POR INTERMEDIO DE LA JEFATURA DE LAS UNIDADES DE CONTABILIDAD Y COSTOS A NIVEL NACIONAL CONTROLLEN DICHO PROCESO QUE SE REALIZA Y SE CENTRALIZA EN LA JEFATURA DE FARMACIAS DE CADA CENTRO ASISTENCIAL	EN PROCESO
	08	LA GERENCIA GENERAL DEBE DISPONER QUE LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, GERENCIA CENTRAL DE GESTION DE LAS PERSONAS Y LA GERENCIA CENTRAL DE LOGISTICA, DEBEN ESTABLECER LOS MECANISMOS NECESARIOS A FIN DE QUE LA INSTITUCIÓN PREPARE Y ATIENDA OPORTUNAMENTE Y DE MANERA COMPLETA LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN PROVENIENTE DE LAS ACCIONES DE CONTROL QUE HUBIERAN EN ESSALUD. DE IGUAL MANERA, SE DEBE IMPLEMENTAR CONTROLES DE PROCESAMIENTO QUE ESTÉN SOPORTADOS CON LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA QUE	EN PROCESO

		EVIDENCIA LAS TRANSACCIONES CONTABLES. QUE SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN CON EL FIN DE SUSTENTAR ADECUADAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE ESSALUD. ASIMISMO DEBERÁN EMITIRSE LAS DIRECTIVAS INTERNAS ASOCIADAS AL FORTALECIMIENTO DEL CONTROL INTERNO.	
	09	LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DISPONGA QUE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DEBE REVISAR Y CONTROLAR ADECUADAMENTE EL REGISTRO CONTABLE DE LAS OPERACIONES QUE TIENEN INCIDENCIA EN EL ESTADO DE GANANCIAS Y PÉRDIDAS COMBINADO DE ACUERDO AL PRINCIPIO DE DEVENGADO.	EN PROCESO
	11	LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE DISPONER QUE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DEBE DISEÑAR MECANISMOS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN DEL PROCESO DE EMISIÓN Y FACTURACIÓN DE LAS LIQUIDACIONES DE SERVICIOS HOSPITALARIOS POR PRESTACIONES ASISTENCIALES DE SALUD A PACIENTES NO ASEGURADOS A NIVEL NACIONAL QUE SE REALIZA EN LAS REDES ASISTENCIALES A NIVEL NACIONAL, CON EL FIN DE TENER EL CONTROL Y MITIGAR LOS EFECTOS TRIBUTARIOS QUE PUDIERAN OCASIONARSE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO. ASIMISMO, SE DEBERÁ CUANTIFICAR EL EFECTO DE AQUELLAS LIQUIDACIONES QUE NO HAN SIDO FACTURADAS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011 CON EL FIN DE SUBSANAR Y MEDIR EL IMPACTO TRIBUTARIO, EN ADICIÓN RECOMENDAMOS QUE LAS REDES ASISTENCIALES POR INTERMEDIO DE LA JEFATURA DE ADMINISTRACIÓN REPORTEN MENSUALMENTE A LA GERENCIA DE CONTABILIDAD Y A LAS SUBGERENCIAS DE RECUPERACIONES SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS LIQUIDACIONES DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS POR PRESTACIONES ASISTENCIALES A ESSALUD A PACIENTES NO ASEGURADOS; PARA ELLO, CONSIDERAMOS NECESARIO REALIZAR UN EXAMEN ESPECIAL QUE TENGA COMO OBJETIVO LA DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DEL EFECTO TRIBUTARIO, ADEMÁS DE IDENTIFICAR LAS RESPONSABILIDADES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	12	EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEBE ASIGNAR RESPONSABILIDAD A FUNCIONARIOS PARA LA VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE LA INSTITUCIÓN LE SUMINISTRA A LA OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL-ONP PARA EL CÁLCULO DE LAS OBLIGACIONES PREVISIONALES DEL D.L. N° 18846, ASÍ COMO PARA EL CÁLCULO ACTUARIAL DETERMINADO POR ONP, QUE ES INFORMADO A LA INSTITUCIÓN Y QUE SIRVE DE BASE PARA LAS TRANSFERENCIAS DE FONDOS CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	13	DEBE IMPLEMENTARSE Y EVIDENCIARSE LA EFICACIA DE LOS CONTROLES RESPECTO DE LA SUPERVISIÓN, MONITOREO Y REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SIRVE DE BASE PARA EL CÁLCULO DE LA RESERVA ACTUARIAL PENSIONARIA DE LOS PENSIONISTAS DEL D.L. N° 20530. LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS	EN PROCESO

		DEBEN CUMPLIR CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS CON LA ADMINISTRACIÓN DE ESTE RÉGIMEN PENSIONARIO. ASIMISMO, LA INSTITUCIÓN DEBE DETERMINAR QUE UNA GERENCIA CENTRAL DIFERENTE A LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS SEA RESPONSABLE DE VALIDAR LA INFORMACIÓN QUE SE LE SUMINISTRA A ONP PARA EL CÁLCULO DE LAS OBLIGACIONES PREVISIONALES. ASIMISMO, RECOMENDAMOS QUE SE REALICE UN EXAMEN ESPECIAL QUE TENGA COMO OBJETIVO LA DETERMINACIÓN CUANTITATIVA DE PAGOS INDEBIDOS QUE SE HABÍAN REALIZADO A PENSIONISTAS FALLECIDOS DEL D.L. N° 20530, ADEMÁS DE IDENTIFICAR LAS RESPONSABILIDADES CORRESPONDIENTES Y DEBE INICIARSE EL PROCESO DE RECUPERACIÓN DE LOS PAGOS INDEBIDOS QUE SE REALIZARON A LOS PENSIONISTAS FALLECIDOS. DE IGUAL MANERA SE DEBE CONSIDERAR UNA PARTIDA PRESUPUESTAL PARA QUE LE PERMITAN A LAS JEFATURAS DE LAS UNIDADES DE RECURSOS HUMANOS DE LAS REDES ASISTENCIALES REALIZAR LABORES DE CAMPO TALES COMO INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN CESANTE Y SOBREVIVIENTE (VIUDOS Y HUÉRFANOS) DE MANERA PROGRAMADA; CON EL FIN DE ASEGURAR DE QUE DICHOS PENSIONISTAS SIGAN CUMPLIENDO CON LO DISPUESTO EN EL D.L. N°20530. ASIMISMO, DEBEN DISPONER QUE DICHAS JEFATURAS CONSULTEN MENSUALMENTE LA PÁGINA WEB DE LA RENIEC Y PUEDAN VERIFICAR LA CONDICIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD SI ES QUE ES CANCELADO POR FALLECIMIENTO; DICHO SERVICIO ES GRATUITO .	
	14	EN VISTA DE LA RELEVANCIA DE LOS CONTRATOS APP; LA INSTITUCIÓN DEBERÍA EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ANALIZAR Y/O REVISAR LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS, LO CUAL, AUNADO A UN CERCANO MONITOREO DE LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS, LE PERMITIRÁ MINIMIZAR LOS RIESGOS ASOCIADOS A DICHOS COMPROMISOS RELEVANTES.	EN PROCESO
	19	EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE CONTROL INSTITUCIONAL (OCI) RECOMENDAMOS A LA INSTITUCIÓN DISPONER Y MONITOREAR LA EFECTIVA Y OPORTUNA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE CONTROL INTERNO EXPUESTAS EN EL PRESENTE CAPÍTULO Y DE AQUELLAS INCLUIDAS EN EL MEMORANDUM DE CONTROL INTERNO ADJUNTO EN EL ANEXO 2 DEL PRESENTE INFORME.	EN PROCESO
	20	EVALUAR LA FACTIBILIDAD DE REALIZAR UN ESTUDIO QUE CONSIDERE LOS ASPECTOS TÉCNICOS, LEGALES, FINANCIEROS Y CONTABLES ORIENTADO A PROPONER UNA NORMA LEGAL QUE CONTRIBUYA A EVITAR LA OCURRENCIA DE SUBSIDIOS DEL FONDO SALUD A OTROS FONDOS COMO EL FONDO DE SEGURO AGRARIO Y EL FONDO DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES,	EN PROCESO

		ESTE ÚLTIMO, CUYA TRANSFERENCIA A LA ONP DISPUESTA POR EL D.U. 067-98, AÚN SE ENCUENTRA EN PROCESO DE FORMALIZACIÓN.	
	21	QUE LA GERENCIA GENERAL ESTUDIE Y ANALICE LA REALIZACIÓN DE UNA AUDITORÍA DE GESTIÓN CON EL OBJETIVO DE TOMAR EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES QUE RESULTARAN DE DICHO EXAMEN, Y QUE CONTRIBUYEN A LA TOMA DE DECISIONES ADECUADAS EN CUANTO A LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LOS PROCESOS CLAVES QUE SE REALIZAN EN LA INSTITUCIÓN A NIVEL NACIONAL.	EN PROCESO
	22	LA INSTITUCIÓN DEBE HACER LOS ESFUERZOS PARA MANTENER A LOS FUNCIONARIOS QUE LABORAN EN LAS GERENCIAS CLAVES DENTRO DE SU ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, CON EL FIN DE FACILITAR QUE LAS METAS, PLANES Y OBJETIVOS QUE SE HAYAN FIJADO SE CUMPLAN Y ALCANCEN EN MENOR TIEMPO.	EN PROCESO
	23	LA INSTITUCIÓN DEBE INCLUIR EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES - ROF, LAS RESPONSABILIDADES ESPECÍFICAS PARA CADA ROL QUE FORME PARTE DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA. LO ANTERIOR EN LÍNEA CON EL PLAN ESTRATÉGICO 2012 - 2016, APROBADO POR EL CONSEJO DIRECTIVO EN MAYO DE 2012.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°035-2012-3-0048 INFORME EXAMEN ESPECIAL A LA INFORMACION PRESUPUESTARIA PREPARADA PARA LA CUENTA GENERAL DE LA REPUBLICA AL 31.DIC.2011	02	LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGIA DE INFORMACION Y COMUNICACIONES (OCTIC) DEBE EVALUAR Y PROPONER UNA ALTERNATIVA A LA GERENCIA GENERAL PREVIA COORDINACION CON LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, A FIN DE QUE SE REALICE EL DISEÑO Y ADQUISICION DE UN SOFTWARE QUE LE PERMITA A LA GERENCIA DE PRESUPUESTO MEJORA LA SUPERVISION Y MONITOREO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL PROCESO PRESUPUESTAL.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS INVERSIONES EN INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA REALIZADAS POR ENCARGO CON ORGANISMOS INTERNACIONALES"	05	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: QUE EL GERENTE CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, ADOpte EN EL MÁS BREVE PLAZO LAS ACCIONES NECESARIAS, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE EXPULSIÓN DE GASES (CHIMENEA) DE LOS CALENTADORES DE AGUA DE LA OBRA "NUEVO HOSPITAL CHICLAYO OESTE", A FIN DE QUE SE EFECTÚE LA PRUEBA DE OPERATIVIDAD Y SE DOTE DEL SERVICIO DE AGUA CALIENTE A DICHO CENTRO ASISTENCIAL.	EN PROCESO

	07	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: EL GERENTE CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, ADOpte LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES, A FIN DE QUE LOS CONTRATISTAS CUMPLAN CON EJECUTAR LAS PARTIDAS NO EJECUTADAS Y SUBSANEN LAS DEFICIENCIAS REVELADAS, EN LAS OBRAS "MEJORAMIENTO Y DESARROLLO INTEGRAL DEL HOSPITAL I TUMBES", "NUEVO CHICLAYO OESTE" Y "AMPLIACIÓN CLÍNICA GERIÁTRICA SAN ISIDRO LABRADOR".	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°004-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS REALIZADAS POR ENCARGO CON ORGANISMOS INTERNACIONALES (UNOPS Y OIM) - PERÍODOS 2009 Y 2010	02	AL GERENTE GENERAL, EN EL USO DE SUS ATRIBUCIONES DISPONGA: QUE EL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, PREVIO A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, REALICE UNA ADECUADA PLANIFICACIÓN CONSIDERANDO LA NECESIDAD Y EL ESTADO SITUACIONAL DE CADA RED ASISTENCIAL, A FIN DE QUE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS CUMPLAN CON EL OBJETIVO DE SU ADQUISICIÓN, EVITANDO SITUACIONES REPETITIVAS COMO EL HECHO OBSERVADO.	EN PROCESO
	03	AL GERENTE GENERAL, EN EL USO DE SUS ATRIBUCIONES DISPONGA: QUE LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES DE AYACUCHO, ICA, JUNÍN Y TUMBES, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN, ADOPTEN LAS ACCIONES INMEDIATAS A FIN DE OBTENER LA ENERGÍA ESTABILIZADA, DENSIDAD DEL AGUA, CULMINE CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESPACIOS FÍSICOS (INFRAESTRUCTURA) PARA GARANTIZAR LAS CONDICIONES DE PRE INSTALACIÓN, CAPACITE AL PERSONAL ENCARGADO DE MANEJAR LOS EQUIPOS Y EVALÚEN LA NECESIDAD Y PERMANENCIA DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL ÁMBITO DE LA RED, TENIENDO EN CUENTA LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, OFERTA Y DEMANDA DE ATENCIONES A LOS ASEGURADOS, EN CASO DE NO SER NECESARIOS INFORMEN Y/O PONGAN A DISPOSICIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, PARA SU REDISTRIBUCIÓN Y/O TRASLADO A OTRAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD, A FIN DE GARANTIZAR LA ÓPTIMA PRODUCTIVIDAD DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	04	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE EQUIPOS MÉDICOS, SOLICITE A LAS DIFERENTES REDES ASISTENCIALES, EL INVENTARIO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE SE ENCUENTRAN "SIN USO" ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE LA UNOPS, PARA QUE SE REDISTRIBUYA A LAS DEPENDENCIAS DE ESSALUD.	EN PROCESO

	05	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ICA, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, VERIFIQUEN EL CUMPLIMIENTO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS QUE SE ENCUENTREN EN EL PERIODO DE GARANTÍA TÉCNICA, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO COMUNIQUE A LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, A FIN DE QUE SE APLIQUE LA PENALIDAD QUE CORRESPONDA.	CONCLUIDA
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ADOPTÉ LAS ACCIONES NECESARIAS A EFECTOS QUE EL PROVEEDOR SOLUCIONE LOS PROBLEMAS TÉCNICOS DEL TOMÓGRAFO COMPUTARIZADO, DE TAL MANERA QUE LA RED PROMUEVA LAS ACCIONES ORIENTADAS A PREMUNIRSE DE LOS INFORMES TÉCNICOS Y LEGALES NECESARIOS A FIN DE QUE COMO ACTO DE DIRECCIÓN Y GERENCIA SE ADOPTÉ LA DECISIÓN MÁS CONVENIENTE, EN RESGUARDO DE LOS INTERÉS DE LA ENTIDAD, A FIN DE QUE SE CUENTE CON UN EQUIPO DE CALIDAD Y QUE BRINDE SUS SERVICIOS EN ÓPTIMAS CONDICIONES; CASO CONTRARIO, SE DEBE INICIAR EL TRÁMITE ADMINISTRATIVO POR INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL, ASÍ COMO LA ACCIÓN LEGAL CORRESPONDIENTE. ASIMISMO, QUE EL COMITÉ DE RECEPCIÓN CUMPLA CON LAS DISPOSICIONES DEL INSTRUCTIVO N°003-GCLOGA-ESSALU-2008, A FIN DE QUE EL EQUIPO PASE AL REGISTRO PATRIMONIAL DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	09	A LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS: QUE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, ADOPTEN LAS MEDIDAS NECESARIAS A FIN DE QUE SE AGILICE Y CONCRETE LA RENDICIÓN DE CUENTAS PENDIENTES DE LIQUIDAR, PROVENIENTES DE LOS BIENES ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS DE SERVICIOS PARA PROYECTOS (UNOPS); PARA REBAJAR LA CUENTA ANTICIPOS OTORGADOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMEDICOS REALIZADAS POR ESSALUD, PERIODO 01 DE ENERO 2009 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2010"	03	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES REBAGLIATI, SABOGAL, JUNÍN Y UCAYALI. EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO OPERATIVO, CULMINEN BAJO RESPONSABILIDAD CON LA CELERIDAD QUE EL CASO REQUIERE, EL ACONDICIONAMIENTO DEL SISTEMA DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA DE DOSIS, CON EL FIN DE QUE FUNCIONE EN EL MENOR PLAZO POSIBLE; ASÍ COMO DE EFECTUARSE EL PAGO POR REINSTALACIÓN DEL EQUIPO Y ADQUISICIÓN DEL TUBO DE RAYOS X DEL ARCO EN C, SE DESLINDE RESPONSABILIDAD	EN PROCESO

		Y TOMEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES CORRESPONDIENTES.	
	04	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI COORDINE CON EL JEFE DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL ICA, CON EL FIN DE REGULARIZAR CON EL PROVEEDOR Y GARANTIZAR QUE LA CÁMARA GAMMA PORTÁTIL CON SISTEMA DE CIRUGÍA RADIOGUIADA DE SERIE N°0100710 CUENTE CON EL COMPROBANTE DE PAGO (FACTURA) A NOMBRE DE ESSALUD.	CONCLUIDA
	07	EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI DISPONGA EL SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS CONTRA EL ANALISTA DEL ÁREA DE PROGRAMACIÓN Y EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI PARA EL RECUPERO DE S/7,000.00 MENCIONADO EN EL PRESENTE INFORME, CASO CONTRARIO SE INICIE LAS ACCIONES LEGALES PERTINENTES.	EN PROCESO
	08	EL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI PRECISE MEDIANTE DOCUMENTO, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, ES EL RESPONSABLE DE EFECTUAR Y CONTROLAR LA REALIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO DE LOS DIFERENTES PROCESOS LOGÍSTICOS, POR LO QUE DEBERÁ SUPERVISAR LA ELABORACIÓN DEL INFORME DE PROGRAMACIÓN CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "A LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL TACNA - PERÍODO 2011"	05	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD Y LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, ELABOREN UN DOCUMENTO DE GESTIÓN QUE CONTENGA LAS DISPOSICIONES RELACIONADAS CON LAS ACCIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN CUMPLIR A LOS COMITÉS ESPECIALES, LO DISPUESTO EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, ESPECIALMENTE EN CUANTO SE REFIERE A LA FORMULACIÓN DE LAS BASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, A FIN DE CONSIDERAR LOS CRITERIOS Y REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LAS BASES ESTANDARIZADAS APROBADA POR EL ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO (OSCE), QUE LAS ENTIDADES DEL ESTADO ESTÁN OBLIGADAS A UTILIZAR EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE CONVOQUEN.	EN PROCESO
	06	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, BAJO RESPONSABILIDAD, APLIQUE UN MECANISMOS DE CONTROL INTERNO PARA CAUTELAR QUE SE CUMPLA CON NOTIFICAR VÍA CARTA NOTARIAL AL CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR QUE INCUMPLAN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS EN LAS BASES Y EL CONTRATO, EN APLICACIÓN Estricta DE LO ESTIPULADO EN EL ARTÍCULO 176° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, ESTABLECIENDO PLAZOS PARA SU ABSOLUCIÓN, CASO CONTRARIO PROCEDER A LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO Y COMUNICAR AL OSCE PARA LA SANCIÓN CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	07	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, BAJO RESPONSABILIDAD, ESTABLEZCA MEDIDAS EFECTIVAS DE CONTROL	EN PROCESO

		PARA QUE LOS RESPONSABLES DE LA ÁREAS USUARIAS MONITOREEN LA ADECUADA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO, Y DE EXISTIR DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO Y/O FIRMA DEL FORMATO PECOSER; INFORMEN A LA ADMINISTRACIÓN PARA QUE PROCEDA A NOTIFICAR AL CONTRATISTA PARA EL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE.	
	08	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA RED ASISTENCIAL TACNA, CAUTELEN QUE LAS SOLICITUDES DE RESOLUCIÓN DE CONTRATO QUE PRESENTE UN PROVEEDOR DE PRESTACIONES DE BIENES Y SERVICIOS, Y SU CORRESPONDIENTE RESOLUCIÓN, SE RESUELVA EN ESTRUCTA APLICACIÓN DE LAS CAUSALES Y MECANISMOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 168º Y 169º DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, SIN PERJUICIO DE LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRESPONDA POR LOS DAÑOS CAUSADO A LA INSTITUCIÓN, PREVISTO EN EL ARTÍCULO 170º DEL PRECITADO REGLAMENTO.	EN PROCESO
	09	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ESTABLEZCA PROCEDIMIENTOS Y/O LINEAMIENTOS, QUE GARANTICEN LA ADECUADA SUPERVISIÓN POR PARTE DE LAS DEPENDENCIAS U ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS ENCARGADOS DE LA SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN HOSPITALARIA, EN CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL MARCO DE LOS CONTRATOS SUSCRITOS, A EFECTO DE SALVAGUARDAR QUE EL SERVICIO SE EJECUTE DE ACUERDO A LOS COMPROMISOS CONTRACTUALES; ASÍ MISMO, DE ASEGURAR LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN.	EN PROCESO
	10	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA A LOS COMITÉS ESPECIALES DESIGNADOS PARA CONDUCIR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, SOBRE LA OBSERVANCIA OBLIGATORIA DE LOS PRONUNCIAMIENTOS DEL OSCE. ASÍ COMO, LOS ALCANCES DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, SALVAGUARDANDO DE ESTE MODO LOS INTERESES DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	11	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CAUTELE CONTRATAR DIRECTAMENTE LAS ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS, Y QUE PARA TODA CONTRATACIÓN, PREVIAMENTE SE FORMULE EL EXPEDIENTE LOGÍSTICO RESPECTIVO, QUE PERMITA LA EMISIÓN OPORTUNA DE LA ORDEN DE COMPRA O DEL CONTRATO RESPECTIVO, QUE PERMITA EL REGISTRO DEL COMPROMISO PRESUPUESTAL EN EL SISTEMA SAP R/3, CUMPLIENDO ESTRUCTAMENTE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 138º DEL REGLAMENTO DE LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	12	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS E INSTANCIA COMPETENTE EVALÚEN LA SITUACIÓN LEGAL DEL COMPROMISO ASUMIDO POR S/.25,050.00, Y ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS, A FIN DE EVITAR UNA CONTINGENCIA PARA LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	13	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON EL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS Y LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, ADOPTEN MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y LEGALES NECESARIAS, A FIN DE SOLUCIONAR	EN PROCESO

		LAS CONTINGENCIAS EN CONTRA DE LA INSTITUCIÓN REFERIDO AL COBRO DE S/. 36 000,00, POR PARTE DEL MINISTERIO DE TRABAJO DEBIDO AL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LA EMPRESA SERVICIOS SBK SCRL. SIN PERJUICIO, DE CONCRETIZARSE DICHA MEDIDA EN CONTRA DE LOS INTERESES DE ESSALUD, CON EL PAGO DEL REFERIDO IMPORTE.	
	14	QUE, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON EL ÁREA DE ASUNTOS JURÍDICOS, SE INSTRUYA A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES Y LOS COMITÉS ESPECIALES, A FIN DE QUE EN LA FORMULACIÓN DE LOS CONTRATOS Y BASES ADMINISTRATIVAS DERIVADOS DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE SE REALICEN PARA LA CONTRATACIÓN DE DOTACIÓN DE PERSONAL POR MODALIDAD DE INTERMEDIACIÓN LABORAL, VELAR QUE SE CONSIGNE EN DICHS DOCUMENTOS, QUE EL POSTOR ASUMA BAJO RESPONSABILIDAD EL COMPROMISO DE CUMPLIR OPORTUNAMENTE EL PAGO DE BENEFICIOS SOCIALES Y OTROS SEGUROS A FAVOR DE SUS TRABAJADORES, EVITANDO SER PASIBLE DE APLICACIÓN DE MULTA Y/O SANCIONES POR PARTE DE LA AUTORIDAD DE TRABAJO.	EN PROCESO
	15	QUE, EN UN PLAZO PERENTORIO Y BAJO RESPONSABILIDAD SE IMPLEMENTEN LAS RECOMENDACIONES CONTENIDAS EN LOS MEMORANDOS DE CONTROL INTERNO N°S 21 Y 76-CTACNA-OCI/GCDII-ESSALUD-2009 DEL 10 DE AGOSTO DE 2012 Y 15 DE NOVIEMBRE DE 2012, RESPECTIVAMENTE, QUE SE ADJUNTA EN EL ANEXO N°2, DEL PRESENTE INFORME, A EFECTO DE SUPERAR LAS DEBILIDADES DE CONTROL INTERNO DETERMINADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°014-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAS JUNIN"	04	EL GERENTE GENERAL, EN EL USO DE SUS ATRIBUCIONES DISPONGA: QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL DE JUNÍN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN COORDINE CON LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, A FIN DE CAUTELAR QUE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS SE EJECUTEN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO A LOS TOPEs REGULADOS EN LA LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO Y LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO Y SE EVITE REALIZAR COMPRAS DIRECTAS EN VÍA DE REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
	05	EL GERENTE GENERAL, EN EL USO DE SUS ATRIBUCIONES DISPONGA: QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL DE JUNÍN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA POR ESCRITO AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y PROFESIONALES ESPECIALISTAS, QUE PREVIO A LA CONFORMIDAD DE SERVICIO, EFECTÚEN LOS CONTROLES Y SUPERVISIÓN, CONFORME A LO PREVISTO EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES Y CONTRATO; ASIMISMO, SE COMUNIQUE AL ORGANISMO DE CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE, SOBRE EL INCUMPLIMIENTO DE LA CLÁUSULA OCTAVA DEL CONTRATO SUSCRITO CON LA EMPRESA TECNOLOGÍA MEDICAL EIRL, AL NO HABER NO HABER SUBSANADO LAS DEFICIENCIAS EN EL	EN PROCESO

		ACONDICIONAMIENTO DE LOS AMBIENTES DE LA UBAP CHUPACA.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2013-2-0251 E.E. CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL JULIACA, PERIODO 2011	05	QUE EL GERENTE DE RED ASISTENCIAL JULIACA, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN IMPULSEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS ANTE LA EMPRESA ROBHI GRIFOS S.R.LTDA., ORIENTADAS AL RECUPERO DE LA DIFERENCIA EN EXCESO DE S/3 309,44 CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2012.	CONCLUIDA
	07	DISPONGA AL GERENTE DE RED ASISTENCIAL JULIACA, QUE A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN SE IMPULSE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS INICIADAS ANTE LA EMPRESA ROBHI GRIFOS S.R.LTDA., ORIENTADAS AL RECUPERO DE LA DIFERENCIA EN EXCESO DE S/3 249,80 CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO 2011. DE OTRO LADO, SE EVITE LA REALIZACIÓN DE ADQUISICIONES SIN ÓRDENES DE COMPRA, BAJO RESPONSABILIDAD, PARA EVITAR LA EMISIÓN POSTERIOR DE LOS MISMOS EN VÍAS DE REGULARIZACIÓN.	CONCLUIDA
	11	QUE EL GERENTE DE RED ASISTENCIAL JULIACA, DISPONGA AL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y AL JEFE DE DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, ADOPTEN, BAJO RESPONSABILIDAD, MEDIDAS ADMINISTRATIVAS ORIENTADAS A RESARCIMIENTO A LA INSTITUCIÓN DE S/2 307,02 CORRESPONDIENTES A PENALIDADES POR MORA EN LA ENTREGA DEL BIEN Y/O SERVICIO, QUE NO FUERON APLICADAS EN SU OPORTUNIDAD POR LOS RESPONSABLES DE CAUTELARLA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°018-2013-2-0251 E.E. A LAS EXONERACIONES EFECTUADAS POR ESSALUD, PERIODO 1 DE ENERO DE 2010 AL 31 DE DICIEMBRE 2011	02	A LA SEÑORA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD DISPONER QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE RELACIONES INSTITUCIONALES (ORI), ADOPTA LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA QUE LA PROGRAMACIÓN DE LAS PUBLICACIONES EN ESSALUD, SE EFECTÚE DE CONFORMIDAD A LOS PRINCIPIOS DE RACIONALIDAD, EFICIENCIA Y ECONOMÍA; DANDO CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS QUE SE SEÑALEN EN LOS INFORMES TÉCNICOS Y LA RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN, DE LOS PROCESOS DE EXONERACIÓN QUE SE EFECTÚEN EN EL FUTURO; ASÍ COMO, SE DETERMINE CON CLARIDAD LAS CAMPAÑAS DE PUBLICIDAD A REALIZARSE, PRECISANDO LOS OBJETIVOS Y EL BENEFICIO Y/O IMPACTO A ALCANZAR, ASÍ TAMBIÉN SE EVITE, QUE LOS NOMBRES DE LOS FUNCIONARIOS DE ESSALUD APAREZCAN EN LOS AVISOS PUBLICITARIOS.	EN PROCESO
	03	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, SE SIRVA DISPONER QUE: EL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA, ADOPTA LAS ACCIONES PERTINENTES PARA QUE LA PROGRAMACIÓN DE LAS COMPRAS CENTRALIZADAS, SE EFECTÚEN PREVIA	CONCLUIDA

		VERIFICACIÓN DE LOS STOCKS EXISTENTES EN LOS ALMACENES DE LAS REDES ASISTENCIALES, TAL COMO LO ESTABLECE LA DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°016-GG-ESSALUD-2010 "PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA SU COMPRA A TRAVÉS DE SUMINISTRO CENTRALIZADO" A FIN DE EVITAR SOBRE STOCK Y COMO CONSECUENCIA INEFICIENTE USO DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS.	
	04	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER QUE: EL GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, FORMULE UN INSTRUCTIVO QUE ESTABLEZCA LOS PROCEDIMIENTOS A SEGUIR PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS CANTIDADES DE MEDICAMENTOS Y DE PACIENTES, CUYO REQUERIMIENTO PARA SU ADQUISICIÓN SE EECTUE POR DISPOSICIÓN JUDICIAL, COMO ES EL CASO DEL MEDICAMENTO CELL CEPT 250 MG; Y, QUE ADEMÁS, PERMITA VERIFICAR LA SITUACIÓN DE ACREDITACIÓN Y SUPERVIVENCIA DE LOS PACIENTES A TRAVÉS DE LOS SISTEMAS DE CONSULTA EXISTENTES EN LA INSTITUCIÓN COMO SON ACREDITA, SIA O RENIEC Y OTROS MEDIOS; CON LA FINALIDAD DE CAUTELAR LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN; ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO A CABALIDAD DEL MANDATO JUDICIAL.	EN PROCESO
	05	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER QUE: EL SECRETARIO GENERAL, ADOpte LAS ACCIONES PERTINENTES PARA QUE EN FUTURAS CONTRATACIONES DE SERVICIOS DE ACCESO A BIBLIOTECAS VIRTUALES ESPECIALIZADAS SE EFECTÚE CONSULTAS PREVIAS A LOS USUARIOS FINALES, A TRAVÉS DE SUS GREMIOS O DEPENDENCIAS DONDE LABORAN, A FIN DE QUE LA NECESIDAD DEL SERVICIO CUENTE CON EL DEBIDO SUSTENTO; ASÍ COMO, DETERMINAR LA CANTIDAD DE POTENCIALES USUARIOS, LA FORMA COMO DEBE DE LLEGAR AL USUARIO FINAL Y LAS HERRAMIENTAS CON QUE DEBE CONTAR PARA EL CONTROL DE SU UTILIZACIÓN.	EN PROCESO
	06	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER QUE: EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, INSTRUYA POR ESCRITO A LOS JEFES DE LAS AREAS RESPONSABLES DE LA ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE MEDICAMENTOS, PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y GALÉNICOS, ESPECIALMENTE A LOS DE MAYOR COSTO Y RECIENTE INCORPORACIÓN AL PETITORIO FARMACOLÓGICO DE LA INSTITUCIÓN, PARA QUE EN LO SUCESIVO SE TENGA MAYOR CUIDADO EN REALIZAR DICHA LABOR, CIÑÉNDOSE ESTRUCTAMENTE A LA NORMATIVA VIGENTE AL RESPECTO.	EN PROCESO
	07	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER QUE: EL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA, EN EXONERACIONES POR CAUSAL DE PROVEEDOR ÚNICO DE BIEN QUE NO ADMITE SUSTITUTOS, EVALÚE LA POSIBILIDAD DE ESTABLECER UN	CONCLUIDA

		MECANISMO O UNA METODOLOGIA QUE PERMITA ESTABLECER LOS VALORES REFERENCIALES DE MANERA ÓPTIMA, EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE COMERCIALIZACIÓN; ASÍ COMO, SE ADOPTEN LAS ACCIONES PERTINENTES EN CASO DE EVIDENCIARSE EL ABUSO DE POSICIÓN DE DOMINIO DE MERCADO DE LOS PROVEEDORES ÚNICOS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DE ESSALUD" PERÍODO: 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	07	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EFECTÚE LAS GESTIONES PARA EL RECUPERO DE LAS PENALIDADES NO APLICADAS POR EL IMPORTE DE S/.7 847,08 (SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE Y 08/100 NUEVOS SOLES), CASO CONTRARIO INICIAR EL TRÁMITE DE RESARCIMIENTO POR LA VÍA LEGAL CORRESPONDIENTE. (CONCLUSIÓN N.º3)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°020-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE" PERÍODO 01 DE	03	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, ORDENE BAJO RESPONSABILIDAD QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, ALCANCE OPORTUNAMENTE A LA UNIDAD DE ALMACENES Y DISTRIBUCIÓN, LA FICHA TÉCNICA CONTENIENDO LAS ESPECIFICACIONES RELATIVAS AL CONTROL DE CALIDAD QUE DEBE EFECTUARSE PARA EL INGRESO AL ALMACÉN CENTRAL DE LOS MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE PROCESOS DE ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA POR SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, ASÍ COMO, CAUTELE QUE DICHO INGRESO SE EFECTÚE DE CONFORMIDAD CON EL CRONOGRAMA DE ENTREGAS ESTABLECIDO Y DE IDENTIFICARSE RETRASOS EN SU ENTREGA SE GESTIONE LA APLICACIÓN OPORTUNA DE LA PENALIDAD QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
	04	EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, PARA QUE A TRAVÉS DE LOS JEFES DE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y DE ADQUISICIONES, SE IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, A FIN DE REDUCIR LOS PLAZOS EN LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS DE LAS COMPRAS DELEGADAS DE MATERIAL MÉDICO PARA	EN PROCESO

ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2011"		DIÁLISIS PERITONEAL Y GUANTES MÉDICOS DE SIMPLE USO Y QUIRÚRGICOS ESTÉRIL EN EL ÁMBITO DE DICHA RED ASISTENCIAL DE CONFORMIDAD CON EL PLAZO DE 30 DÍAS CALENDARIOS ESTABLECIDO EN EL PROCEDIMIENTO 8.2.5 DELEGACIÓN A COMPRA LOCAL, DE LA DIRECTIVA N.º016-GG-ESSALUD-2010 "PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA SU COMPRA A TRAVÉS DE SUMINISTRO CENTRALIZADO", APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°1602-GG-ESSALUD-2010 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2010.	
	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A FIN DE GARANTIZAR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, CAUTELE Y ORDENE BAJO RESPONSABILIDAD, QUE LAS ADQUISICIONES SE EFECTÚEN CONTANDO CON EL DEBIDO EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN Y PROHIBIR LA EMISIÓN DE ÓRDENES DE COMPRA CON POSTERIORIDAD AL SERVICIO BRINDADO; ASÍ COMO, LA SUSCRIPCIÓN DE ACTAS QUE TENGAN POR FINALIDAD EVITAR O JUSTIFICAR LA OMISIÓN DE EFECTUAR PROCESOS DE SELECCIÓN CONTEMPLADOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, ELABOREN E IMPLEMENTEN MECANISMOS ALTERNATIVOS PARA DISMINUIR LA DESERCIÓN DE PACIENTES ACORDE CON EL MARCO DE LA NORMATIVA VIGENTE, Y SUSPENDAN LAS LLAMADAS TELEFÓNICAS A LOS PACIENTES A TRAVÉS DEL PERSONAL DE LOS MÓDULOS DE ATENCIÓN, TENIENDO EN CUENTA LAS DISPOSICIONES DE LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE PUEDE DESARROLLAR DICHO PERSONAL Y LAS MEDIDAS DE AUSTERIDAD APROBADAS EN LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	08	EL JEFE DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE HEMODINAMIA Y LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS, EVALÚEN EL ESTADO DE LOS NUEVE (09) CATÉTERES BALÓN PTCA CON FECHA DE EXPIRACIÓN VENCIDA EN EL ALMACÉN DEL CITADO SERVICIO A FIN DE VIABILIZAR SU RE-ESTERILIZACIÓN A TRAVÉS DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIONES O CENTRO SUPPLY DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°022-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS POR LA GERENCIA QUIRÚRGICA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI - PERIODO ENERO 2011 AL 31.DIC.2011"	04	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD A TRAVÉS DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE ADQUISICIONES, GERENCIA DE LOGÍSTICA Y ÓRGANOS CENTRALES INVOLUCRADOS EN EL SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS, REVISEN Y MODIFIQUEN LA DIRECTIVA N.º 016-GG-ESSALUD-2010 "PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA SU COMPRA A TRAVÉS DE SUMINISTRO CENTRALIZADO", APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N.º1602-GG-ESSALUD-2010 DEL 29 DE NOVIEMBRE DEL 2010", ASÍ COMO LOS INSTRUCTIVOS PARA LA PROGRAMACIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS: MATERIAL MÉDICO DE SUMINISTRO CENTRALIZADO, SUMINISTRO LOCAL, CESIÓN DE USO Y ESPECIALIDADES PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2010, A FIN DE REGULAR ADECUADAMENTE EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS EN LA INSTITUCIÓN, INCLUYENDO EL SUMINISTRO CENTRALIZADO Y LOCAL, PARA QUE LAS REDES ASISTENCIALES CUENTEN CON UN INSTRUMENTO NORMATIVO QUE LES PERMITA IDENTIFICAR LOS ÓRGANOS RESPONSABLES Y LAS FUNCIONES QUE LES CORRESPONDE DESARROLLAR A CADA UNO EN SU ÁMBITO DE COMPETENCIA, CON LA FINALIDAD QUE AMBOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN SE COMPLEMENTEN EVITÁNDOSE COMPRAS DE BIENES INNECESARIOS QUE GENERAN SOBRE STOCK EN LOS ALMACENES DE LAS REDES. ASIMISMO, DEBERÁ NORMATIVAR EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO EN SU INTEGRIDAD, ES DECIR DESDE EL REQUERIMIENTO DEL ÁREA USUARIA, ADQUISICIÓN, ALMACENAMIENTO Y DESTINO FINAL DEL BIEN, PARA LO CUAL SE DEBERÁN DEFINIR LAS FUNCIONES QUE LES CORRESPONDE REALIZAR A CADA ÓRGANO INVOLUCRADO, EN EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO: EL REQUERIMIENTO, PROGRAMACIÓN DEL MATERIAL MÉDICO DE SUMINISTRO LOCAL Y CENTRALIZADO; ASÍ COMO EL CONTROL, ALMACENAMIENTO Y CUSTODIA DE DICHAS EXISTENCIAS EN LOS DIFERENTES ALMACENES Y/O DEPÓSITOS QUE DISPONEN LOS SERVICIOS DE LOS CENTROS ASISTENCIALES, ENTRE ELLOS LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS; ESTABLECIENDO EL PROCEDIMIENTO PARA EL SUMINISTRO A LAS ÁREAS USUARIAS. EN EL CASO DE LAS REDES ASISTENCIALES DE LIMA, LA NORMA DEBERÁ PRECISAR EL ROL QUE CUMPLE SALOG, CON LA FINALIDAD DE QUE HAYA UNA ADECUADA ARTICULACIÓN DE LAS FUNCIONES Y SE TENGA UN CONOCIMIENTO ADECUADO DEL ROL QUE CUMPLE CADA ÓRGANO EN EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE CENTRAL DE LOGÍSTICA, DISPONGA MEDIANTE DOCUMENTO: QUE SE REVISE Y DE SER EL CASO SE ACTUALICE LA DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N.º 012-GG-ESSALUD-2005 "NORMAS PARA LA CARGA DEL CONSUMO DIARIO DE MATERIAL ESTRATÉGICO	EN PROCESO

		AL MÓDULO LOGÍSTICO SAP-MM EN LAS REDES ASISTENCIALES Y CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD”, A FIN DE SEÑALAR FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LOS RESPONSABLES DE MANTENER ACTUALIZADOS LOS CONSUMOS DIARIOS DE MATERIAL ESTRATÉGICO. DEBIENDO EFECTUAR UN MONITOREO DE SU CUMPLIMIENTO Y DE IDENTIFICAR INCUMPLIMIENTO DEBERÁ INFORMAR A LAS INSTANCIAS COMPETENTES PARA QUE SE ADOPTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS, CONSIDERANDO LA IMPORTANCIA QUE TIENE ESTE REGISTRO PARA SUSTENTAR LA NECESIDAD DE BIENES QUE DEBEN ADQUIRIRSE.	
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA MEDIANTE DOCUMENTO: QUE EJECUTE ACCIONES ORIENTADAS A IDENTIFICAR LAS CAUSAS DEL DIFERIMIENTO Y EMBALSE QUIRÚRGICO LA DESIGNACIÓN DEL COMITÉ TÉCNICO QUIRÚRGICO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, PARA, A FIN DE QUE PROPONGA AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAS ESTRATEGIAS, METAS Y PLAN DE ACCIONES A DESARROLLAR A CORTO PLAZO EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, PARA GARANTIZAR PRESTACIONES OPORTUNAS A LOS ASEGURADOS QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, DICHAS ACCIONES DEBERÁN CONTEMPLAR SOLUCIONES INTEGRALES PARA TODO EL PROCESO DE ATENCIÓN (CITAS MOPRI, PERFIL PRE QUIRÚRGICO, RIESGO CARDIOLÓGICO, NEUMOLÓGICO, ENTRE OTROS REQUISITOS), CORRESPONDIENDO AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI VELAR POR SU CUMPLIMIENTO E IMPLEMENTACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS, Y DE SER EL CASO SOLICITAR A LOS ÓRGANOS CENTRALES COMPETENTES EL APOYO TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, PRESUPUESTAL, Y LOGÍSTICO NECESARIO PARA REDUCIR EL EMBALSE QUIRÚRGICO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DEBIENDO ADJUNTAR EL SUSTENTO TÉCNICO PERTINENTE.	EN PROCESO
	09	QUE EL GERENTE QUIRÚRGICO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA QUE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO, ASÍ COMO LAS JEFATURAS DEL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO N.º 01 Y 02 DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, SUPERVISEN Y CONTROL EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS, QUE SE EFECTÚE LA DESCARGA DE LOS PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, TAL COMO LO EXIGE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL VIGENTE, A FIN QUE SE PUEDA DISPONER DE INFORMACIÓN CIERTA SOBRE EL EMBALSE Y DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DEL CITADO HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS.	EN PROCESO
	10	QUE LA JEFATURA DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA, ASÍ COMO LAS JEFATURAS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LOS DEPARTAMENTOS QUE CONFORMAN LA GERENCIA QUIRÚRGICA DE LA RED, ESTABLEZCAN LOS LINEAMIENTOS PARA EL ADECUADO REGISTRO Y CONTROL DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN LA DOCUMENTACIÓN FÍSICA Y EN LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS QUE SOPORTAN LA GESTIÓN	EN PROCESO

		ASISTENCIAL, EN CUANTO A LOS MOTIVOS DE SUSPENSIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, ASIMISMO QUE EVALÚEN LA POSIBILIDAD DE ESTABLECER SU CODIFICACIÓN, A FIN DE PODER DIFERENCIAR AQUELLAS ATRIBUIBLES A LA INSTITUCIÓN Y AL PACIENTE, INFORMACIÓN QUE PERMITIRÁ LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS OPORTUNAS. ASIMISMO QUE LA JEFATURA DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED, SUPERVISE QUE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA, REALICE LA ADECUADA RECOPIACIÓN, VALIDACIÓN Y CONTROL DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA (PRODUCCIÓN E INDICADORES) DE LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES, ENTRE ELLOS EL PORCENTAJE DE SUSPENSIÓN DE CIRUGÍAS EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS.	
	11	QUE LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DE LAS OFICINAS DE GESTIÓN Y DESARROLLO Y DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA DE LA RED; ASÍ COMO LAS JEFATURAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Y DE LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO Y ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS REALICEN LAS GESTIONES ANTE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, A FIN QUE SE PRIORICE LA ADQUISICIÓN DEL EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO PARA EL CITADO SERVICIO, TODA VEZ QUE LA OBSOLESCENCIA TECNOLÓGICA Y LAS FALLAS PERMANENTES QUE PRESENTAN EL 79% DE LOS EQUIPOS DEL CITADO SERVICIO, OBLIGA A SU PARALIZACIÓN DURANTE EL PROCESO DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL QUIRÚRGICO, LO CUAL NO GARANTIZA LA SEGURIDAD DE CONTAR CON PRODUCTOS ESTÉRILES, LIBRES DE TODO TIPO DE VIDA MICROBIANA PARA LAS INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS; ASIMISMO, GENERA LA EJECUCIÓN PERMANENTE DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS INCREMENTANDO LOS GASTOS DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	12	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y DE LA UNIDAD DE ALMACENES Y DISTRIBUCIÓN DE LA RED, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LOS MOVIMIENTOS (INGRESOS Y SALIDAS) DE ROPA HOSPITALARIA TEXTIL DEL ALMACÉN NO HOSPITALARIO AL ÁREA DE LAVANDERÍA, ROPERÍA Y COSTURA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS. ASÍ TAMBIÉN DEBERÁN REALIZAR LAS PESQUISAS CORRESPONDIENTES, A FIN DE DETERMINAR EL DESTINO FINAL DE LAS DIFERENCIAS NO SUSTENTADAS DE ROPA HOSPITALARIA EN EL ALMACÉN NO HOSPITALARIO CORRESPONDIENTE A 1,905 UNIDADES VALORIZADAS EN S/.44 603.99 Y EVALÚEN LA RESPONSABILIDAD DEL SEÑOR FILOMÓN SALVADOR HUACHO, COORDINADOR DEL CITADO ALMACÉN EN EL PERIODO 10 DE JUNIO DE 2010 AL 04 DE JULIO DE 2012, QUIEN ESTABA A CARGO DE LA CUSTODIA DE DICHAS EXISTENCIAS Y QUE ADEMÁS INDEBIDAMENTE	EN PROCESO

		PRETENDIÓ SUSTENTAR DICHS FALTANTES, CON LOS COMPROBANTES DE SALIDA N.º 008535 Y 008536 DE FECHA 23 DE MAYO DE 2012, LOS CUALES FUERON REFUTADOS POR EL INGENIERO ARTURO RICARDO PATIÑO GUTIÉRREZ, COORDINADOR DEL ÁREA DE LAVANDERÍA, ROPERÍA Y COSTURA, POR CUANTO LAS CANTIDADES DE ROPA HOSPITALARIA QUE CONSIGNAN DICHS DOCUMENTOS NO HABÍAN INGRESADO A LOS DEPÓSITOS A SU CARGO.	
	13	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE SOPORTE INFORMÁTICO, ELABOREN UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITA EL REGISTRO EN LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS QUE SOPORTAN LA GESTIÓN ASISTENCIAL, DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS MOVIMIENTOS (INGRESOS Y SALIDAS) DE LA TELA Y ROPA HOSPITALARIA, ENTRE OTROS BIENES QUE SE ENCUENTRAN EN LOS DEPÓSITOS DEL ÁREA DE LAVANDERÍA, ROPERÍA Y COSTURA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, FACILITANDO LA CARGA Y CENTRALIZACIÓN DE DICHA INFORMACIÓN A OTROS SISTEMAS (SAP/R3), LO CUAL PERMITA DISPONER DE INFORMACIÓN CONFIABLE Y OPORTUNA PARA LA TOMA DE DECISIONES. ASÍ TAMBIÉN, QUE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON EL COORDINADOR DEL ÁREA DE LAVANDERÍA, ROPERÍA Y COSTURA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE CONTROL QUE GARANTICE LA CUSTODIA DE LA TELA Y ROPA HOSPITALARIA A SU CARGO, ENTRE ELLOS UN SISTEMA DE REGISTROS CONFIABLE (FÍSICO) QUE PERMITA CONOCER EL STOCK REAL, LOS INGRESOS Y SALIDAS DE DICHAS EXISTENCIAS; ASIMISMO QUE SE MONITOREE PERIÓDICAMENTE LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA EN MENCIÓN Y SE REALICE INVENTARIOS PERIÓDICOS, A FIN DE VERIFICAR EL ADECUADO CONTROL Y REGISTRO DE LOS INGRESOS Y SALIDA DE ROPA HOSPITALARIA TEXTIL, ENTRE OTROS BIENES.	EN PROCESO
	14	QUE LA GERENCIA QUIRÚRGICA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DE LOS SERVICIOS Y DEPARTAMENTOS QUE LA CONFORMAN; ASÍ COMO LAS JEFATURAS DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS DE LA RED Y DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Y DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, EVALÚEN LA PROBLEMÁTICA, IDENTIFIQUEN LAS CAUSAS Y EJECUTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS ANTE LA EXISTENCIA DE 56 ÍTEMS DE MATERIAL MÉDICO SIN MOVIMIENTO Y 214 ÍTEMS CON SOBRE STOCK EN LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS DEL HOSPITAL EN MENCIÓN, MÁXIME SI EXISTE EL RIESGO POTENCIAL DE SU VENCIMIENTO EN LOS DEPÓSITOS DE LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICO DEL CITADO HOSPITAL.	EN PROCESO
	15	QUE LAS JEFATURAS DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Y DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, SUPERVISEN Y CONTROLÉN EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS QUE EN LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS, SE EJECUTE EL	EN PROCESO

		REGISTRO DIARIO DE LOS MOVIMIENTOS (INGRESOS Y SALIDAS) DEL MATERIAL MÉDICO EN EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA Y EN LOS KÁRDEX RESPECTIVOS, ASIMISMO QUE SE REALICE EL PROCESO DE CARGA DEL CONSUMO DIARIO EN EL MÓDULO LOGÍSTICO SAP, A TRAVÉS DE LA INTERFASE SAP- CESAL Y QUE SE CUMPLA EN REMITIR EN FORMA MENSUAL A LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS, LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE AL STOCK DE MATERIAL MÉDICO EXISTENTE EN LOS ALMACENES DE LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS, A FIN QUE SE DISPONGA DE INFORMACIÓN CONFIABLE, EN CUANTO AL STOCK, COBERTURA Y MOVIMIENTO DE LOS PRODUCTOS DURANTE LA ESTIMACIÓN DE NECESIDADES.	
	17	QUE LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA Y DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, EJECUTE LAS ACCIONES ORIENTADAS A LA REUBICACIÓN DE LOS ALMACENES DE LA UNIDAD CENTRAL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS SITUADOS INDEBIDAMENTE EN LA ZONA RESTRINGIDA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL EN MENCIÓN, LO CUAL FAVORECE LA CONTAMINACIÓN DE DICHA ZONA, INCREMENTADO EL RIESGO DE OCURRENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS.	EN PROCESO
	18	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DE LAS OFICINAS PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DE LA RED, CAUTELEN QUE PREVIA A LA RECEPCIÓN DE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS POR LA INSTITUCIÓN, SE CUENTEN CON AMBIENTES Y/O INFRAESTRUCTURA ADECUADA PARA SU INSTALACIÓN Y OPERATIVIDAD, A FIN DE BRINDAR ATENCIÓN OPORTUNA Y SE CUMPLA CON EL PROPÓSITO DE SU ADQUISICIÓN.	EN PROCESO
	19	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA Y LA OFICINA DE SOPORTE INFORMÁTICO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, REALICEN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA ACTUALIZAR EN EL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA, LA CODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS; EN CUMPLIMIENTO DE LA "ACTUALIZACIÓN Y CODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y ANESTESIOLOGICOS POR GRADO DE COMPLEJIDAD" Y SU MODIFICATORIA APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.º52-GCPS-ESSALUD-2009 DE 22 DE SETIEMBRE DE 2009 Y RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.º75-GCPS-ESSALUD-2011 DE 20 DE SETIEMBRE DE 2011, A FIN QUE LA GESTIÓN DISPONGA DE INFORMACIÓN CONFIABLE QUE PERMITA LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS OPORTUNAS.	EN PROCESO

	21	QUE LA GERENCIA QUIRÚRGICA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA QUE EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI, SUPERVISE QUE LOS MÉDICOS ANESTESIOLOGOS QUE REALIZAN LA EVALUACIÓN A LOS PACIENTES EN EL MODULO PRE OPERATORIO INTEGRADO (MOPRI) UTILICEN EL FORMATO "CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANESTESIA" ESTABLECIDO EN EL ANEXO 9 DE LA DIRECTIVA N.º003-GCPS-ESSALUD-2009 "NORMA TÉCNICA PARA LA ADMISIÓN Y PROGRAMACIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LOS HOSPITALES E INSTITUTOS DEL SEGURO SOCIAL – ESSALUD, APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.º057-GCPS-ESSALUD-2009 DE 04 DE DICIEMBRE DE 2009, A FIN DE CONTAR CON INFORMACIÓN COMPLETA QUE PERMITA ACREDITAR QUE LOS PACIENTES AUTORIZARON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS CITADOS MEDICAMENTOS PREVIA INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Nº025-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL TUMBES DE ESSALUD, PERIODO: 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CAUTELE QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EFECTÚE PROCESOS DE SELECCIÓN PREVISTOS EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, LIMITANDO LAS CONTRATACIONES DIRECTAS POR MONTOS IGUALES O MENORES A TRES UIT A LOS CASOS EXPRESAMENTE PREVISTOS EN LA NORMATIVA INSTITUCIONAL; ASIMISMO, QUE LA CITADA UNIDAD A FIN DE LOGRAR QUE LOS BIENES SEAN ADQUIRIDOS A PRECIOS COMPETITIVOS, EFECTÚE UNA ADECUADA INDAGACIONES DE PRECIOS DE MERCADO.	EN PROCESO
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, BAJO RESPONSABILIDAD, EFECTÚE SUPERVISIONES Y CONTROL PERMANENTE A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, A FIN DE CAUTELAR QUE LAS COTIZACIONES PRESENTADAS POR LOS POSTORES SE RESPETEN Y SE CONSIDEREN LAS PROPUESTAS MAS BENEFICIOSAS PARA LA ENTIDAD Y EVITAR CASOS CON LO SEÑALADOS EN LA OBSERVACIÓN Nº2.	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA POR ESCRITO AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE LOS BIENES DE USO COMÚN, SE AGRUPEN Y SE ADQUIERAN DENTRO DEL MARCO DE LA NORMATIVA VIGENTE SOBRE CONTRATACIONES DEL ESTADO, ASIMISMO, PREVIO A LAS ADQUISICIONES DE BIENES, SE EVALÚE SI LAS CANTIDADES SOLICITADAS POR LAS ÁREAS USUARIAS SON DE NECESIDAD PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS, A FIN DE EVITAR QUE SE DISTRAIGA RECURSOS EN BIENES QUE NO SON DE PRIORIDAD DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED, Y EN CASO DE COMPRAS DIRECTAS SE CIÑA A LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA DIRECTIVA Nº001-GCL-OGA-ESSALUD-2011 "PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS".	EN PROCESO

	08	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS QUE EN COORDINACIÓN CON EL JEFE MÉDICO QUIRÚRGICO, DETERMINEN SI LOS CIENTO ONCE (111) ÍTEMS DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO QUE SE ENCUENTRA EN EL ALMACÉN CENTRAL DE LA RED, SON DE NECESIDAD DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL I CARLOS CORTÉZ JIMÉNEZ Y DE NO SER ASÍ, ADOPTEN LAS ACCIONES PARA QUE SE PONGAN A DISPOSICIÓN DE OTRAS REDES ASISTENCIALES QUE LO REQUIERAN.	CONCLUIDA
	09	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA CONFORMIDAD DE UN SERVICIO CONTRATADO, CAUTELE QUE EL PROVEEDOR HAYA CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE SU OBLIGACIÓN CONTRACTUAL.	EN PROCESO
	10	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SUPERVISE Y CONTROLE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS BAJO SU CARGO, PARA QUE OPORTUNAMENTE ADOPTÉ ACCIONES CORRECTIVAS ANTE HECHOS CON LO SEÑALADO EN LA OBSERVACIÓN N°5 Y OTROS; A FIN DE CAUTELAR QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ADQUIRIDO SEA BRINDADO EN LAS CONDICIONES PACTADAS.	EN PROCESO
	11	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CAULEN A TRAVÉS DE LAS SUPERVISIONES, QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA SE BRINDE EN LAS CONDICIONES QUE SE SEÑALA EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS MISMOS, SE APLIQUE OTRAS PENALIDADES; TAL COMO LO ESTABLECE EL ARTÍCULO 166° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, APROBADO POR DECRETO SUPREMO N°184-2008-EF. ASIMISMO, ADOPTÉ LAS ACCIONES PARA EL RECUPERO DE S/.2 230.20, CORRESPONDIENTE A LA PENALIDAD DETERMINADA COMO CONSECUENCIA DEL INADECUADO SERVICIO PRESTADO POR EL PROVEEDOR EN EL MES DE SETIEMBRE DE 2011.	EN PROCESO
	12	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, CAUTELE QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EFECTÚE LOS DEBIDOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y NO UTILICE NÚMERO DE ADJUDICACIONES DE MENOR CUANTÍA, PARA OBIAR LOS PROCEDIMIENTOS QUE ESTABLECE LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y EFECTUAR COMPRAS DIRECTAS POR MONTOS MENORES O IGUALES A 3 UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS (UIT).	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°026-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL PIURA DE	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, CAUTELE E INSTRUYA POR ESCRITO AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, QUE PARA EFECTOS DE LA LIQUIDACIÓN POR LA CESIÓN EN	EN PROCESO

ESSALUD - PERIODO 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011		USO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS, MOBILIARIO Y SERVICIOS, SE TOMA LOS PORCENTAJES DE DEDUCCIÓN ESTABLECIDOS POR EL ÁREA USUARIA; TAL COMO LO ESTABLECE LA CARTA CIRCULAR N°048-GCL-OGA-ESSALUD-2010 DE 12 DE ABRIL DE 2010, DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA; A FIN DE EVITAR QUE LA RED ASISTENCIAL PIURA, SE PERJUDIQUE ECONÓMICAMENTE, COMO LO SUCEDIDO CON LOS SERVICIOS DE LAVANDERÍA Y NUTRICIÓN. ASIMISMO, QUE SE BRINDE APOYO A LOS COMITÉS ESPECIALES, ANTE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN, PREVIA COORDINACIÓN CON EL USUARIO.	
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, CAUTELE E INSTRUYA POR ESCRITO AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, PARA QUE LOS BIENES Y SERVICIOS DE ATENCIÓN CONTINUA, SE ADQUIERAN, DENTRO DEL MARCO NORMATIVO VIGENTE SOBRE CONTRATACIONES DEL ESTADO, ASIMISMO, SUPERVISEN QUE LAS COMPRAS DIRECTAS, SE CIÑAN EN ESTRICTO A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°001-GCL-OGA-ESSALUD-2011 "PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS".	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE POR ESCRITO AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, COMO RESPONSABLES DE LAS CONTRATACIONES, Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS, ADOpte ACCIONES PARA QUE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PAC, SE EJECUTEN EN LAS FECHAS PROGRAMADAS Y QUE LAS COMPRAS DIRECTAS SE LIMITE PARA LA COBERTURA DE BIENES Y SERVICIOS QUE NO SON PROGRAMABLES NI CONTINUOS.	EN PROCESO
	08	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, CAUTELE E INSTRUYA POR ESCRITO A LOS JEFES DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y FINANZAS, ASÍ COMO A LOS JEFES DE LAS UNIDADES DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, TESORERÍA Y PRESUPUESTO Y DE CONTABILIDAD Y COSTOS, QUE EN CASOS DE TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA SE TOMA EN CUENTA EL TIPO DE CAMBIO QUE LA SUB GERENCIA DE PROCESOS CONTABLES DE LA GERENCIA DE CONTABILIDAD, REGISTRA DIARIAMENTE EN EL SISTEMA SAP R/3; EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA CARTA CIRCULAR N°17-GC-GCF-ESSALUD-2013 DE 08 DE ABRIL DE 2013.	EN PROCESO
	09	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES QUE PARA LOS CASOS DE LAS COMPRAS DE MATERIAL MÉDICO PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA TOMA EN CUENTA EL LISTADO Y LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL INSTRUMENTAL PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, APROBADO POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N°20-GCPS-ESSALUD-2009 DE 11 DE FEBRERO DE 2011, DADO EL COSTO BENEFICIO QUE BRINDA LOS TROCAR REUSABLES, Y EN CASO DE SER NECESARIO LA COMPRA DE TROCAR DESCARTABLE, LA SOLICITUD DEBE ESTAR DEBIDAMENTE FUNDAMENTADO.	EN PROCESO

	10	EL DIRECTOR DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO, COMUNIQUE POR ESCRITO AL JEFE DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO, QUE EN COORDINACIÓN CON LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO, ESTABLEZCA, LOS MECANISMOS PARA EL CONTROL DE LOS MATERIALES MÉDICOS PARA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA Y OTROS DE ALTO COSTO.	EN PROCESO
	11	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, INSTRUYA POR ESCRITO A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, PARA QUE COMUNIQUE A LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA Y SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA DE LOS HOSPITALES III JOSÉ CAYETANO HEREDIA, II JORGE REÁTEGUI DELEGADO Y I TALARA, QUE CUANDO EFECTÚEN SUS REQUERIMIENTOS PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS, SE PRECISEN LA CANTIDAD DE PRUEBAS EFECTIVAS Y LAS QUE SE UTILIZARÁN EN EL CONTROL DE CALIDAD Y CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS EN CESIÓN DE USO; A FIN DE QUE LA CITADA DIVISIÓN SOLICITE AL PROVEEDOR LAS CANTIDADES QUE DEBE ENTREGAR EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°04-GG-ESSALUD-2009 NORMAS DEL PROCESO PARA EL SUMINISTRO DE BIENES VINCULADOS A EQUIPOS DE LABORATORIO ENTREGADOS EN CESIÓN EN USO AL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, APROBADO POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°326-GG-ESSALUD-2009, DE 30 DE MARZO DE 2009.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°033-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "AL SERVICIO DE MANTENIMIENTO BIOMÉDICO, ELECTROMECÁNICO, TÉRMICO, VEHICULAR Y DE INFRAESTRUCTURA EN LA RED ASISTENCIAL PIURA"	01	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: CON LA FINALIDAD QUE LAS ACTIVIDADES DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO BIOMÉDICO, TÉRMICO Y ELECTROMECÁNICO CONTRATADOS, SE DESARROLLEN DE MANERA EFICIENTE, ORDENE POR INTERMEDIO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS REQUIERA A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, A TODOS LOS RESPONSABLES DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED; EMITAN UN INFORME MENSUAL QUE EVALÚE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE MANTENIMIENTO, POR PARTE DE LAS EMPRESAS CONTRATADAS PARA SU EJECUCIÓN; EL CUAL, DEBE SER PUESTO EN CONOCIMIENTO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CON LAS RECOMENDACIONES NECESARIAS PARA QUE LAS DIVISIONES DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y DE ADQUISICIONES, PROCEDAN A IMPLEMENTAR LOS CORRECTIVOS CORRESPONDIENTES; CON LA FINALIDAD DE OPTIMIZAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CONTRATADOS Y GARANTIZAR UNA ADECUADA Y OPORTUNA RESPUESTA DE LOS EQUIPOS EN CASO DE SER REQUERIDOS, SE GARANTICE SU VIDA ÚTIL, EN BENEFICIO DE UNA EFICIENTE ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS.	CONCLUIDA
	02	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: ORDENE A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, QUE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES MENSUALMENTE ELABORE UN INFORME Y PONGA EN SU CONOCIMIENTO, EL DESARROLLO DE LAS	EN PROCESO

		CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS QUE SE EFECTÚAN DE MANERA LOCAL, Y SU CORRESPONDENCIA CON EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN EFECTUADA EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES; CON LA FINALIDAD DE QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EFECTÚE LAS MEDIDAS CORRECTIVAS DE ACUERDO A LA ACTUACIÓN CON QUE VIENEN INTERVINIENDO LAS DIVERSAS ÁREAS INVOLUCRADAS, ASÍ COMO EVALUAR EL DESEMPEÑO DE LOS COMITÉS ESPECIALES Y PERMANENTES DESIGNADOS PARA CONDUCIR LOS PROCESOS; INFORMACIÓN, QUE POSIBILITARÁ ENTRE OTROS, QUE LAS CONTRATACIONES DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, SE EFECTÚEN DE MANERA OPORTUNA Y EN LAS MEJORES CONDICIONES PARA LA ENTIDAD.	
	03	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, PARA QUE ANTES DE PROCEDER A LA EJECUCIÓN DE TODO REQUERIMIENTO DE COMPRA DE MATERIALES DE FERRETERÍA PARA LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL, REQUIERA A LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y LA UNIDAD DE ALMACENES DE LA RED, UN INFORME SOBRE EL INVENTARIO ACTUALIZADO DE DICHOS MATERIALES, LO CUAL PROPICIARÁ UNA MAYOR EFICIENCIA EN LAS ADQUISICIONES QUE EFECTÚE LA RED Y DE ESTA MANERA GARANTIZAR EL BUEN USO DE LOS RECURSOS DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	04	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: COORDINE CON LA GERENCIA CENTRAL DE ASUNTOS JURÍDICOS A FIN DE QUE SE CONTINÚE BRINDANDO APOYO A LA UNIDAD DE ASUNTOS JURÍDICOS DE LA RED ASISTENCIAL PIURA, EN LA DEFENSA DE LOS INTERESES RESPECTO AL PROCESO JUDICIAL (EXP. N°00439-2012-0-2001-JR-CI-05) QUE SE SIGUE EN LA CORTE SUPREMA DE LA REPÚBLICA, Y SOBRE EL QUE SE HA INTERPUESTO UN RECURSO DE AGRAVIO CONSTITUCIONAL, EL QUE HA SIDO CONCEDIDO POR LA SEGUNDA SALA CIVIL DE PIURA, MEDIANTE RESOLUCIÓN N°19 DE 06.MAR.2013 Y PENDIENTE EN LA ACTUALIDAD DE RESOLVER POR LA CORTE SUPREMA DE LA REPÚBLICA.	EN PROCESO
	05	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, A FIN DE QUE VERIFIQUE LA SITUACIÓN DE LAS EMPRESAS CONTRATADAS CON LA FINALIDAD DE ESTABLECER CLARAMENTE LA SITUACIÓN DE LAS CARTAS FIANZA DE FIEL CUMPLIMIENTO Y EN LOS CASOS QUE RESULTE NECESARIO SE EJECUTEN DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD LEGAL O CONTRACTUAL ESTABLECIDA.	EN PROCESO
	06	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: QUE LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, ASÍ COMO LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES, EFECTÚEN VISITAS INOPINADAS A LOS CENTROS ASISTENCIALES POR LO MENOS DOS VECES POR SEMESTRE, A FIN DE CONSTATAR EL ESTADO SITUACIONAL DE LOS EQUIPOS E INSTALACIONES, INFORMANDO DE LOS RESULTADOS A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, LO CUAL PERMITIRÁ EFECTUAR UN MAYOR	EN PROCESO

		CONTROL SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑAN LAS EMPRESAS CONTRATADAS PARA EJECUTAR LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y TOMAR LOS CORRECTIVOS NECESARIOS, GARANTIZANDO SU BUEN DESEMPEÑO Y EL BUEN ESTADO DE LOS BIENES INSTITUCIONALES PARA RESPONDER A CUALQUIER REQUERIMIENTO.	
	07	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PIURA: POR INTERMEDIO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ORDENE A LAS DIVISIONES DE ADQUISICIONES Y DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EVALUAR LA PERTINENCIA DE LOS TRABAJOS Y PARTIDAS A EJECUTAR EN LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA A CONTRATAR EN LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED ASISTENCIAL; DE OTRA PARTE, QUE PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS QUE REQUIERAN EFECTUAR TRABAJOS DE ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PARA SU INSTALACIÓN, AMBAS DIVISIONES COORDINEN PARA QUE EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL PROCESO A EJECUTAR, SE CONSIDERE COMO RESPONSABILIDAD TOTAL DEL PROVEEDOR DEL EQUIPO, LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS DE PRE INSTALACIÓN, LO QUE PERMITIRÁ A LA RED ACCEDER EN FORMA OPORTUNA A LA RENOVACIÓN DE TECNOLOGÍA QUE PERMITA MEJORAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS DE MANERA EFICIENTE Y OPORTUNA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°037-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN CONTRATADOS POR LA RED ASISTENCIAL SABOGAL – PERIODO: 01 DE ENERO DE 2011 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012	03	AL PRESIDENTE EJECUTIVO DE ESSALUD: QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, ESTABLEZCA LOS LINEAMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN, DE LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES DE LA INSTITUCIÓN, A FIN DE ESTANDARIZAR LOS PROCEDIMIENTOS PARA EL OTORGAMIENTO DE LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO, CONSIDERANDO LOS CRITERIOS DE MEDICIÓN, QUE PERMITAN VERIFICAR LAS CANTIDADES DE MATERIAL MÉDICO QUE ESTERILIZAN LOS SERVICIOS CONTRATADOS.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, FORMULE UNA CARTA CIRCULAR EXHORTANDO AL PERSONAL DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, PARA QUE PREVIA A LA SUSCRIPCIÓN DE NUEVAS CONTRATACIONES ADICIONALES Y CONTRATACIONES COMPLEMENTARIAS, SE EXIJA AL PROVEEDOR LA CONSTANCIA DE NO ENCONTRARSE INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO Y SE VERIFIQUE DICHA CONDICIÓN EN EL PORTAL DEL OSCE, EN Estricto CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y COORDINACIÓN DE PRESTACIONES Y ATENCIÓN PRIMARIA; ASÍ COMO, CON LAS COORDINADORAS DE LAS CENTRALES DE	EN PROCESO

		ESTERILIZACIÓN, EN SU CALIDAD DE ÁREAS USUARIAS, EFECTÚEN EVALUACIONES TÉCNICAS DE LOS REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN POR CALOR HÚMEDO A FIN DE DETERMINAR CON EL DEBIDO SUSTENTO LAS CANTIDADES NECESARIAS PARA LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA RED Y EVITAR SE FORMULEN REQUERIMIENTOS SOBREDIMENSIONADOS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°042-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS INFORMÁTICOS PARA ESSALUD	03	SE REVISE LA DIRECTIVA N.º 01-GCL-OGA-ESSALUD-2011 "PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS", APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA N.º 518-GCL-ESSALUD-2011 DE 29 DE ABRIL DE 2011, A FIN DE PERFECCIONARLA Y PRECISAR LOS CASOS EN QUE PROCEDEN LAS COMPRAS DIRECTAS, TENIENDO EN CONSIDERACIÓN, LOS SIGUIENTES ASPECTOS: EXISTENCIA DE BIENES COMPLEMENTARIOS O DE UTILIZACIÓN CONJUNTA, COMO SON MATERIALES DE FERRETERÍA Y LIMPIEZA; ASÍ COMO, FOLLETERÍA O IMPRESIONES, LOS CUALES PUEDEN SER AGRUPADOS PARA SU COMPRA MEDIANTE UN SOLO PROCESO DE SELECCIÓN Y NO INDIVIDUALMENTE MEDIANTE COMPRAS DIRECTAS. QUE SE ESTABLEZCAN MECANISMOS DE CONTROL, QUE PERMITAN EFECTUAR LAS INDAGACIONES DE PRECIOS, SOLICITANDO LAS COTIZACIONES A MAYOR CANTIDAD DE PROVEEDORES A FIN DE EVITAR QUE LOS BENEFICIARIOS O POSTORES SEAN LOS MISMOS.	EN PROCESO
	04	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE EVALUACIÓN, DESARROLLO Y CONTROL, CAUTELE EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC), CON ÉNFASIS EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS DE ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA Y ADJUDICACIONES DIRECTAS SELECTIVAS, A FIN DE QUE LOS CAMBIOS O EXCLUSIONES SE EFECTÚEN CON EL DEBIDO SUSTENTO.	CONCLUIDA
	07	QUE LA GERENCIA DE ADQUISICIONES ADOPTÉ MEDIDAS CORRECTIVAS POR ESCRITO EN CUANTO A MANTENER LOS ARCHIVOS DE LOS EXPEDIENTES DE LOS PROCESOS DE COMPRAS DIRECTAS CON INFORMACIÓN COMPLETA, SEGÚN LO ESTABLECE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA. ASIMISMO, EFECTÚE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A FIN MANTENER DISPONIBLE TODOS LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN Y QUE SE COMPLETE DE MANERA ESPECIAL LAS ÓRDENES DE COMPRA FALTANTES EN EL EXPEDIENTE DEL PROCESO N° 1199N01045, CON LA FINALIDAD DE QUE EL ARCHIVO DE DICHA DEPENDENCIA BRINDE CONFIABILIDAD, SUFICIENCIA Y PERTINENCIA.	CONCLUIDA

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°044-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA – ESSALUD	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE, EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA POR ESCRITO AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, PARA QUE SUPERVISE Y EFECTÚE EL SEGUIMIENTO EN FORMA PERMANENTE SOBRE LAS LABORES REALIZADAS POR EL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y A LOS ANALISTAS QUE LABORAN EN DICHA ÁREA, EXIGIENDO QUE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL PARA LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE CONVOQUEN EN LA RED, DEBEN SER EFECTUADOS EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL INSTRUCTIVO N.º 001-GCL-OGA-ESSALUD-2009, “DETERMINACIÓN DE VALORES REFERENCIALES Y ELABORACIÓN DE LOS INFORMES DE ESTUDIOS DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO”, APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA N° 0266-GCL-OGA-ESSALUD-2009.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL PERMANENTEMENTE PARA ESTABLECER QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y LAS UNIDADES DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, CUMPLAN CON CAUTELAR QUE LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATÉGICO DELEGADAS A COMPRA LOCAL POR LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, SEAN REALIZADAS DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIOS Y CUMPLIENDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 8.2.5 DE LA DIRECTIVA N.º 016-GG-ESSALUD-2010 “PROCEDIMIENTO PARA LA PROGRAMACIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA SU COMPRA A TRAVÉS DE SUMINISTRO CENTRALIZADO”, APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N.º 1602-GG-ESSALUD-2010 DEL 29 DE DICIEMBRE 2010 Y SEAN EFECTUADAS MEDIANTE PROCESOS DE SELECCIÓN CONTEMPLADOS EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y LA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS Y EMISIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA, RESPECTIVA, SE REALICE EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ASESORIA JURÍDICA, INICIEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS, Y EVALÚEN LA PERTINENCIA DE EFECTUAR LAS ACCIONES LEGALES DE SER EL CASO, A FIN DE QUE LOS FUNCIONARIOS COMPRENDIDOS EN LA OBSERVACIÓN N° 4 DEL PRESENTE INFORME, DEVUELVAN MANCOMUNADAMENTE EL IMPORTE DE S/.9 916,00, PRODUCTO DEL PERJUICIO ECONÓMICO OCASIONADO A LA RED ASISTENCIAL DE AREQUIPA.	EN PROCESO

	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA QUE LAS OFICINAS DE ADQUISICIONES Y INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, ASÍ COMO LAS UNIDADES QUE LA CONFORMAN, SIN PERJUICIO DE CAUTELAR EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA LEY Y REGLAMENTO DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL PARA PROHIBIR LA CONTRATACIÓN DE EMPRESAS QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS PARA PRESTAR SERVICIOS CON EL ESTADO, MODIFICAR O ALTERAR ÓRDENES DE COMPRA O VÍA OTROS MECANISMOS DE CONTROL INTERNO, INFORMANDO INMEDIATAMENTE DE RIESGOS A QUE SE VEA EXPUESTA LA ENTIDAD EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES COMO EN LA RECEPCIÓN Y/O CONFORMIDAD DEL SERVICIO, QUE DEBEN EFECTUARSE PREVIA VERIFICACIÓN Y CONTRASTANDO CONFORME A LO PREVISTO EN LOS CONTRATOS.	EN PROCESO
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, CUMPLA OPORTUNAMENTE CON PROGRAMAR LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ELABORE EL CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES, ASÍ COMO SUPERVISE QUE LAS ÓRDENES DE COMPRA SEAN EMITIDAS CONSIDERANDO LAS CANTIDADES Y PRECIOS ADJUDICADOS, A FIN DE GARANTIZAR LA ÓPTIMA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, COORDINE Y SUPERVISE PERMANENTEMENTE LAS FUNCIONES DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, A FIN DE CAUTELAR QUE LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DELEGADOS SEAN PROGRAMADOS Y EJECUTADOS, CONFORME A LOS TOPES Y PROCESOS REGULADOS EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO Y DE ESTA MANERA SE EVITE REALIZAR COMPRAS DIRECTAS EN VÍA DE REGULARIZACIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°045-2013-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS “PROCESOS ADMINISTRATIVOS ASISTENCIALES PARA EL OTORGAMIENTO DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT), EN LA	04	A LA GERENCIA GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, INSTRUYA A LA OFICINA DE NORMALIZACIÓN Y CONTROL, RESPONSABLE DEL FUNCIONAMIENTO DE LAS DISTINTAS UNIDADES DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, PARA QUE EL PERSONAL DE ÉSTAS, REVISEN LAS RESOLUCIONES DE BAJA DE EMPLEADORES Y ASEGURADOS REGULARES, PREVIO A LA APROBACIÓN DE LOS EXPEDIENTES DE REEMBOLSO POR MATERNIDAD Y SUBSIDIO POR LACTANCIA; LOS CUALES SE ENCUENTRAN PUBLICADOS EN LA PÁGINA WEB DE ESSALUD; A FIN DE EVITAR DESEMBOLSOS POR PRESTACIONES ECONÓMICAS QUE NO CORRESPONDAN. ASIMISMO, LE RECUERDE A LOS CALIFICADORES DE LAS UNIDADES ANTES CITADAS, QUE EL CÁLCULO DE LOS REEMBOLSOS POR MATERNIDAD, SE EFECTÚE	CONCLUIDA

RED ASISTENCIAL REBAGLIATI		EN BASE AL PROMEDIO DIARIO DE LAS 12 ÚLTIMOS MESES ANTERIORES AL MES EN QUE SE INICIA LA CONTINGENCIA.	
	05	A LA GERENCIA GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE NORMALIZACIÓN Y CONTROL, CULMINE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES, CONDUCENTES AL RECUPERO DE LOS S/.9 000 NUEVOS SOLES PAGADOS A LA EMPLEADORA ARROYO MUNIVES KAREN LIZ, ASÍ COMO LO PAGADO POR CONCEPTO DE SUBSIDIO POR LACTANCIA A LAS SEÑORAS FLORES FLORES DANIELLA MILAGROS E HIDALGO GUARDIA CARMEN AMANDA, POR EL IMPORTE TOTAL DE S/.1 640,00 NUEVOS SOLES.	EN PROCESO
	06	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CONJUNTAMENTE CON LA OFICINA DE FINANZAS, CULMINE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES, CONDUCENTES AL RECUPERO POR LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A LA SEÑORA FLORES FLORES DANIELLA MILAGROS POR EL IMPORTE DE S/.1 298,00 Y A LA SEÑORA HIDALGO GUARDIA CARMEN AMANDA, POR EL MONTO DE S/.1 393,54 NUEVOS SOLES.	EN PROCESO
	07	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA GERENCIA CLÍNICA Y GERENCIA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, INSTRUYAN A LOS JEFES DE DEPARTAMENTO, SERVICIOS Y MÉDICOS DE LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS COMO QUIRÚRGICAS, EL ECTRICTO CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N°015-GG-ESSALUD-2011, NORMAS PARA EL CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL POR CAUSA MÉDICA, APROBADA POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°812-GG-ESSALUD-2011 DE 24 DE MAYO DE 2011 Y DIRECTIVA N°16-GG-ESSALUD-2001 "NORMAS PARA EXPEDICIÓN, REGISTRO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO - CITT, APROBADA POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°654-GG-ESSALUD-2001 DE 13 DE DICIEMBRE DE 2001; A FIN DE EVITAR QUE SE REPITAN HECHOS COMO LOS OBSERVADOS.	EN PROCESO
	08	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA GERENCIA CLÍNICA EN COORDINACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA, ADOPTEN MEDIDAS ORIENTADAS A UNIFORMIZAR LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PACIENTES DE QUIEN REALIZA EL TRIAJE, A FIN DE QUE LOS ASEGURADOS COMO EL PERSONAL ASISTENCIAL QUE ACUDA AL SERVICIO, CON PATOLOGÍAS DE NIVEL IV, SEAN DERIVADOS AL CONSULTORIO DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL PROPIO SERVICIO, A LA CONSULTA EXTERNA U OTROS SERVICIOS AMBULATORIOS.	EN PROCESO
	09	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, RECUERDE A LOS SERVIDORES DE LA RED, EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N°015-GG-ESSALUD-2011 "NORMAS PARA EL CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL POR CAUSA MÉDICA", APROBADA POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°812-GG-ESSALUD-2011 DE 24 DE MAYO DE 2011; A FIN DE EVITAR EL INADECUADO USO DE LOS DESCANSOS MÉDICOS OTORGADOS	EN PROCESO

		A TRAVÉS DE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT).	
	10	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL, INICIE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES CONDUCENTES AL RECUPERO DE S/6 169,65 NUEVOS SOLES, POR EL PAGO DE SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL CORRESPONDIENTE A LOS DÍAS DE DESCANSO MÉDICO UTILIZADOS POR PERSONAL ASISTENCIAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE DOCENCIA Y/O CAPACITACIÓN, ASÍ COMO VIAJES AL EXTERIOR.	EN PROCESO
	11	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, CUMPLA CON EFECTUAR LAS VISITAS DE PERMANENCIA DOMICILIARIA, EN LOS CASOS QUE SEÑALA LA DIRECTIVA N°015-GG-ESSALUD-2011 "NORMAS PARA EL CONTROL DEL ABSENTISMO LABORAL POR CAUSA MÉDICA", INFORMANDO MENSUALMENTE DE LOS RESULTADOS A LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED, Y DE SER EL CASO, APLICAR LAS ACCIONES DISCIPLINARIAS CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	12	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, CONJUNTAMENTE CON OFICINA DE ADQUISICIONES Y OFICINA DE FINANZAS, GESTIÓN, DESARROLLO Y PRESUPUESTO, Y OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, EVALÚEN EL APOYO LOGÍSTICO, HUMANO Y DE PRESUPUESTO, REQUERIDO PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD OGIT, RESPONSABLE DE DIRIGIR Y GESTIONAR EL CONJUNTO DE ACTIVIDADES, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS, DENTRO DE LOS QUE SE INCLUYA LA UBICACIÓN DE LA TOTALIDAD DE EXPEDIENTES DE SOLICITUD DE CANJE ORIGINALES PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL – SIGIT, CON SU RESPECTIVO CENTRO DE VALIDACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL (CEVIT); A FIN DE AGILIZAR EL TRÁMITE DE CANJE, DISMINUIR EL EMBALSE DE EXPEDIENTES Y EVITAR POR ENDE QUEJAS DE LOS EMPLEADORES.	EN PROCESO
	14	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: CAUTELE QUE LAS GERENCIAS DE LÍNEA Y OFICINAS DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, EJECUTEN ACCIONES DE COORDINACIÓN A EFECTOS QUE EL COMITÉ MÉDICO DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO CITT, DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, CUMPLAN CON LAS FUNCIONES PARA LOS CUALES FUERON DESIGNADOS, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN DE GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI N°840-GRAR-ESSALUD-2013 DE 22 DE AGOSTO DE 2013.	EN PROCESO
	15	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA GERENCIA CLÍNICA Y GERENCIA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, INSTRUYAN A LOS JEFES DE DEPARTAMENTO, SERVICIOS Y MÉDICOS ASISTENTES DE LAS	EN PROCESO

		DISTINTAS ESPECIALIDADES MÉDICAS, QUE LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO, SEAN OTORGADOS Y SUSCRITOS POR LOS MÉDICOS ACREDITADOS Y AUTORIZADOS, PARA TAL FIN, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N°16-GG-ESSALUD-2001 "NORMAS PARA EXPEDICIÓN, REGISTRO, DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO - CITT, APROBADA POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°654-GG-ESSALUD-2001 DE 13 DE DICIEMBRE DE 2001; A FIN DE EVITAR, EVENTUALES SITUACIONES MÉDICO LEGALES ANTE LA EMISIÓN DE DESCANSOS MÉDICOS POR PROFESIONALES QUE ESTÁN EN FORMACIÓN ACADÉMICA DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE ESPECIALIDAD, QUE ADEMÁS, NO TIENEN VÍNCULO LABORAL CON LA ENTIDAD.	
	16	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: DISPONGA QUE LA OFICINA DE INFORMÁTICA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, EN COORDINACIÓN CON EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS, EFECTÚE VERIFICACIONES PERIÓDICAS DE QUE LOS USUARIOS QUE HACEN USO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN, SEAN TRABAJADORES ACTIVOS, A FIN DE EVITAR QUE SE PROCESE TRANSACCIONES QUE DEVIENEN EN EL USO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES Y/O ECONÓMICAS INDEBIDAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°261-2013-3-0106 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA COMBINADO Y EXAMEN ESPECIAL A LA INFORMACION PRESUPUESTARIA REALIZADO POR LA SOCIEDAD DE AUDITORIA PORTAL VEGA & ASOCIADOS - ESPINOZA & ASOCIADOS	01	RECOMENDAMOS QUE PREVIO PROCESO DE DESLINDE DE RESPONSABILIDADES A LOS ENCARGADOS DE LA RED ASISTENCIAL DE AYACUCHO, SE ADOPTEN LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES. ASIMISMO, DISPONER SE INCIDA EN LA OBTENCIÓN DE LOS EXTRACTOS BANCARIOS, A FIN CUMPLIR CON LA ELABORACIÓN DE LAS CONCILIACIONES BANCARIAS DEFINITIVAS, Y SU CONSECUENTE REVISIÓN POR AUTORIDAD SUPERIOR, Y EN BASE A LOS RESULTADOS ADOPTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LAS SUBSANACIONES Y/O AJUSTES QUE SE DERIVEN DE LAS MISMAS.	RETOMADA
	02	LA GERENCIA GENERAL DEBE INDICAR A LA GERENCIA DE PLANIFICACIÓN REALICE UN SEGUIMIENTO ESTRICTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PLANIFICADAS CON LA FINALIDAD DE SUPERAR LAS DEBILIDADES IDENTIFICADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO CON LA FINALIDAD DE ALCANZAR UN GRADO DE MADUREZ OPTIMO EN SU ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO. ASIMISMO, DEBE TOMAR ACCIONES CON LA FINALIDAD DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES Y CORREGIR LAS DEBILIDADES IDENTIFICADAS POR EL MINTRA Y EL MINSA EN EL DIAGNOSTICO FORMULADO.	EN PROCESO
	03	TENIENDO EN CUENTA QUE EL PROCESO DE REORGANIZACIÓN DISPUESTA LEGALMENTE CUENTA CON EL DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS DE MEJORAS COMO RESULTADO DE LA LABOR REALIZADA POR LA COMISIÓN DESIGNADA POR EL MINISTERIO DE TRABAJO- MTPE Y EL MINISTERIO DE SALUD- MINSA, RECOMENDAMOS DISPONER EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES ADOPTADAS EN EL CITADO INFORME EN CADA ÁREA RESPONSABLE DE LOS	EN PROCESO

		DIFERENTES PROCESOS EVALUADOS, PREVIO ANÁLISIS, CON EL FIN DE FORTALECER LOS PROCEDIMIENTOS INTERNOS DE ESSALUD, SU ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONAL, E INSTRUMENTOS DE GESTIÓN.	
	04	LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DEBE REVISAR LAS POLÍTICAS CONTABLES APLICADAS EN EL RECONOCIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PENSIONARIAS DE ACUERDO CON EL INSTRUCTIVO N° 20 – 2003 EF/93.01 EMITIDO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTABILIDAD PUBLICA, OBTENIENDO LOS VALORES ACTUARIALES DE AÑOS ANTERIORES PARA DETERMINAR LA PROVISIÓN EN BASE A LAS ALÍCUOTAS DE DICHOS AÑOS Y SUS VARIACIONES RESPECTO DE LOS VALORES POR CADA EJERCICIO. LAS ESTIMACIONES OBTENIDAS Y DETERMINADAS CORRESPONDERÁN AL MONTO DEL PASIVO NO REGISTRADO Y SERÁN APLICADOS CON CARGO A LOS RESULTADOS ACUMULADOS.	EN PROCESO
	08	LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED REBAGLIATI DEBE DISPONER QUE LA JEFATURA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL DE SU RED TENGA DE MANERA ORDENADA Y EN UN AMBIENTE APROPIADO EL SUSTENTO DE LAS HORAS TRABAJADAS POR EL PERSONAL COMO SUSTENTO DE LA DETERMINACIÓN DE LAS REMUNERACIONES PAGADAS, ASÍ COMO ATENDER EL REQUERIMIENTO DE LOS ENTES SUPERVISORES DE MANERA QUE PERMITA UNA REVISIÓN DE ESTE CONCEPTO PARA QUE NO SE ESTABLEZCA UNA LIMITACIÓN AL RESPECTO, Y NO JUSTIFICÁNDOSE INADECUADAMENTE COMO LO HIZO LA JEFATURA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL.	EN PROCESO
	09	CONSIDERANDO LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON LA EVALUACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES EL CUAL CONSTITUYE UNA HERRAMIENTA DE GESTIÓN DE PRIORITARIA IMPORTANCIA, CUYA EVALUACIÓN SOBRE SU EJECUCIÓN, PERMITE ESTABLECER LA INTEGRIDAD DE LOS PROCESOS DE BIENES SERVICIOS Y OBRAS ADJUDICADOS Y CONTRATADOS EN FUNCIÓN A LA PROGRAMACIÓN APROBADA, ASÍ COMO LOS NIVELES DE DESABASTECIMIENTO QUE PODRÍAN GENERARSE A NIVEL INSTITUCIONAL POR FALTA DE EJECUCIÓN, AL MARGEN DE LOS DESFASES QUE PUDIERAN PRESENTARSE EN LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS Y OBJETIVOS, RECOMENDAMOS DISPONER BAJO RESPONSABILIDAD EL CUMPLIMIENTO DE DICHA FUNCIÓN ACORDE CON LAS FUNCIONES PREVISTAS EN EL ROF.	CONCLUIDA
	11	A FIN DE EVITAR RIESGOS DE CONTINGENCIAS QUE PUDIERAN DERIVARSE, DE LAS DILACIONES EN EL INICIO DE LA VIGENCIA CONTRACTUAL, ASÍ COMO DE INCUMPLIMIENTOS A LAS METAS Y OBJETIVOS PREVISTOS, POR ESSALUD, PARA PONER EN ACTIVIDAD LA TORRE TRECCA Y DARLE EL USO ADECUADO GENERANDO BENEFICIOS FUTUROS PARA LA ENTIDAD EN SU CALIDAD ACTIVO FIJO, RECOMENDAMOS REFORZAR EL SEGUIMIENTO A LOS TRÁMITES DE OBTENCIÓN DEL CERTIFICADO DE HABILITACIÓN PARA A SU VEZ OBTENER LA LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN REQUERIDA PARA DAR INICIO A LA OBRA.	EN PROCESO
	13	SE RECOMIENDA QUE LA OCTIC CONTINÚE CON LAS ACTIVIDADES Y GESTIONES REALIZADAS CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DISEÑO Y OPERATIVIDAD DE LOS CONTROLES GENERALES DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN.	EN PROCESO

		ASIMISMO, LAS EVALUACIONES DE DIAGNÓSTICOS REALIZADOS DEBEN SER CONTRASTADOS CON EL DIAGNÓSTICO REALIZADO POR EL MINTRA Y EL MINSA EN EL MARCO DEL DECRETO SUPREMO N° 016-2012-TR QUE DECLARÓ EN REORGANIZACIÓN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°262-2013-3-0106 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA Y EXAMEN ESPECIAL A LA INFORMACION PRESUPUESTARIA POR LA SOCIEDAD DE AUDITORIA AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2012	01	CONSIDERANDO QUE EL CONSEJO DIRECTIVO VIENE TOMANDO ACCIONES RESPECTO A LA ACTUAL SITUACION DE ESVICSA, RECOMENDAMOS SE EFECTUE EL SEGUIMIENTO A LAS MISMAS, PARA PROMOVER A DICHO CUERPO COLEGIADO DE LOS ELEMENTOS DE JUICIO NECESARIOS PARA UNA ADECUADA TOMA DE DECISIONES.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°002-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA GERENCIA QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN RED ASISTENCIAL SABOGAL – PERIODO 2013	03	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, RESPECTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL DEL CONCURSO PÚBLICO N°1305P00071, “CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO, EMERGENCIA Y UCI DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL”, PROMUEVA LAS ACCIONES A FIN DE QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN: HAGA EFECTIVO EL RECUPERO DE S/.68,279.50 POR CONCEPTO DE PENALIDADES NO APLICADAS Y S/.61,418.03 POR EL IMPROCEDENTE PAGO DEL DENOMINADO CONCEPTO “ACTIVIDAD DE RUTINA”, DE ACUERDO A LO INFORMADO POR LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN MEDIANTE CARTA N°710-OADM-G-RAS-ESSALUD-2014, CARTA N°719-OADM-G-RAS-ESSALUD-2014 Y CARTA N°344-G-RAS-ESSALUD-2015 DE 22 Y 27 DE AGOSTO DE 2014 Y 23 DE ENERO DE 2015, RESPECTIVAMENTE; CASO CONTRARIO, COORDINE CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA, A FIN DE ADOPTAR LAS ACCIONES LEGALES PARA EL RECUPERO ECONÓMICO CORRESPONDIENTE. (CONCLUSIONES N° 1 Y 2)	EN PROCESO
	04	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA A TRAVÉS DE SU GERENCIA DE INGENIERÍA CLÍNICA EN COORDINACIÓN CON LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL Y LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, REALICEN UNA EVALUACIÓN INTEGRAL DEL DISEÑO ARQUITECTÓNICO, INFRAESTRUCTURA, E INSTALACIONES SANITARIAS Y MECÁNICAS DEL SERVICIO DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL EN MENCIÓN, A FIN DE REALIZAR LOS ACONDICIONAMIENTOS NECESARIOS QUE SUBSANEN LAS DEFICIENCIAS SEÑALADAS O EN SU DEFECTO PRESENTEN UN PROYECTO DE INVERSIÓN TOMANDO EN CUENTA LAS EXIGENCIAS DE LAS GUÍAS TÉCNICAS PARA PROYECTOS DE ARQUITECTURA Y EQUIPAMIENTO DE LAS UNIDADES DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL MINSA, EN ARAS DE EVITAR	EN PROCESO

		POTENCIALES RIESGOS DURANTE LOS ACTOS OPERATORIOS DE LOS PACIENTES. (CONCLUSIÓN N° 3)	
	05	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA QUIRÚRGICA, JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CAUTELEN QUE LOS PROFESIONALES MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE TRAUMATOLOGÍA, UROLOGÍA Y ANESTESIOLOGÍA QUE NO CUENTAN CON EL TÍTULO DE ESPECIALISTAS, REGULARICEN DICHA SITUACIÓN A LA BREVEDAD POSIBLE, A FIN DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA Y GARANTIZAR LA OPORTUNA Y ADECUADA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS. (CONCLUSIÓN N°4)	EN PROCESO
	06	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL EN COORDINACIÓN CON EL GERENTE QUIRÚRGICO DISPONGA QUE EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE SERVICIO, OFICINA DE SOPORTE INFORMÁTICO, Y LA OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA, ADOpte MECANISMOS NECESARIOS PARA EL SINCERAMIENTO DE LA INFORMACIÓN QUE OBRA EN LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA, A FIN QUE SE PUEDA DISPONER DE INFORMACIÓN VERAZ SOBRE EL EMBALSE Y DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DEL CITADO HOSPITAL, PARA UNA ADECUADA TOMA DE DECISIONES. (CONCLUSIÓN N° 5)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°013-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL AL SEGURO SOCIAL DE SALUD ESSALUD A LA ADQUISICIÓN DE BIENES EJECUTADOS POR LA RED ASISTENCIAL SABOGAL-PERIDO 2013"	05	LA ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, EN CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES ELABORE PROCEDIMIENTOS DE CONTROL PARA QUE LOS FONDOS TRASFERIDOS A LA RED, SEAN UTILIZADOS EN SU TOTALIDAD Y CUMPLAN CON EL OBJETIVO PARA EL CUAL FUERON TRANSFERIDOS. ASIMISMO, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES EN SU CALIDAD DE RESPONSABLE DE LOS SISTEMAS DE ADQUISICIÓN DE LA RED ASISTENCIAL CONTROLE QUE LA EJECUCIÓN DE LOS FONDOS QUE LE SON TRANSFERIDOS DEL NIVEL CENTRAL DESTINADOS A COMPRAS LOCALES, SEAN EJECUTADOS DE MANERA DILIGENTE POR LAS UNIDADES DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, ES DECIR SEAN EJECUTADOS INTEGRAL Y EFICIENTEMENTE, A EFECTO DE EVITAR QUE SE ADQUIERAN PARCIALMENTE Y EVITAR EL EXTORNO DE LOS FONDOS NO UTILIZADOS. FINALMENTE, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES EXHORTE A LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN, EL CUMPLIMIENTO A LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, EN LO CONCERNIENTE A ESTABLECER EFICIENTEMENTE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, POSIBILITANDO CUMPLIR CON EJECUTAR EN SU TOTALIDAD LOS FONDOS TRANSFERIDOS POR LA SEDE CENTRAL.	EN PROCESO
	06	LA ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DISPONGA A LA OFICINA DE ADQUISICIONES, MAYOR CONTROL SOBRE EL	EN PROCESO

		CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES Y LINEAMIENTOS DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE BIENES QUE DEBE DE OBSERVAR LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN CON RESPECTO AL TRATAMIENTO MÁS ADECUADO Y OPORTUNO EN QUE SE DEBE EJECUTAR LAS DELEGACIONES A COMPRA LOCAL DERIVADAS DEL NIVEL CENTRAL, ASÍ COMO TAMBIÉN A LA EFICIENCIA DE SU EJECUCIÓN, RECOMENDANDO CAUTELAR LA COMPRA DE LA TOTALIDAD DE LOS BIENES DELEGADOS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°014-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA ADQUISICIÓN Y CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EJECUTADOS POR LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - PERIODO 2013"	06	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES QUE COORDINE E INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN QUE SUPERVISE LAS LABORES DE LOS ANALISTAS DEL ÁREA EXHORTÁNDOLES QUE LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL PARA LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE CONVOQUEN EN LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, DEBEN SER ELABORADOS EN CUMPLIMIENTO Estricto DE LOS PROCEDIMIENTOS SEÑALADOS EN EL INSTRUCTIVO N.° 001-GCGL-OGA-ESSALUD-2009, "DETERMINACIÓN DE VALORES REFERENCIALES Y ELABORACIÓN DE LOS INFORMES DE ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO". ASIMISMO SE REALICE COORDINACIONES PERMANENTES CON EL ÁREA USUARIA PARA QUE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA ESTÉN DE ACUERDO A LAS NECESIDADES Y CONDICIONES QUE SE BRINDA EL SERVICIO, DEBIENDO DE PREVER QUE CUANDO EL SERVICIO SE CONTRATE BAJO LA MODALIDAD DE CESIÓN EN USO SE CONSIGNE EL PORCENTAJE (%) DE DEDUCCIÓN POR DICHO CONCEPTO EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA, Y DE SER EL CASO EN LAS ÓRDENES DE COMPRA, EN Estricto CUMPLIMIENTO A LA CARTA CIRCULAR N°097-GCL-OGA-ESSALUD-2009 DEL 21 OCTUBRE DEL 2009 Y LA CARTA CIRCULAR N.° 048-GCL-OGA-ESSALUD-2010 DEL 12 ABRIL 2010 DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA A FIN DE GARANTIZAR LA ÓPTIMA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA INSTITUCIÓN Y EVITAR INCURRIR EN RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y CIVIL.	EN PROCESO
	10	DISPONER LAS ACCIONES ORIENTADAS A QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, EVITEN ADQUIRIR Y CONTRATAR BIENES Y SERVICIOS DE NATURALEZA PERMANENTE Y PREVISIBLE A TRAVÉS DE PROCESOS LOGÍSTICOS DIRECTOS (N), A FIN DE QUE ESTAS SE REALICEN Estrictamente A TRAVÉS DE PROCESOS LOGÍSTICOS EN EL MARCO DE LAS NORMATIVAS DE CONTRATACIONES DEL ESTADO; ASIMISMO DISPONGA A LOS ADMINISTRADORES DE LOS	EN PROCESO

		CENTROS ASISTENCIALES QUE CONFORMAN LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE ADMINISTRAR CORRECTAMENTE LOS RECURSOS MATERIALES DE LA INSTITUCIÓN, EN AQUELLAS PRESTACIONES DE SERVICIOS DONDE TENGA QUE DEDUCIRSE DE LAS FACTURAS DEL PROVEEDOR LA APLICACIÓN DEL PORCENTAJE POR CESIÓN DE USO DE LOS SERVICIOS QUE SE VIENEN EJECUTANDO EN LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ADQUISICIONES, A FIN DE CAUTELAR ADECUADAMENTE LOS RECURSOS DE LA INSTITUCIÓN.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°015-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN Y DE LABORATORIO CLÍNICO EN EL INCOR, PERIODO DEL 01 ENERO 2010 AL 31 DICIEMBRE DE 2011"	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES - OCTIC, DETERMINE LA VIABILIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL APLICATIVO INFORMÁTICO DE GESTIÓN DE LABORATORIO DEL PROVEEDOR A CONECTARSE EN LÍNEA CON LOS SISTEMAS DEL INCOR, A FIN DE PERMITIR LA VERIFICACIÓN Y CONTROL DE LAS SOLICITUDES DE EXÁMENES; ASÍ COMO, EL RESULTADO DE LOS MISMOS; O EN SU DEFECTO, LA PERTINENCIA DE FORMALIZAR EL APLICATIVO INFORMÁTICO DENOMINADO SYSLAB EL CUAL VIENE DESARROLLANDO LA OFICINA DE INFORMÁTICA DEL INCOR DESDE OCTUBRE DE 2011.	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE INFORMÁTICA, EFECTÚE LA CONCILIACIÓN MENSUAL DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO CLÍNICO REALIZADAS A REQUERIMIENTO DEL ÁREA USUARIA, VERIFICANDO QUE LOS PRECIOS CONSIGNADOS MENSUALMENTE POR EL PROVEEDOR, CONCUERDEN CON LOS OFERTADOS POR ÉSTE, EMITIENDO UN REPORTE MENSUAL DETALLADO POR CADA TIPO DE EXAMEN REALIZADO, A FIN DE CAUTELAR LOS INTERESES INSTITUCIONALES; ASÍ COMO, REITERAR AL PERSONAL DE DICHA OFICINA LO DISPUESTO A TRAVÉS DE LA CARTA CIRCULAR N.°058-DIR-INCOR-ESSALUD-2011 DEL 28 DE OCTUBRE DE 2011. ASIMISMO, QUE EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE OFICINA DE LOGÍSTICA, JEFE DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO COMO ÁREA USUARIA, SE IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITA GARANTIZAR QUE LOS PAGOS EFECTUADOS CORRESPONDAN A LOS CONVENIDOS EN LA OFERTA DEL PROVEEDOR.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°016-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CONVENIO DE	04	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA QUE LA DIVISIÓN DE	EN PROCESO

COOPERACION INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCION ESPECIALIZADA DE PACIENTES ASEGURADOS DE ESSALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD SISOL"		FINANZAS, EFECTÚE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS ANTE LOS EMPLEADORES AGRO INDUSTRIAL SEMILLARISTA DON NICO S.R.L Y CHIPANA VEGA ASESORES CONSULTORES S.R.L. A FIN DE RECUPERAR EL MONTO DE S/.322 032,57, POR CONCEPTO DE PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS AL PACIENTE RAUL RICARDO CAMPOS BARZOLA Y DE NO OBTENER RESULTADOS EN LA VÍA ADMINISTRATIVA, SE INICIEN LAS ACCIONES LEGALES QUE CORRESPONDAN CON LA INTERVENCIÓN DE LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS.	
	05	QUE EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO A TRAVÉS DEL GERENTE DE PLATAFORMA DE ASEGURAMIENTO, IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, QUE PERMITAN AGILIZAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS A CARGO DE LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO SUCURSAL JUNÍN, SOBRE LAS FUNCIONES DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADO Y EMISIÓN DE RESOLUCIONES DE BAJA DE OFICIO, DEL RÉGIMEN CONSTRUCTIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE OTROS RÉGIMENES ADMINISTRADOS POR ESSALUD, EN EL MISMO ARTICULO 1 ° DE LA LEY Nº29135 Y ARTÍCULO 22º DE SU REGLAMENTO.	CONCLUIDA
	06	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL, QUE PERMITAN AGILIZAR LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS A CARGO DE LA DIVISIÓN DE FINANZAS, SOBRE LA VALORIZACIÓN, LIQUIDACIÓN, FACTURACIÓN, NOTIFICACIÓN Y DERIVACIÓN A LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA (DE SER EL CASO), DE LAS RESOLUCIONES DE BAJA DE OFICIO CONSENTIDAS, A FIN DE EVITAR DEMORAS EXCESIVAS Y LOGRAR EL OPORTUNO RECUPERO ECONÓMICO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS INDEBIDAMENTE. ASIMISMO, EN LOS CASOS REVELADOS EN EL PRESENTE INFORME, DE PRESTACIONES ASISTENCIALES SIN COBRANZA, SE ADOPTEN ACCIONES URGENTES A FIN DE RECUPERAR LOS MONTOS ADEUDADOS ASCENDENTES A S/.1 016 794,32.	EN PROCESO
	07	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO A TRAVÉS DEL GERENTE DE PLATAFORMA DE ASEGURAMIENTO DISPONGA SE INCORPORE EN EL PLAN ANUAL DE VERIFICACIÓN LOS ASEGURADOS AFILIADOS AL RÉGIMEN DE TRABAJADORES DEL HOGAR Y SEGURO DE SALUD AGRARIO INDEPENDIENTE, A FIN DE IDENTIFICAR CASOS DE ASEGURADOS QUE VIENEN RECIBIENDO PRESTACIONES ASISTENCIALES CUYAS AFILIACIONES NO CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN LA NORMATIVA QUE LOS REGULAN. ASIMISMO, DISPONGA A LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO SUCURSAL JUNÍN, EFECTÚE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE CORRESPONDAN A FIN DE DAR DE BAJA DE OFICIO LOS CASOS DE AFILIACIONES AL RÉGIMEN DE SEGUROS DE TRABAJADORES DEL HOGAR Y AGRARIOS	CONCLUIDA

		INDEPENDIENTES REVELADOS EN EL PRESENTE INFORME.	
	08	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNIN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA BAJO RESPONSABILIDAD QUE LA DIVISIÓN DE FINANZAS, EFECTÚE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES QUE CORRESPONDAN, A FIN DE LOGRAR EL RECUPERO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS INDEBIDAMENTE, A LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN DE TRABAJADOR DEL HOGAR Y AGRARIO INDEPENDIENTEMENTE REVELADOS EN EL PRESENTE INFORME, ASCENDENTES A S/.32 475,00 Y S/.14 490,00, RESPECTIVAMENTE.	EN PROCESO
	09	QUE EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA BAJO RESPONSABILIDAD QUE LA DIVISIÓN DE FINANZAS, AGILICE LOS PROCESOS DE COBRANZA DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A ASEGURADOS DE EMPLEADORES MOROSOS; ASÍ COMO, DE PAGARÉS POR ATENCIONES A NO ASEGURADOS Y ACCIDENTES DE TRÁNSITO, IMPAGAS A LA FECHA, ASCENDIENTES A S/.312 404,40 Y S/.440 660,84, RESPECTIVAMENTE, EJECUTANDO LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES QUE CORRESPONDAN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°019-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES DERIVADAS POR LA RED ASISTENCIAL ALMENARA A CLÍNICAS PRIVADAS PARA CUBRIR LA DEMANDA INSATISFECHA EN LOS SERVICIOS DE OBSTETRICIA Y NEONATOLOGÍA, PERIODO 2012 - 2013"	03	A LA GERENCIA GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, REALICEN CON LA CELERIDAD DEL CASO LAS ACCIONES PERTINENTES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA A NIVEL DE PERFIL "MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA ESSALUD", CUYA VIABILIDAD FUE APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°1010-GG-ESSALUD-2014 DE 29 DE SETIEMBRE 2014, EL MISMO QUE CONSIDERA LA DOTACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL ASISTENCIAL PARA AMPLIAR LA OPERATIVIDAD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HNGAI. ASIMISMO, EN TANTO CULMINE EL PROYECTO REFERIDO, EVALÚE A TRAVÉS DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS EL REQUERIMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA PARA LA ADQUISICIÓN POR REPOSICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, PRIORIZANDO LA ADQUISICIÓN DE MONITORES DE FUNCIONES VITALES, TODA VEZ QUE SE VIENE UTILIZANDO EQUIPOS QUE HAN CUMPLIDO SU VIDA ÚTIL (MÁS DE 15 AÑOS), A FIN DE OTORGAR A LOS NEONATOS UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD.	EN PROCESO

	04	A LA GERENCIA GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE SUCURSALES DE ASEGURAMIENTO INSTRUYA A LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO SUCURSAL ALMENARA, CON LA FINALIDAD DE QUE IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN A LOS EFECTOS DE QUE LA EVALUACIÓN DE LA CONDICIÓN DE AFILIACIÓN AL MES DE LA CONCEPCIÓN DE PACIENTES GESTANTES, SEA EFECTUADA DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE, A FIN DE EVITAR COMPROMISOS DE PAGO POR PRESTACIONES DE GESTANTES Y NEONATOS SIN COBERTURA DE ATENCIÓN.	CONCLUIDA
	05	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN SUPERVISE EL Estricto CUMPLIMIENTO DEL "PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS ASISTENCIALES REALIZADAS SIN CONTRATO U ORDEN DE COMPRA" APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N.º 72-GG-ESSALUD-2014 DE 15 DE ENERO 2014, LA MISMA QUE TENÍA UN PLAZO DE SEIS (6) MESES, PARA VIABILIZAR LOS PAGOS PENDIENTES DESDE EL PERIODO 2010 AL 2013, INCIDIENDO QUE LAS PRESTACIONES OTORGADAS SE ENCUENTREN JUSTIFICADAS CON LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA CORRESPONDIENTE Y ACORDES AL TARIFARIO DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, A FIN DE EVITAR PAGOS SIN VERIFICAR LA CONCORDANCIA DE LO FACTURADO RESPECTO A LAS PRESTACIONES EFECTIVAMENTE OTORGADAS.	EN PROCESO
	06	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA GERENCIA QUIRÚRGICA Y GERENCIA CLÍNICA, EN COORDINACIÓN CON LAS JEFATURAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Y NEONATOLOGÍA EN SU CONDICIÓN DE ÁREAS USUARIAS, FORMULEN EL EXPEDIENTE TÉCNICO CONTENIENDO LOS REQUERIMIENTOS DE CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES GESTANTES Y NEONATOS, A FIN DE QUE SEAN PRESTADOS POR TERCEROS, CON SUJECCIÓN A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N.º06-GG-ESSALUD-2011 "NORMATIVA DE PROCESOS PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES PRESTADOS POR TERCEROS EN LOS SERVICIOS INTERMEDIOS Y FINALES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES Y ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD-ESSALUD", APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N.º319-GG-ESSALUD-2011, A FIN DE EVITAR LA TRANSFERENCIA DE PACIENTES A CLÍNICAS PRIVADAS SIN CONTRATO QUE REGULE LA OBLIGACIÓN DE LAS PARTES.	CONCLUIDA

	07	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA REALICE LAS COORDINACIONES NECESARIAS A FIN DE LLEVAR A CABO LA CAPACITACIÓN AL PERSONAL ENCARGADO DE DETERMINAR Y DEFINIR LA REAL NECESIDAD PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE "HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES GESTANTES Y NEONATOS" (JEFES DE SERVICIO DE OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Y NEONATOLOGÍA, JEFES DE DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA, Y PEDIATRÍA, GERENTE QUIRÚRGICO Y CLÍNICO) A EFECTOS DE QUE CUANDO SE SOLICITE EL REQUERIMIENTO ESTAS DEFINAN CON PRECISIÓN LAS CANTIDADES, ESPECIFICACIONES Y CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS SERVICIOS A ADQUIRIR ACORDE A LO SEÑALADO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES.	EN PROCESO
	08	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES CAUTELE QUE LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE NATURALEZA CONTINUA Y PERMANENTE, SEAN INCLUIDAS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES-PAC DE CADA EJERCICIO FISCAL, CONFORME A LA NORMATIVA DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO; A FIN DE EVITAR COMPRAS FRACCIONADAS DE LOS SERVICIOS, EN LA MODALIDAD DE CARTAS DE GARANTÍA.	EN PROCESO
	09	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CONJUNTAMENTE CON LA OFICINA DE FINANZAS, INICIE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES CONDUCENTES AL RECUPERO DE S/. 235,60 NUEVOS SOLES, PAGADOS IRREGULARMENTE POR LA RED ASISTENCIAL ALMENARA Y S/. 137 910,75 NUEVOS SOLES, QUE VIENE SIENDO REQUERIDA POR LAS CLÍNICAS PRIVADAS, POR PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A PACIENTES GESTANTES QUE NO SE ENCONTRABAN COBERTURADAS PARA RECIBIR PRESTACIONES ASISTENCIALES POR MATERNIDAD, IMPORTE QUE DEBERÁ SER COBRADO A LAS PACIENTES BENEFICIADAS, PREVIA VALORIZACIÓN POR LAS PRESTACIONES OTORGADAS EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN.	EN PROCESO
	10	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA A LA OFICINA DE FINANZAS, COMO RESPONSABLE DE CONTROLAR LAS ACCIONES RELACIONADAS A LOS PROCESOS PRESUPUESTARIOS CONTABLES Y COSTOS DE LA RED, SUPERVISE QUE LA OFICINA DE	EN PROCESO

		CONTABILIDAD Y COSTOS, ANTES DE REALIZAR LOS ASIENTOS CONTABLES Y EMISIÓN DE VOUCHERS PARA EFECTOS DE PAGO A CLÍNICAS PRIVADAS SIN CONTRATO, EVIDENCIE LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA VIGENTE.	
	11	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, TOMA EN CUENTA LOS HECHOS SEÑALADOS EN LA OBSERVACIÓN N° 6, SOBRE LAS PRESUNTAS IRREGULARIDADES EN EL PAGO DE S/. 58 489, 30 NUEVOS SOLES, REQUERIDO POR LA CLÍNICA LA LUZ, POR LAS ATENCIONES BRINDADAS A LA PACIENTE ALONDRA YOSVID MEZA PAUCAR, PRESTACIONES ASISTENCIALES QUE FUERON SUBCONTRATADAS AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO, POR UN COSTO MENOR S/.21 993.12 NUEVOS SOLES, EXISTIENDO UNA DIFERENCIA A SU FAVOR DE S/.36 496,18 NUEVOS SOLES.	CONCLUIDA
	12	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, CONJUNTAMENTE CON LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, INSTEN AL JEFE DE LA UNIDAD DE CONTROL PATRIMONIAL EL CUMPLIMIENTO Estricto DE LA DIRECTIVA N.º 05-GG-ESSALUD-2013 "NORMAS PARA TRAMITAR LA INDEMNIZACIÓN Y/O REPOSICIÓN DE LOS BIENES PATRIMONIALES SINIESTRADOS EN ESSALUD" APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N.º 640-GG-ESSALUD-2013 DE 16 DE ABRIL 2013, PARA QUE ANTE LA OCURRENCIA DE SINIESTROS, COORDINEN CON LA CELERIDAD DEL CASO, LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN OPORTUNA PARA COMUNICAR EL AVISO DE SINIESTRO, ASÍ COMO LA INDEMNIZACIÓN DEL MISMO CON LA ASEGURADORA QUE CORRESPONDA.	EN PROCESO
	13	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: EFFECTUAR COORDINACIONES CON LOS REPRESENTANTES DEL INCOR, A FIN DE EVALUAR LAS ESTRATEGIAS QUE PERMITAN LA ATENCIÓN OPORTUNA A LOS PACIENTES NEONATOS QUE SON ATENDIDOS POR EL HNGAI, CONSIDERANDO LA FALTA DEL PROFESIONAL MÉDICO Y LAS LIMITACIONES PARA EFFECTUAR CIRUGÍAS DE ALTA COMPLEJIDAD A FIN DE MEJORAR DE FORMA INTEGRAL LA ATENCIÓN OPORTUNA DEL NEONATO PORTADOR DE CARDIOPATÍA COMPLEJA.	EN PROCESO
	14	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS SUSTENTEN LA NECESIDAD DE	CONCLUIDA

		CONTRATAR AL PROFESIONAL MÉDICO DE LA SUBESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA, A FIN DE DEFINIR OPORTUNAMENTE EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES NEONATOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°020-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS CONTRATACIONES ADQUISICIONES DE MATERIAL MEDICO DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA" 1° DE ENERO 2013 AL 31 DE DICIEMBRE 2013	04	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION, A TRAVES DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA Y EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACION, CAUTELEN EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, ASI COMO SE COMPLEMENTEN MECANISMOS QUE PERMITAN MONITOREAR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE DICHS PROCESOS.	EN PROCESO
	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, CAUTELEN BAJO RESPONSABILIDAD QUE LAS COMPRAS DIRECTAS (COMPRAS "N") SE SUJETEN A LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N° 001-GCL-OGA-ESSALUD-2014 SOBRE "PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS, EVITANDO REALIZAR CONTRATACIONES DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTINUOS SUSCEPTIBLES DE ADQUIRIRSE BAJO LA NORMA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	06	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES CAUTELE QUE SE CUMPLA CON EL PRINCIPIO DE UNIDAD DE ALMACÉN A FIN DE VERIFICAR QUE EL MATERIAL MÉDICO QUE SE ADQUIERA SEA INGRESADO AL ALMACÉN Y REGISTRADO ANTES DE SER ENTREGADO A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES USUARIOS QUE LOS REQUIEREN, DEBIENDO VERIFICAR LA CONFORMIDAD DE LA CANTIDAD DE PRODUCTOS CONSIGNADOS EN LAS GUÍAS DE COMPRA Y GUÍAS DE REMISIÓN, ANOTANDO LOS PRODUCTOS FALTANTES AL REVERSO CON EL FIN DE REQUERIR SU ENTREGA POSTERIOR ASIMISMO, EL USUARIO DEBERÁ EMITIR LA CONFORMIDAD SOBRE LA CALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°021-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LOS SERVICIOS	04	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD:	EN PROCESO

PRESTADOS EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HOSPITAL BASE CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA		LA GERENCIA DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA Y JEFATURA DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HOSPITAL BASE CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO, FORMULEN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES A EJECUTARSE EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA, IDENTIFICANDO TIEMPOS ÓPTIMOS DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL PROFESIONAL QUE DEBE EFECTUAR LOS PROCEDIMIENTOS Y BUSCAR DE ESTA MANERA LA OPTIMIZACIÓN DEL USO DE LOS EQUIPOS ACELERADOR LINEAL Y DE BRAQUITERAPIA.	
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HBCASE, EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA, SE IMPLEMENTE EL MÓDULO DE INTERFASE SGH-SAP, A EFECTO DE LLEVAR EL REGISTRO DEL INGRESO, CONSUMO, SALDOS Y CONTROL DEL STOCK DEL MATERIAL ESTRATÉGICO EN DICHO SERVICIO Y EVITAR DE ESTA MANERA LA PÉRDIDA Y VENCIMIENTO EN LA FECHA DE USO DEL MATERIAL ESTRATÉGICO, CONFORME A LO PREVISTO EN LA DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N.º 012-GG-ESSALUD-2005 "NORMAS PARA LA CARGA DE CONSUMO DIARIO DE MATERIAL ESTRATÉGICO AL MÓDULO LOGÍSTICO SAP-MM EN LAS REDES ASISTENCIALES Y CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD", APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL N.º 597-GG-ESSALUD-2005.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE: A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA A LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS, DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO Y SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HOSPITAL BASE CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL PERMANENTE, QUE PERMITAN QUE LA PROGRAMACIÓN DE TRABAJO EN HORARIO ORDINARIO Y EXTRAORDINARIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, SE DE EN Estricto CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA DIRECTIVA N.º 002-GG-ESSALUD-2009 "NORMAS PARA ELABORAR LA PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL DE LOS TRABAJADORES DE SALUD, PROFESIONALES Y NO PROFESIONALES EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD¿, APROBADA POR RESOLUCIÓN GENERAL N.º 855-GG-ESSALUD-2009 Y SUS MODIFICATORIAS APROBADAS A TRAVÉS DE LAS RESOLUCIONES DE GERENCIA GENERAL N.º 234 Y 235-GG-ESSALUD-2012.	EN PROCESO
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE:	EN PROCESO

		LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, COORDINE Y SUPERVISE EN FORMA PERMANENTE, QUE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES Y LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EXIJAN A LOS PROVEEDORES CONTRATADOS PARA BRINDAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO A LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECAÑICOS ASIGNADOS A LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL ÁMBITO DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, CUMPLAN CON PRESTAR LOS SERVICIOS, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y EN LAS CONDICIONES PACTADAS EN LOS CONTRATOS, BASES, ASÍ COMO LAS PROPUESTAS DE LOS POSTORES Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, INFORMEN DE DICHA SITUACIÓN A LOS EFECTOS DE QUE SE APLIQUEN EN SU OPORTUNIDAD LA PENALIDADES A LOS CONTRATISTAS.	
	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ASUNTOS JURÍDICOS, COORDINE CON LA PROCURADURÍA PÚBLICA ANTICORRUPCIÓN DE AREQUIPA, A FIN DE QUE CAUTELE Y SE MANTENGA ATENTOS A LAS INVESTIGACIONES QUE SE VIENE REALIZANDO EN LA 2° FISCALÍA PROVINCIAL PENAL CORPORATIVA DE AREQUIPA, CONTRA EL MÉDICO CARLOS ANTONIO VARGAS CORPACHO, EX JEFE DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HBCASE; ASÍ COMO, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HBCASE, EFECTÚEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O CORRECTIVAS NECESARIAS CORRESPONDIENTES EN EL OTORGAMIENTO DE CITAS PARA LOS PACIENTES QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE RADIOTERAPIA.	EN PROCESO
	12	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA, DISPONGA QUE: A FIN DE EVITAR LAS SITUACIONES COMO LAS COMENTADAS EN EL ASPECTO DE IMPORTANCIA N.º7.1 DEL PRESENTE INFORME, LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HBCASE IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN PERMANENTE, A FIN DE QUE EL OTORGAMIENTO DE CITAS A LOS ASEGURADOS PARA LA ATENCIÓN DE RADIOTERAPIA EN EL EQUIPO ACELERADOR LINEAL, SEA EN ORDEN DE LLEGADA DE LOS PACIENTES Y/O PRIORIDAD CLÍNICA.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°022-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LOS INSUMOS, MATERIALES Y	04	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI A TRAVES DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION ORDENE EXPRESAMENTE POR ESCRITO AL JEFE DE LA OFICINA DE	EN PROCESO

EQUIPOS ENTREGADOS EN CESION DE USO A LA RED ASISTENCIAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS"		ADQUISICIONES, PARA QUE ANTES DE AUTORIZAR Y APROBAR COMPRAS DIRECTAS DE BIENES, INDEPENDIENTEMENTE DE CUMPLIR CON LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, NO SE INCURRA EN AL EMISION DE ORDENES DE COMPRA DE BIENES QUE SE ENCUENTREAN CON CONTRATO VIGENTE.	
	05	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI A TRAVES DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION DISPONGA POR ESCRITO AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES PARA QUE DE CONFORMIDAD CON LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, CUANDO UNA LICITACION PUBLICA ES DECLARADA DESIERTA, CONVOQUE BAJO RESPONSABILIDAD A UN PROCESO DE ADJUDICACION DE MENOR CUANTIA EVITANDO INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO.	EN PROCESO
	06	LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, CONVOQUE AL COMITÉ NACIONAL DE PATOLOGIA CLINICA, PARA QUE EN CONCORDANCIA CON LA DIRECTIVA N.º 04-GG-ESSALUD-2009 "NORMAS DEL PROCESO PARA SUMINISTRO DE BIENES VINCULADOS A EQUIPOS DE LABORATORIO ENTREGADOS EN CESION DE USO AL SEGURO SOCIAL DE SALUD", ESTABLEZCAN LOS CRITERIOS TECNICOS QUE REGULE LA AGRUPACION DE PAQUETES, DE TAL FORMA QUE PERMITAN SER UTILIZADOS COMO PRECIOS HISTORICOS PARA LA DETERMINACION DEL VALOR REFERENCIAL DE OTROS PROCESO IGUALES O SIMILARES, A FIN DE CONTAR CON LA PLURALIDAD DE MARCAS Y/O PROVEEDORES, ENTRE OTROS ELEMENTOS.	EN PROCESO
	07	QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACION EN COORDINACION CON LA OFICINA DE ASESORIA JURIDICA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, EVALUEN Y EFECTUEN EL DESLINDE DE RESPONSABILIDADES Y PROPONGAN LAS MEDIDAS DISCIPLINARIAS DE SER EL CASO, CONTRA LOS FUNCIONARIOS POR LA ABSOLUCION A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DEL PROCESO DE ASJUDICACION DE MENOR CUANTIA N.º1307M08191, QUE HICIERON CASO OMISO A LO DISPUESTO POR LA PRESIDENCIA EJECUTIVA MEDIANTE RESOLUCION N.º850-PE-ESSALUD-2013, EN MERITO A LO RESUELTO POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y EN VIRTUD DE LA OPINION EMITIDA POR LA OFICINA DE RECURSOS MEDICOS DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, QUE HABIAN DETERMINADO LA FALTA DEL COMITÉ ESÈCIAL EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, EN ARAS DE LA TRANSPARENCIA E IMAGEN INSTITUCIONAL.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Nº024-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CONVENIO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL	03	QUE LA GERENCIA GENERAL VERIFIQUE BAJO RESPONSABILIDAD, TODA LA DOUMENTACION QUE LE SEAN ALCANZADOS COMO SUSTENTO PARA CUALQUIER ACTO JURIDICO (CONTRATOS, CONVENIOS U OTROS SIMILARES), ANTES DE SU	CONCLUIDA

PARA LA ATENCION ESPECIALIZADA DE PACIENTES ASEGURADOS DE ESSALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD SISOL"		ELEVACION AL CONSEJO DIRECTIVO, ACORDE A LA NORMATIVA QUE LE CORRESPONDE. ASIMISMO, DEBERA COORDINAR CON LAS DIVERSAS GERENCIAS CENTRALES, PARA QUE LOS REQUERIMIENTOS PREVIOS ESTEN DEBIDAMENTE SUBSANADOS. ADEMAS, DEBERA VELAR QUE LAS ADENDAS ADICIONALES A LOS ACTOS JURIDICOS VIGENTES Y/O APROBADOS; ASI COMO CUALQUIER OTRO SUCESO SEMILAR RELACIONADO A LOS MISMOS (CONTRATOS, CONVENIOS U OTROS SIMILARES), SEAN ELEVADOS PREVIAMENTE AL CONSEJO DIRECTIVO PARA SU APROBACION, EN CUANTO SUPONGAN UNA AFECTACION PATRIMONIAL.	
	04	QUE LAS GERENCIAS CENTRALES DE ASEGURAMIENTO, PRESTACIONES DE SALUD Y FINANZAS, ASI COMO DE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORIA JURIDICA, FRENTE A UN PROYECTO DE ACTO JURIDICO (CONTRATOS, CONVENIOS U OTROS SIMILARES), PRESENTEN SUS INFORMES DEBIDAMENTE SUSTENTADOS, BAJO RESPONSABILIDAD, CON OPINION CLARA, CONCRETA Y PRECISA; DEBIENDO SER CONCORDANTE CON LA NORMATIVA QUE CORRESPONDA. ADEMAS, LAS GERENCIAS CENTRALES NO DEBEN ASUMIR FUNCIONES QUE NO SON DE SU COMPETENCIA Y CEÑIRSE A LO SEÑALADO EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES; ASIMISMO, QUE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORIA JURIDICA, DEBE DE ADVERTIR Y ORIENTAR A LA ALTA DIRECCION, SOBRE CUALQUIER ACCION TOMADA QUE SE CONTRAPONGA A DICHO REGLAMENTO.	CONCLUIDA
	05	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO EN CONCORDANCIA CON LA GERENCIA DE AUDITORIA DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA A LA SUB GERENCIA DE VALIDACION PRESTACIONAL Y AUDITORIA DE SEGUROS, QUE A TRAVES DE SU JEFATURA Y LOS AUDITORES MEDICOS, FORTALEZCAN LOS CONTRATOS INTERNOS, RESPECTO A LA VALIDACION DE LAS ATENCIONES DE LOS ASEGURADOS RECIBIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SISOL, LOS CUALES DEBEN ESTAR DEBIDAMENTE SUSSTENTADOS Y TECNICAMENTE ACEPTADOS, ANTES DE LA ELEVACION DEL INFORME DE LOS REPORTES DE PAGOS A FAVOR DE SISOL.	CONCLUIDA
	07	QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD EN CONCORDANCIA CON LA OFICINA DE RECURSOS MEDICOS DISPONGA A LA OFICINA DE MEDICAMENTOS APLICAR LAS CONSIDERACIONES Y METODOLOGIAS TECNICAS PARA DETERMINAR LA ESTIMACION DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICO Y SOBRE TODO, TOMAR EN CONSIDERACION SOLO LOS PROCEDIMIENTOS QUE SEÑALA EL ACTO JURIDICO (CONTRATOS, CONVENIOS U OTROS SIMILARES). ADEMAS, TANTO LA GERENCIA DE PRESTACIONES HOSPITALARIAS, COMO LA SUB GERENCIA DE COORDINACION TECNICA DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, BRINDEN EL APOYO EN CUANTO A LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGIA Y CONSIDERACION TECNICA PARA LA DETERMINACION DE LA ESTIMACION DE MEDICAMENTOS Y MATERIALES MEDICOS OTORGANDO EL VISTO BUENO DE ACEPTACION,	EN PROCESO

		CUANDO EN REALIDAD POR REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, NO LE COMPETE.	
	08	QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, TENGA A BIEN CONSIDERAR PREVIO A LA ELABORACION DE UN ACUERDO, CONVENIO U CONTRATO, LA INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y LA DISTRIBUCION DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA A LOS ASEGURADOS; ASI COMO SOLICITAR A SISOL QUE SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE CHORRILLOS EFECTUE MODIFICACIONES EN SU INFRAESTRUCTURA, PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION.	EN PROCESO
	09	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO EN CONCORDANCIA CON LA GERENCIA DE FINANCIAMIENTO DISPONGA A LA SUB GERENCIA DE ACUERDOS, CONVENIOS Y CONTRATOS, PARA QUE EJECUTEN EL SEGUIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL U OTROS SIMILARES QUE SE DIERAN EN LA POSTERIORIDAD, DEBIENDO CONTAR CON LAS HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO.	EN PROCESO
	10	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, REALICE SELECTIVAMENTE ACCIONES DE VERIFICACION DE LA ACREDITACION DE PACIENTES EN LAS REDES ASISTENCIALES REBAGLIATI, ALMENARA Y SABOGAL, A FIN DE DETERMINAR LA EXISTENCIA O NO, DE CASOS ADICIONALES DE USUARIOS QUE NO REUNEN LA CONDICION DE ASEGURADOS, PERO QUE SIN EMBARGO, SIGUEN SIENDO ATENDIDOS POR LA INSTITUCION O DERIVADOS INDEBIDAMENTE EN APLICACIÓN DE ACUERDOS, CONVENIOS Y CONTRATOS VIGENTES.	CONCLUIDA
	11	A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI QUE, LA OFICINA DE COORDINACION DE PRESTACIONES Y ATENCION PRIMARIA DISPONGA A LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD EXTRA INSTITUCIONAL (OSSE), ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS, PARA QUE LOS INFORMES DE LOS REPORTES DE PAGOS A FAVOR DE SISOL SEAN PRESENTADOS CON SUS RESPECTIVO SUSTENTO Y TECNICAMENTE ACEPTADOS.	EN PROCESO
	12	QUE LA OFICINA DE COORDINACION DE PRESTACIONES Y ATENCION PRIMARIA DISPONGA A LA OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD EXTRA INSTITUCIONALES (OSSE), ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS, PARA QUE LOS INFORMES DE LOS REPORTES DE PAGOS A FAVOR DE SISOL SEAN PRESENTADOS CON SUS RESPECTIVO SUSTENTO Y TECNICAMENTE ACEPTADOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°026-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA ADQUISICIÓN DE SERVICIOS EN LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD – PERIODO 2013	03	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), DISPONGA: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL DIRECTOR DEL HOSPITAL BASE VÍCTOR LAZARTE ECHEGARAY, DISPONGAN MEDIANTE DOCUMENTO ESCRITO A LOS JEFES DE LAS ÁREAS USUARIAS DE LOS	CONCLUIDA

		DIFERENTES SERVICIOS, QUE PREVIO AL OTORGAMIENTO DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO, SE DEBE CAUTELAR EL CUMPLIMIENTO A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES DE LOS PROCESOS CONTRASTANDO CON LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LOS CONTRATOS Y/O ÓRDENES DE COMPRA, Y DE INCURRIR EN ALGÚN INCUMPLIMIENTO, ÉSTOS SEAN INFORMADOS OPORTUNAMENTE A LA OFICINA DE ADQUISICIONES PRECISANDO LOS NUMERALES INCUMPLIDOS Y EL PORCENTAJE QUE CORRESPONDE APLICAR POR CONCEPTO DE PENALIDAD, CAUTELANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, ASÍ COMO LAS NORMAS INTERNAS DE LA INSTITUCIÓN, A FIN DE EVITAR ESTAR INMERSOS EN RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVIL Y/O PENAL.	
	04	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), DISPONGA: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES CONJUNTAMENTE CON LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y ADQUISICIONES, VERIFIQUEN EL SUSTENTO DE LOS EXPEDIENTES DE LIQUIDACIÓN ANTES DE SU TRAMITACIÓN PARA SU CANCELACIÓN, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DEL INFORME DE CONFORMIDAD Y OTROS DOCUMENTOS POR PARTE DEL ÁREA USUARIA, DEBERÁN COORDINAR CON LA MISMA A FIN DE PREVER INCUMPLIMIENTOS A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES ADMINISTRATIVAS DE LOS PROCESOS POR PARTE DE LOS PROVEEDORES, ADOPTANDO LAS MEDIDAS CORRECTIVAS PERTINENTES, A EFECTOS DE CALCULAR Y APLICAR LAS PENALIDADES RESPECTIVAS. ASÍ COMO, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL Y SUPERVISIÓN A LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS, CAUTELANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, ASÍ COMO LAS NORMATIVAS INTERNAS DE LA INSTITUCIÓN, A EFECTOS DE SALVAGUARDAR LOS INTERESES DE LA ENTIDAD.	EN PROCESO
	05	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), DISPONGA: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y JEFE DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA, CULMINEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS PERTINENTES PARA EL RECUPERO ECONÓMICO POR EL IMPORTE DE S/.25 214,77, Y DE SER EL CASO REALICEN LAS ACCIONES LEGALES CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES INVOLUCRADOS EN LA OBSERVACIÓN N.º 1 PARA QUE SOLIDARIAMENTE DEVUELVAN DICHO IMPORTE, SALVAGUARDANDO LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN.	CONCLUIDA

	06	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD), DISPONGA: AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE INSTRUYA A LAS ÁREAS USUARIAS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LOS HOSPITALES QUE INTEGRAN LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD, QUE CAUTELEN EL CUMPLIMIENTO A LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, EN CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y NORMAS INTERNAS DE LA ENTIDAD, DEBIENDO TENER COORDINACIONES PERMANENTES CON LA OFICINA DE ADQUISICIONES, A FIN DE MINIMIZAR RIESGOS EN EL OTORGAMIENTO DE CONFORMIDADES DEL SERVICIO CONTRATADO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°034-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CONTRATACIONES DE EQUIPOS POR REPOSICION, EFECTUADO EN LA SEDE CENTRAL 2013" PERIODO 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE - 2013	04	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES SABOGAL, ALMENARA Y LA LIBERTAD DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA A LOS COMITÉS DE RECEPCIÓN PARA QUE EN LAS FUTURAS ADQUISICIONES DE EQUIPOS BIOMÉDICOS BAJO LA MODALIDAD "LLAVE EN MANO", SE REGISTREN LAS FECHAS REALES EN LAS QUE SE EFECTÚAN LAS ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, INSTALACIÓN Y PRUEBA OPERATIVA DE LOS BIENES, A FIN DE CAUTELAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS OTORGADOS PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES Y DE SER EL CASO PARA LA APLICACIÓN DE LAS PENALIDADES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	05	A LA DIRECTORA DE LA RED ASISTENCIAL HUANUCO: AL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD, PARA FUTUROS REQUERIMIENTOS DE EQUIPOS BIOMÉDICOS POR REPOSICIÓN, EFECTÚE LAS COORDINACIONES CORRESPONDIENTES CON LOS SERVICIOS USUARIOS PARA QUE ÉSTOS RESPONDAN A SUS REALES NECESIDADES Y QUE LA INSTITUCIÓN REALICE UN GASTO PRODUCTIVO EN LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, PROPICIANDO EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS DE LA ENTIDAD. ASIMISMO, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II HUÁNUCO, EVALÚE LA POSIBILIDAD LLEVAR A CABO LA REDISTRIBUCIÓN DE LOS EQUIPOS VIDEO GASTROSCOPIO DE USO GENERAL Y VIDEO COLONOSCOPIO DE USO GENERAL, ADQUIRIDOS EN EL AÑO 2009 Y 2007, RESPECTIVAMENTE, A UN CENTRO DE MENOR NIVEL RESOLUTIVO.	EN PROCESO
	06	A LA DIRECTORA DE LA RED ASISTENCIAL HUANUCO: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACION CAUTELE A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE EL PESONAL RESPONSABLE DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO, EMITA LOS INFORMES TÉCNICOS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS CON MAYOR PRECISIÓN, A	EN PROCESO

		FIN DE PRIORIZAR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, PARA SU PROCESO DE REEMPLAZO.	
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN LO SUCESIVO, ADOpte ACCIONES OPORTUNAS Y MÁS EFICACES, EN EL CASO DE EQUIPOS NUEVOS QUE PRESENTEN FALLAS PARA SU REPARACIÓN O CAMBIO, Y EN LO REFERENTE A LAS TRES (3) UNIDADES DE ANESTESIA CON SISTEMA DE MONITOREO COMPLETO, EXIJA A LA EMPRESA DRAEGER PERÚ S.A.C., CELERIDAD EN EL CAMBIO A FIN DE GARANTIZAR UNA ATENCIÓN ADECUADA A LOS PACIENTES QUE TIENEN QUE SER INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE.	EN PROCESO
	08	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EFECTÚE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE EL PROVEEDOR BRINDE LA CAPACITACIÓN OFRECIDA, ASÍ COMO GESTIONAR LA ADQUISICIÓN DE LOS INSUMOS QUE PERMITAN LA UTILIZACIÓN DEL MICROSCOPIO DE NEUROCIRUGÍA EN TODA SU MAGNITUD, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO PARA LO CUAL FUE ADQUIRIDO.	EN PROCESO
	09	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES SABOGAL, ALMENARA, JUNIN, AREQUIPA Y LA LIBERTAD DISPONGA: QUE LA OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO, OFICINA DE PLANIFICACION OPERATIVA Y UNIDAD DE EVALUACION DE RECURSOS MEDICOS, CAULEN OPORTUNAMENTE QUE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS SE DISTRIBUYAN, UBIQUEN Y UTILICEN DE ACUERDO A LOS REQUERIMIENTOS EFECTUADOS POR LAS AREAS USUARIAS. ASIMISMO, REALICEN UNA ADECUADA EVALUACION A LOS REQUERIMIENTOS DE LAS AREAS USUARIAS Y PRIORICEN LAS NECESIDADES REALES DE LA RED ASISTENCIAL.	EN PROCESO
	10	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES SABOGAL, ALMENARA, JUNIN, AREQUIPA Y LA LIBERTAD DISPONGA, QUE LOS JEFES DE LOS SERVICIOS QUE POSEEN EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS POR REPOSICIÓN, GESTIONEN Y ASEGUREN OPORTUNAMENTE, SU UBICACIÓN Y USO ADECUADO, VERIFICANDO QUE DICHOS EQUIPOS SEAN ACORDES A LAS NECESIDADES DE CADA SERVICIO USUARIO, EN CASO CONTRARIO INFORMEN A LAS INSTANCIAS PERTINENTES PARA SU POSIBLE REDISTRIBUCIÓN EN OTRAS ÁREAS O EN OTROS CENTROS ASISTENCIALES.	EN PROCESO
	11	A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES JUNIN AREQUIPA, SABOGAL Y DIRECTORA DE LA RED ASISTENCIAL HUANUCO DISPONGA, QUE LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE GESTIÓN Y DESARROLLO, DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA Y LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS DE LAS REDES ASISTENCIALES JUNÍN, AREQUIPA Y SABOGAL, ASÍ COMO DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD Y LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS DE LA RED ASISTENCIAL HUÁNUCO, CAULEN OPORTUNAMENTE QUE LOS EQUIPOS REEMPLAZADOS SEAN DADOS DE BAJA O ENTREGADOS AL ÓRGANO CENTRAL COMPETENTE PARA SU POSIBLE	EN PROCESO

		REDISTRIBUCIÓN, SEGÚN LO CONSIGNADO EN LA FICHA DE SUSTENTO TÉCNICO DE REPOSICIÓN, A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LA DIRECTIVA N.º004-GG-ESSALUD-2007 Y GARANTIZAR UNA ADECUADA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES ASEGURADOS.	
	12	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: A LA OFICINA DE RECURSOS MEDICOS Y DE EQUIPOS MEDICOS, QUE EN FUTURAS SOLICITUDES DE EXONERACION BAJO CAUSAL DE DESABASTECIMIENTO INMINENTE, SE EVALUE CON MAYOR MINUCIOSIDAD, SI DICHA CAUSAL REUNE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL ARTICULO 22º DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 129º DE SU REGLAMENTO; ASI COMO; DETERMINAR CON PRESICION LA CANTIDAD NECESARIA PARA SUPERAR LA SITUACION PRESENTADA.	EN PROCESO
	13	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: QUE LA OFICINA DE RECURSOS MEDICOS Y LA OFICINA DE EQUIPOS MEDICOS, EVALUEN Y PRIORICEN LOS REQUERIMIENTOS DE LOS EQUIPOS BIOMEDICO SOLICITADOS POR LAS REDES ASISTENCIALES, A FIN DE DETERMINAR LAS REALES NECESIDADES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES.	EN PROCESO
	14	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: A LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS, PARA QUE ESTABLEZCA LOS MECANISMOS Y/O PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN QUE LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS POR REPOSICIÓN, CUMPLAN CON LAS FUNCIONES PARA LOS CUALES FUERON REQUERIDOS, ADOPTANDO ACCIONES INMEDIATAS PARA QUE SE REMPLACEN LOS EQUIPOS ANTIGUOS Y SE GARANTICE LA CALIDAD DE LA ATENCION A LOS ASEGURADOS.	EN PROCESO
	15	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: A LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE EL MICROSCOPIO DE NEUROCIRUGÍA SEA UTILIZADO DE FORMA EFICIENTE, OPORTUNA Y EN TODA SU MAGNITUD, EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO PARA LA CUAL FUE ADQUIRIDO.	EN PROCESO
	16	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS, ADOPTÉ LAS ACCIONES PERTINENTES PARA EL USO INMEDIATO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS ADQUIRIDOS POR REPOSICIÓN; O EN CASO CONTRARIO SE REPORTE LA EXISTENCIA DE EQUIPOS NO UTILIZADOS INDICANDO LAS CAUSAS DE DICHA SITUACIÓN, EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N°20-GG-ESSALUD-2011.	EN PROCESO
	17	A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS EMITA LOS INFORMES SOBRE LA PERTINENCIA DE LA BAJA DEFINITIVA DEL EQUIPO BIOMÉDICO REPUESTO O DE SU POSIBILIDAD DE	EN PROCESO

		REDISTRIBUCIÓN PARA SU USO EN UN NIVEL RESOLUTIVO MENOR, A FIN DE EVITAR QUE DICHS EQUIPOS SE CONTINÚEN UTILIZANDO, EXPONIENDO A LOS PACIENTES A UNA INADECUADA ATENCION.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°036-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A ESSALUD "INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y PRESTACIÓN ASISTENCIAL DE PACIENTES DE SALUD RENAL EN ESSALUD, PERIODO 1 DE ENERO DE 2013 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013	02	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA QUE: LAS DEPENDENCIAS COMPETENTES, EFECTÚEN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA DAR DE BAJA DE OFICIO, A LOS REGISTROS DE AFILIACIÓN QUE CONTINUARON LUEGO DE LA EMISIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE BAJA DE OFICIO; ASÍ TAMBIÉN, SE INSTRUYA BAJO RESPONSABILIDAD A LOS VERIFICADORES PARA QUE EN SUS CONCLUSIONES PRECISEN LOS SUPUESTOS QUE DETERMINAN LA INHABILITACIÓN Y SE DE CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS DE INHABILITACIÓN DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	03	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA QUE: LAS DEPENDENCIAS COMPETENTES DE ESSALUD, INSTRUYAN POR ESCRITO AL PERSONAL ENCARGADO DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS A PERSONAS MAYORES DE 70 AÑOS, PARA QUE TENGAN MAYOR ESMERO Y CUMPLAN CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, A FIN DETERMINAR SI SE ENCUENTRAN EN CAPACIDAD PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES COMPRENDIDAS EN LAS NORMAS DE PROMOCIÓN AGRARIA; ASIMISMO, SE DIFUNDA BAJO RESPONSABILIDAD LA NORMATIVA VIGENTE AL RESPECTO. ASÍ TAMBIÉN, SE EVALÚE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS DEL SEGURO DE SALUD AGRARIO PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES, DE LOS TRES (3) PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA AVANZADA Y SE ADOPTEN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	04	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA QUE: SE INSTRUYA POR ESCRITO BAJO RESPONSABILIDAD, QUE LAS DEPENDENCIAS COMPETENTES, EMITAN OPORTUNAMENTE LAS CARTAS, RESOLUCIONES DE INHABILITACIÓN Y SU NOTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE; ASÍ TAMBIÉN, SE EFECTÚE EL SEGUIMIENTO DE LAS BAJAS DE OFICIO Y DE LAS RESOLUCIONES DE INHABILITACIÓN, A FIN DE VERIFICAR SI SE DIERON DE BAJA EN LOS SISTEMAS DE ACREDITACIÓN.	CONCLUIDA

	06	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA QUE: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO DE AREQUIPA EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO DE PUNO, ADOPTEN LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADO DEL AFILIADO AL SEGURO DE SALUD AGRARIO, PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES, DEL AFILIADO ZEGARRA CONDORI, URBANO ALEJANDRO, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVA VIGENTE; ASÍ COMO, SE LE PRACTIQUE LA EVALUACIÓN MÉDICA CORRESPONDIENTE, PARA DETERMINAR SI SE ENCUENTRA APTO PARA REALIZAR LABORES AGRÍCOLAS O GANADERAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°037-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DE PROCESOS DE CONTRATACIONES DE BIENES, SERVICIOS Y PERSONAL, PERÍODO 1 DE ENERO DE 2012 A 31 DE DICIEMBRE DE 2013	04	A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) DISPONER QUE LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS, MERITÚE LA REVISIÓN DE LA RESOLUCIÓN N°1411-GCGP-ESSALUD-2013 DE 9 DE SETIEMBRE DE 2013, MEDIANTE LA CUAL SE DISPUSO EL DESPLAZAMIENTO PERMANENTE DE LA LICENCIADA ENFERMERA JUANA TEODORA VEGA VERGARAY, AL HOSPITAL I ALBRECHT DE LA RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD.	EN PROCESO
	05	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DE ESSALUD, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN IMPARTA INSTRUCCIONES A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, PARA QUE EN LO SUCESIVO, POR SER SU COMPETENCIA, CONSIDERE EN LA CONSOLIDACIÓN DE ADQUISICIONES DE BIENES Y SERVICIOS LOS REQUERIMIENTOS DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE ÁREA USUARIA (UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS) LA TARIFA DE PASAJES AÉREOS CAMILLA.	CONCLUIDA
	07	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO DE ESSALUD, DISPONGA: QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN IMPULSE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS NECESARIAS ANTE LA EMPRESA PROVEEDORA DE COMBUSTIBLE YAVA SAC., A FIN DE RECUPERAR EL IMPORTE DE S/.1 959,46 PAGADO EN EXCESO POR INCREMENTO DE LOS PRECIOS UNITARIOS POR GALÓN REALIZADOS UNILATERALMENTE POR EL PROVEEDOR Y PAGADOS POR LA RED ASISTENCIAL AYACUCHO, TENIENDO EN CUENTA QUE EN LA ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA N.° 1230M00011, NO SE CONTEMPLA EL REAJUSTE DE PRECIOS; CASO CONTRARIO, QUE DICHO MONTO SEA CANCELADO EN FORMA PRORRATEADA POR LOS FUNCIONARIOS QUE INTERVINIERON EN EL PROCESO LOGÍSTICO ANTES MENCIONADO.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°038-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL: "AL PROCESO DE INSCRIPCIÓN, ACREDITACIÓN Y OTORGAMIENTO DE PRESTACIONES DE SALUD Y LAS APORTACIONES EN EL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) – PERIODO DE 1 DE ENERO 2013 AL 31 DE DICIEMBRE 2013"	02	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, SE SIRVA DISPONER: A LOS GERENTES DE LAS REDES ASISTENCIALES REBAGLIATI, ALMENARA, SABOGAL Y AREQUIPA: DISPONGA A LOS DIRECTORES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES Y A LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS, EFECTÚEN LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES CON LAS ÁREAS DE FACTURACIÓN, A FIN DE QUE SE PROCEDA A EFECTUAR LA FACTURACIÓN DE LAS PRESTACIONES MÉDICAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO OTORGADAS A LOS ASEGURADOS DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (EPS); Y QUE EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS DE FACTURACIÓN SE PROCEDA CON EL COBRO CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	03	AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO: EFECTÚE COORDINACIONES CON LA OFICINA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, A FIN DE QUE LA INSTITUCIÓN CUENTE CON UNA APLICACIÓN INFORMÁTICA QUE PERMITA A LAS ÁREAS DE ADMISIÓN, AGENCIAS DE SEGUROS, OFICINAS DE ASEGURAMIENTO Y REPRESENTANTES DE ACREDITACIÓN, IDENTIFICAR EN TIEMPO REAL, SI LAS ENTIDADES EMPLEADORAS DE LOS TRABAJADORES SINIESTRADOS POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL, ATENDIDOS EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD, SE ENCUENTRAN AFECTAS AL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR) DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (EPS), A EFECTOS DE AGILIZAR EL PROCESO DE FACTURACIÓN Y COBRO RESPECTIVO.	EN PROCESO
	04	AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO: QUE LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO, MONITORICEN EL ADECUADO DESEMPEÑO DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR), FACILITANDO A LAS ÁREAS DE ADMISIÓN DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE LA INSTITUCIÓN, LA IDENTIFICACIÓN DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS DE LOS TRABAJADORES ATENDIDOS POR ACCIDENTES DE TRABAJO, AFECTOS A DICHO SEGURO EN ESSALUD O EN LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD (EPS), ASÍ COMO LA IDENTIFICACIÓN DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS QUE SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE OMISOS A LA CONTRATACIÓN Y APORTES AL CITADO SEGURO; Y QUE LAS AGENCIAS DE SEGUROS EJECUTEN LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUALIZACIÓN DE TASAS DE APORTES CORRESPONDIENTES.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE RIESGOS, IMPLEMENTE PROCEDIMIENTOS QUE PERMITA MONITOREAR LOS CASOS DE SINIESTRALIDAD DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS, CUYOS TRABAJADORES QUE REALIZAN ACTIVIDADES DE RIESGO, Y SE ENCUENTRAN EN CONDICIÓN DE OMISOS A LA CONTRATACIÓN Y APORTES AL SEGURO	EN PROCESO

		COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR), A FIN DE QUE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A DICHOS TRABAJADORES, SE LIQUIDEN Y REVIERTAN A LAS ENTIDADES EMPLEADORAS OMISAS, SEGÚN LOS TRÁMITES CORRESPONDIENTES.	
	06	AL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO QUE SE REALICEN LAS COORDINACIONES CORRESPONDIENTES CON LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD, A FIN DE QUE SE IMPLEMENTEN LOS PROCEDIMIENTOS Y/O MECANISMOS QUE PERMITAN CUMPLIR CON EL REGISTRO DE LOS TRABAJADORES ATENDIDOS POR ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR), CON PERIODOS DE DESCANSO MÉDICO; Y SEAN CONSIDERADAS POR LAS AGENCIAS DE SEGUROS Y OFICINAS DE ASEGURAMIENTO, EN EL CÁLCULO DE ACTUALIZACIÓN DE LA TASA DE APORTACIÓN AL CITADO SEGURO, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°039-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA CONTRATACION DE SERVICIOS PARA EL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA DE LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI - PERIODO: 1 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013	03	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, DISPONGA A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA MEDIANTE DOCUMENTO AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, PARA QUE DE CONFORMIDAD CON LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, CUANDO LOS MONTOS DELEGADOS ASCIENDAN A IMPORTES QUE IMPLIQUE LA CONVOCATORIA DE PROCESOS MAYORES A UNA MENOR CUANTÍA, CONVOQUE BAJO RESPONSABILIDAD LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE CORRESPONDAN, EVITANDO INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO.	EN PROCESO
	04	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, DISPONGA A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y AL TRATAMIENTO, DISPONGA MEDIANTE DOCUMENTO AL DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA Y A LA JEFATURA DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA, QUE PARA FUTURAS CONTRATACIONES CUMPLAN CON ELABORAR EL EXPEDIENTE TÉCNICO QUE SUSTENTA LA NECESIDAD DE CONTRATAR LOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA, DE ACUERDO A LA NORMATIVA INSTITUCIONAL VIGENTE.	EN PROCESO
	05	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, DISPONGA A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA A LA GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGÍA Y JEFATURA DEL SERVICIO DE TOMOGRAFÍA Y RESONANCIA MAGNÉTICA, PARA QUE BAJO RESPONSABILIDAD, SE VERIFIQUE EL Estricto CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA ESTABLECIDOS EN LAS BASES PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS TERCERIZADOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA;	EN PROCESO

		ASÍ COMO, AL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES PARA QUE NO SE EMITA ÓRDENES DE COMPRA CON PLAZOS DE ENTREGA ANTERIORES A LA EMISIÓN DE LA MISMA, Y NO SEAN UTILIZADAS PARA CANCELAR SERVICIOS YA RECIBIDOS.	
	06	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD, DISPONGA A TRAVÉS DEL GERENTE GENERAL: QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DISPONGA QUE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD Y ATENCIÓN PRIMARIA DE LA RED EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO ELABOREN Y ACTUALICEN EL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO, QUE PERMITA IDENTIFICAR A LA POBLACIÓN OBJETIVO REAL, LA OFERTA DE LA ENTIDAD, LOS ALCANCES Y LIMITACIONES DEL "PLAN DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA", A FIN DE EJECUTAR UNA ACTIVIDAD PREVENTIVA DE SALUD, CON MAYOR ÉXITO AL OBTENIDO, EN EL AÑO 2012 Y 2013.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°040-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI DE ESSALUD "A LOS SERVICIOS DE CLINICAS CONTRATADAS EN LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI" PERIODO: DE 1 DE ENERO 2012 AL 31 DE DICIEMBRE 2013	03	A LA GERENTE DELA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE UNIDAD DE PROGRAMACIÓN, CAUTELEN BAJO RESPONSABILIDAD EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC); ASÍ COMO, SE SUSTENTE Y ACREDITE TÉCNICAMENTE LAS RAZONES DE LA EXCLUSIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PROGRAMADOS Y SE APLIQUEN MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO QUE PERMITAN EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE DICHO PLAN EVITANDO INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN.	EN PROCESO
	04	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, DISPONGA AL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN EL CONTROL ESTRICTO DE LOS ESTUDIOS DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO, CAUTELANDO EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE CONTRATACIONES VIGENTES, ENTRE ELLAS LA DIRECTIVA N.°03-GG-ESSALUD-2014 "LINEAMIENTOS PARA REALIZAR ESTUDIO DE LAS POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO Y DETERMINACIÓN DE LOS VALORES REFERENCIALES EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD", A FIN DE OBTENER LAS MEJORES CONDICIONES DEL MERCADO TANTO EN PRECIO COMO EN CALIDAD.	EN PROCESO
	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, INSTRUYA A LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ESPECIAL PERMANENTE, EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES Y SU PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN EN LOS QUE SON DESIGNADOS, SUSCRIBIENDO LOS ACTOS Y ACUERDOS LLEVADOS A CABO. ASIMISMO, PREVIO A LA DESIGNACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ESPECIAL, CAUTELAR QUE SUS INTEGRANTES FORMEN PARTE DEL ÁREA USUARIA, GARANTIZANDO LA IDONEIDAD Y TRANSPARENCIA EN LA ADQUISICIÓN DE LOS	EN PROCESO

		SERVICIOS A CONTRATAR, EN CUMPLIMIENTO A LA LEY DE CONTRATACIONES Y SU REGLAMENTO.	
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES INSTRUYA A LAS DEPENDENCIAS DE LA RED ASISTENCIAL, QUE LAS MODIFICACIONES A LOS CONTRATOS Y TÉRMINOS DE REFERENCIA DEBERÁN SUJETARSE A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 143° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SER CONSULTADA CON EL ÓRGANO DE CONTRATACIONES DE LA RED ASISTENCIAL.	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL QUE ASEGURE LA LEGALIDAD EN LA TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES DE PAGO POR LOS SERVICIOS BRINDADOS, EN ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DICTADAS POR LA ENTIDAD.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°041-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL A LA CONTRATACION DE SERVICIOS EFECTUADA POR LA RED ASISTENCIAL UCAYALI, PERIODO: 1 DE ENERO DE 2012 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013	04	LOS JEFES DE LAS ÁREAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, DETERMINEN CON LA MAYOR PRECISIÓN POSIBLE, LA MAGNITUD DEL SERVICIO A CONTRATAR DE ACUERDO A SUS NECESIDADES REALES, A FIN DE NO INCURRIR EN PRESTACIONES ADICIONALES Y CONTRATACIONES COMPLEMENTARIAS QUE NO CORRESPONDAN. ASIMISMO, QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA REFERIDA UNIDAD, CAUTELE QUE SEA CUMPLA CON LOS REQUISITOS QUE EXIGE LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, QUE LAS GESTIONES DE SOLICITUD DEL SERVICIO SE EFECTÚEN OPORTUNAMENTE; ASÍ COMO, LA EMISIÓN DE LAS ÓRDENES DE COMPRA, SE SUSCRIBAN ANTES DE BRINDARSE EL MISMO.	EN PROCESO
	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITAN GARANTIZAR QUE LAS ADQUISICIONES DE SERVICIOS DE CARÁCTER CONTINUO Y PERMANENTE SE REALICEN MEDIANTE PROCESOS DE SELECCIÓN CONTEMPLADOS EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, EN LA OPORTUNIDAD PROGRAMADA EN EL PAC ANUAL Y ACATANDO CON CELERIDAD LAS DISPOSICIONES QUE FORMULE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA O GERENCIA GENERAL PRODUCTO DE DECLARAR NULO O DESIERTO LOS PROCESOS DE SELECCIÓN CONVOCADOS, EVITANDO CONTROVERSIAS INNECESARIAS CON LOS POSTORES A FIN DE NO INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO Y/O COMPRAS DIRECTAS INDISCRIMINADAS.	EN PROCESO
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DEL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA PRECISEN MEDIANTE CARTA CIRCULAR, QUE EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA EL PAGO DEL SERVICIO DE PASAJES AÉREOS EN MONEDA EXTRANJERA, SE DEBEN FACTURAR AL TIPO DE	EN PROCESO

		CAMBIO DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCA Y SEGUROS Y AFP (SBS). ASIMISMO, A TRAVÉS DEL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, INSTRUYA MEDIANTE CARTA CIRCULAR A LOS COMITÉS ESPECIALES ENCARGADOS DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE PASAJES AÉREOS EN MONEDA EXTRANJERA, QUE EN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LAS BASES SE CONSIGNE, QUE EL PAGO POR DICHOS SERVICIOS SE DEBEN FACTURAR AL TIPO DE CAMBIO DE LA SBS. EN CONSIDERACIÓN QUE LA EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE AUDITORÍA COMPRENDIÓ UNA MUESTRA SELECTIVA DE PROCESOS DE SELECCIÓN DE LOS AÑOS 2012 Y 2013, SEÑALADOS EN LA OBSERVACIÓN N°4, DISPONGA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EFECTÚE LA REVISIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN LA COMPRA DE PASAJES AÉREOS NO EVALUADOS, A FIN DE DETERMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA PERTINENTE Y DE NO SER ASÍ, SE CUANTIFIQUE EL MONTO DEL PERJUICIO Y LOGRAR SU RECUPERO.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°043-2014-3-0168 INFORME LARGO COMBINADO DE AUDITORIA FINANCIERA POR EL PERIODO 2013	01	SE RECOMIENDA QUE LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE PATRIMONIO Y SERVICIOS Y LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, ANTES DEL REGISTRO CONTABLE DE LOS AJUSTES DEL VALOR DE LOS INMUEBLES, EN BASE A LAS TASACIONES REALIZADAS POR VANET S.A.C., SE REALICE COMPROBACIONES SELECTIVAS DE LAS TASACIONES PRINCIPALMENTE DE LOS INMUEBLES POR LOS CUALES SE TIENE CONOCIMIENTO HAN SUFRIDO DETERIORO O PRESENTAN DEFICIENCIAS ESTRUCTURALES, VARIABLES QUE NO HABRÍAN SIDO CONSIDERADAS POR LOS TASADORES DE MANERA UNIVERSAL, COMO FUERA IDENTIFICADA POR NOSOTROS EN LA RED DE LORETO.	EN PROCESO
	02	SE RECOMIENDA QUE LA GERENCIA DE PATRIMONIO Y SERVICIOS EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS, DISPONGA LA EJECUCIÓN DEL INVENTARIO FÍSICO CUALITATIVO DE LOS BIENES MUEBLES, PARA LO CUAL SE DEBE EVALUAR EL INVENTARIO DE LOS BIENES SIGNIFICATIVOS QUE PODRÍAN TENER RIESGO DE PÉRDIDA O DE DISTORSIÓN DE VALOR Y POR CONSIGUIENTE INCIDAN EN LA INFORMACIÓN FINANCIERA.	EN PROCESO
	03	SE RECOMIENDA QUE LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS REALICE UNA EVALUACIÓN Y REDISEÑO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE UTILIZAN PARA EL CONTROL DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL, CON LA FINALIDAD DE QUE ESTOS PROPORCIONEN UNA SEGURIDAD RAZONABLE RESPECTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS HORAS QUE SE PROGRAMAN Y SE PAGAN AL PERSONAL ASISTENCIAL.	EN PROCESO
	04	LA CONCILIACIÓN DE LOS COSTOS DE PERSONAL REALIZADA POR LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE SER REALIZADA EN	RETOMADA

		COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS EN FORMA MENSUAL, POR RED Y SE DEBE CONCILIAR CADA UNO DE LOS ATRIBUTOS DE LOS COSTOS DE PERSONAL CON LOS REGISTROS CONTABLES CORRESPONDIENTES, CON LA FINALIDAD DE MANTENER UN ADECUADO SUSTENTO DE LAS CIFRAS QUE SE MUESTRAN EN LOS ESTADOS FINANCIEROS. PARA LOGRAR ESTE OBJETIVO ES IMPORTANTE QUE LA GERENCIA DE COMPENSACIONES NO REALICE CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LAS TABLAS DE EQUIVALENCIA O QUE ESTOS CAMBIOS SEAN MÍNIMOS, SE MANTENGA UN CONTROL HISTÓRICO DE LOS MISMOS Y ESTOS DEBEN SER COMUNICADOS A LA GERENCIA DE CONTABILIDAD EN FORMA OPORTUNA.	
	05	LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA Y LOS ASESORES LEGALES EXTERNOS QUE LLEVAN A SU CARGO LOS PROCESOS JUDICIALES DE LAS OBLIGACIONES PENSIONARIAS DE LOS DECRETOS LEYES N° 20530 Y N° 18846, DEBEN REMITIR PERIÓDICAMENTE UN INFORME A LA GERENCIA DE CENTRAL DE FINANZAS QUE CONTENGA UNA EVALUACIÓN DEL PROCESO Y LA ÚLTIMA CALIFICACIÓN DEL MISMO RESPECTO A LA PROBABILIDAD DE ÉXITO QUE TIENE LA INSTITUCIÓN.	RETOMADA
	07	RECOMENDAMOS A LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA Y LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE CONTABILIDAD REALICEN LAS CONCILIACIONES PERIÓDICAS DE LOS SALDOS CONTABLES QUE MANTIENE ESSALUD CON LOS REPORTES INFORMADOS POR PNUD Y OIM; ASIMISMO, ES NECESARIO QUE SE MEJOREN LOS PROCEDIMIENTOS PARA UN OPORTUNO REGISTRO DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA SAP.	EN PROCESO
	08	LA SECRETARÍA GENERAL DE ESSALUD DEBE SOLICITAR FORMALMENTE AL MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN INFORME SOBRE LAS ACCIONES REALIZADAS O A REALIZAR RESPECTO DE LAS PROPUESTAS NORMATIVAS PRESENTADAS POR ESSALUD.	RETOMADA
	09	SE RECOMIENDA QUE LA GERENCIA DE FINANZAS REALICE UNA REVISIÓN E IDENTIFICACIÓN AL DETALLE DE LAS TRANSACCIONES QUE VIENEN GENERANDO LAS DIFERENCIAS IDENTIFICADAS Y REALICE LAS REGULARIZACIONES RESPECTIVAS; ASIMISMO, SE DEBEN MEJORAR LOS CONTROLES Y PROCEDIMIENTOS CON LA FINALIDAD DE QUE ESTAS DIFERENCIAS NO SE GENEREN O SEAN DETECTADAS OPORTUNAMENTE PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS CORRECTIVAS NECESARIAS.	EN PROCESO
	12	LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE REALIZAR CONSULTAS ESPECÍFICAS Y POSTERIORES REUNIONES DE TRABAJO CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA PARA QUE SE ELABORE UN PLAN DE ACCIÓN QUE PERMITA ADOPTAR LA NORMATIVIDAD CONTABLE MÁS ADECUADA A ESSALUD POR SU CONDICIÓN DE EMPRESA SUI GENERIS, EL CUAL DEBE CONTENER, COMO MÍNIMO, UNA ETAPA DE DIAGNÓSTICO, UNA EVALUACIÓN DE LOS PRINCIPIOS APLICABLES A LA ENTIDAD Y POR ÚLTIMO LA ADOPCIÓN.	RETOMADA

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°044-2014-3-0168 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA CONSOLIDADO POR EL PERIODO 2013	01	LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE TOMAR EN CUENTA E IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES DE LOS CONSULTORES QUE FUERON CONTRATADOS PARA ELABORAR LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS, LAS MISMAS QUE VIENEN SIENDO REPETITIVAS TAMBIÉN POR LOS AUDITORES EXTERNOS DE AÑOS ANTERIORES.	CONCLUIDA
	02	LA GERENCIA DE CONTABILIDAD DEBE REALIZAR UNA REVISIÓN ADECUADA SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS DE ESSALUD Y SUBSIDIARIAS QUE PERMITA IDENTIFICAR INCONSISTENCIAS EN SU PREPARACIÓN; ASIMISMO, SE DEBE INDICAR A LOS CONSULTORES SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONCILIACIÓN Y PROVISIONES QUE REALIZA ESSALUD EN SUS ESTADOS FINANCIEROS SEPARADOS AL CIERRE DE CADA PERÍODO, CON LA FINALIDAD DE QUE NO SE GENERE AJUSTES POR TRANSACCIONES YA PROVISIONADAS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°447-2014-CG/SALUD EXAMEN ESPECIAL AL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL POR LOS SERVICIOS CONTRATADOS DE HEMODIALISIS DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD"- PROCESO DE CONTRATACION DE SERVICIOS DE ATENCION AMBULATORIA DE HEMODIALISIS	05	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE ESSALUD, REALICE EL SEGUIMIENTO A LA DENUNCIA SOBRE INDICIOS DE PRÁCTICAS COLUSORIAS HORIZONTALES, PRESENTADA ANTE EL INSTITUTO DE DEFENSA DE LA LIBRE COMPETENCIA (INDECOPI) E INFORME PERIÓDICAMENTE A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA DE ESSALUD RESPECTO AL RESULTADO DE LA MISMA.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, QUE DISPONGA: QUE, EN COORDINACIÓN CON LOS GERENTES DE LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Y DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, DISEÑEN E IMPLEMENTEN EN UN PLAZO PERENTORIO, MECANISMOS QUE ASEGUEN LA CALIDAD Y GARANTICEN LA PROVISIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE LOS PACIENTES REFERIDOS A LOS CENTROS CONTRATADOS, QUE INCLUYAN LAS SESIONES DE HEMODIÁLISIS Y EL TRATAMIENTO OPORTUNO DE LAS COMPLICACIONES CRÓNICAS DE DICHA ENFERMEDAD.	CONCLUIDA
	08	AL GERENTE GENERAL DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD, QUE DISPONGA: QUE, A TRAVÉS DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, DISPONGA Y SUPERVISE QUE EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, VERIFIQUE E INFORME LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS CENTROS DE HEMODIÁLISIS CONTRATADOS, RESPECTO A LA EXISTENCIA DE IMPEDIMENTOS LEGALES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO Y ADOpte LAS ACCIONES LEGALES Y DE CAUTELA DE GARANTÍAS, RESPECTIVAS.	EN PROCESO
	09	A LA GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD: QUE, DISEÑE, FORMULE E IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS PERTENECIENTES A ESSALUD EN EL ÁMBITO NACIONAL A FIN DE ASEGURAR EL NO REÚSO Y LA DISPOSICIÓN	EN PROCESO

		FINAL DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS DESTINADOS POR EL FABRICANTE PARA UN SOLO USO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE.	
	10	A LA GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD: QUE, EN COORDINACIÓN CON EL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL REVISEN, ACTUALICEN Y ADECUEN LA DIRECTIVA PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5 EN HEMODIÁLISIS POR SERVICIOS CONTRATADOS EN EL MARCO DE LA NORMATIVA VIGENTE APLICABLE, A FIN DE SUPERAR LAS DISCORDANCIAS TÉCNICO-NORMATIVAS E IMPRECISIONES PROCEDIMENTALES DETECTADAS.	CONCLUIDA
	11	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: QUE LOS JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS CONTRATADOS Y DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN ADECUEN LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS, EN LO QUE RESPECTA A LOS DIALIZADORES, TENIENDO EN CUENTA LO DISPUESTO EN EL REGLAMENTO PARA EL REGISTRO, CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS.	CONCLUIDA
	12	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS CONTRATADOS LA ELABORACIÓN DE UN REPORTE MENSUAL RESPECTO A LAS OBSERVACIONES SUJETAS A PENALIDAD, CONSIGNADAS POR SU EQUIPO SUPERVISOR A FIN DE QUE SIRVA DE SUSTENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL "PEDIDO DE CONFORMIDAD DE SERVICIO".	CONCLUIDA
	13	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISEÑE E IMPLEMENTE PROCEDIMIENTOS Y/O MECANISMOS DE CONTROL PARA EL OTORGAMIENTO DE LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS; ASÍ COMO, QUE EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE FINANZAS, PREVIO A LAS AUTORIZACIONES DE PAGO, CONSTATE QUE EL EXPEDIENTE DE PAGO CUENTE CON TODA LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA, INCLUYENDO EL REPORTE MENSUAL DE OBSERVACIONES SUJETAS A PENALIDAD.	CONCLUIDA
	14	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: QUE LOS JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS CONTRATADOS Y DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EFECTÚEN LAS CONTRATACIONES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS CAUTELANDO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD MÉDICA, ADMINISTRATIVA Y LEGAL DE TALES PRESTACIONES Y SE REALICEN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE.	CONCLUIDA
	15	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: QUE, INSTRUYA POR ESCRITO AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN PARA QUE EN UN PLAZO PERENTORIO DISEÑE, FORMULE E IMPLEMENTE UN PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL POSTERIOR DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS PARTICIPANTES, POSTORES Y CONTRATISTAS AL CENTRO	CONCLUIDA

		NACIONAL DE SALUD RENAL, A FIN DE DETECTAR OPORTUNAMENTE DOCUMENTOS FALSOS O INFORMACIÓN INEXACTA QUE VULNEREN LOS PRINCIPIOS DE MORALIDAD Y PRESUNCIÓN DE VERACIDAD.	
	16	AL GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL, QUE DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE LOGÍSTICA DE LA DIVISIÓN DE FINANZAS Y EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE SERVICIOS CONTRATADOS, DISEÑEN Y FORMULEN UNA ESTRUCTURA DE COSTOS ACTUALIZADA, QUE INCORPORE TODOS LOS COSTOS VINCULADOS CON LA ATENCIÓN INTEGRAL Y LA SEGURIDAD Y SALUD DEL PACIENTE CON ERC ESTADIO 5, DE ACUERDO CON LA NORMATIVA VIGENTE.	CONCLUIDA
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°045-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL “A LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS EJECUTADOS POR LA RED ASISTENCIAL DE TUMBES 2013” PERIODO 1 DE ENERO 2013 AL 31 DE DICIEMBRE 2013”	04	AL DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, DISPONGA QUE: LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, IMPLEMENTE UN INSTRUCTIVO QUE ESTABLEZCA MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITAN LA CORRECTA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL DE CADA PROCESO DE SELECCIÓN, QUE PERMITAN DETERMINAR LA VERACIDAD Y PROCEDENCIA DE LA DOCUMENTACIÓN SUSTITUTORIA A FIN DE EVITAR DILACIONES E IMPRECISSIONES EN LA FORMULACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE MERCADO CORRESPONDIENTES Y SE CIÑAN Estrictamente a la normativa aplicable.	EN PROCESO
	05	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPLEMENTE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN RESPECTO A LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO, A FIN DE MANTENER ACTUALIZADO AL PERSONAL ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, PRINCIPALMENTE CON LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL QUE PERMITA A SU VEZ A LA RED ASISTENCIAL OPTIMIZAR SUS RECURSOS DE MANERA EFICIENTE.	EN PROCESO
	06	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA POR ESCRITO A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, EL CUMPLIMIENTO Estricto DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, A FIN QUE SUS ACTUACIONES SE CIÑAN AL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES, APROBADO POR RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N.º 210-PE-ESSALUD-2008 DE 6 DE MAYO DE 2008, (ROF) DE LAS REDES ASISTENCIALES TIPO C CON HOSPITAL BASE DE NIVEL I, EN LO QUE CORRESPONDE A LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL SISTEMA DE ADQUISICIONES Y RECEPCIÓN, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS LEGALES VIGENTES.	EN PROCESO
	07	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS ESTABLEZCAN MECANISMOS DE CONTROL, QUE PERMITAN AL ENCARGADO DEL	EN PROCESO

		ALMACÉN CENTRAL, VERIFICAR EL CONTROL Estricto de los plazos establecidos en los documentos generados para el ingreso de los bienes a dicho almacén, a fin de detectar incumplimientos de los plazos establecidos en las órdenes de compra, debiendo informar oportunamente a la administración a fin de que se apliquen las penalidades respectivas en forma inmediata, y evitar demoras en su cobranza, que ocasione perjuicio a la entidad.	
	08	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE FINANZAS, EFECTÚE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS ORIENTADAS A LOGRAR EL RECUPERO DE S/.1 660.00 NUEVOS SOLES POR LA PENALIDAD NO COBRADA, CONMINANDO A LAS PERSONAS QUE FUERON PARTICIPES EN ESTE IRREGULAR ACTO ADMINISTRATIVO.	EN PROCESO
	09	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SOLICITE A LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS, DESARROLLE UN PROGRAMA CAPACITACIÓN RESPECTO A LA NORMATIVA INTERNA REFERIDA A LAS ADQUISICIONES MENORES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS, A FIN DE QUE SE PERMITA SU ADECUADA APLICACIÓN DEBIENDO COORDINAR CON LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA A FIN DE MANTENERSE ACTUALIZADOS EN LA NORMATIVIDAD REFERIDA A LAS ADQUISICIONES QUE REALIZA LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	10	LA UNIDAD DE ADQUISICIONES INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS INSTRUYA POR ESCRITO A LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ ESPECIAL DESIGNADOS PARA LA CONDUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN EN LA RED, LA NECESIDAD DE TOMAR PLENO CONOCIMIENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, SU REGLAMENTO Y MODIFICATORIAS, ASÍ COMO DE LA NORMATIVA INSTITUCIONAL VIGENTE, A EFECTO DE PROPICIAR QUE LOS PROCESOS CONSIDERADOS EN SU PLAN DE CONTRATACIONES SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD.	EN PROCESO
	11	LA JEFATURA DEL SERVICIO MÉDICO QUIRÚRGICO, ESTABLEZCA MECANISMOS DE CONTROL PARA MEJORAR LA SUPERVISIÓN AL CENTRO DE HEMODIÁLISIS NEFRO SALUD TUMBES SAC, ASÍ COMO VERIFICAR EL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES ENCONTRADAS.	EN PROCESO
	12	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CONJUNTAMENTE CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS EXIJAN EL CUMPLIMIENTO DEL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS AL CENTRO DE HEMODIÁLISIS NEFRO SALUD TUMBES SAC, EN VIRTUD DE BRINDAR UN SERVICIO DE CALIDAD A LOS ASEGURADOS.	EN PROCESO
	13	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITAN LA APLICACIÓN DE PENALIDADES EN CASO DE INOBSERVANCIA EN EL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES ENCONTRADAS, Y A SU VEZ EXHORTAR AL PROVEEDOR DICHO CUMPLIMIENTO.	EN PROCESO
	14	AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES,	EN PROCESO

		INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS Y EL DE FINANZAS, COMO ENTES DEL CONTROL DE LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE ADQUISICIONES Y TESORERÍA, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS DISPOSITIVOS LEGALES VIGENTES DEN Estricto CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, APROBADO POR RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N.º 210-PE-ESSALUD-2008 DE 6 DE MAYO DE 2008, A EFECTO DE EVITAR SE HABILITEN FONDOS Y SE EMITAN EN VÍA DE REGULARIZACIÓN ÓRDENES DE COMPRA, POR UN SERVICIO QUE NO CUENTA CON CONTRATO VIGENTE NI PROCESO QUE AVALE SU EMISIÓN.	
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Nº046-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "CONTRATACION DE SERVICIOS EFECTUADOS POR AL RED ASISTENCIAL LORETO" PERIODO 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2013.	04	AL GERENTE GENERAL, DISPONGA QUE: EL GERENTE GENTRAL DE LOGISTICA A TRAVES DE UN DOCUMENTO PRECISE A LAS REDES ASISTENCIALES QUE BRINDAN SERVICIO EN CESION DE USO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS, MOBILIARIO Y UTENSILIOS DE COCINA, ASI COMO DE LOS SERVICIOS BASICOS (AGUA, LUZ Y VAPOR) QUE EL PORCENTAJE DE DEDUCCION APLICAR A LOS PAGOS AL PROVEEDOR, SEA DETERMINADA COORDINADAMENTE ENTRE EL AREA USUARIA (SERVICIO DE NUTRICION), AREA DE CONTRATACIONES Y AREA TECNICA (UNIDAD DE INGENIERIA HOSPITALRIA Y SERVICIOS); A FIN DE ESTABLECER EL PORCENTAJE ACORDE A LOS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS GENERADOS EN EL FUNCIONAMIENTO, MANTENIMIENTO Y OTROS SERVICIOS BRINDADOS.	EN PROCESO
	05	AL GERENTE GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA, ESTABLEZCA E IMPLEMENTE PROCEDIMIENTOS DE LIQUIDACION DEL MONTO A RETENER DE LOS PAGOS QUE SE EFECTUA AL PROVEEDOR, POR CONCEPTO DE CESION EN USO DE INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS, MOBILIARIO Y UTENSILIOS DE COCINA, ASI COMO DE LOS SERVICIOS BASICOS (AGUA, LUZ Y VAPOR); A FIN DE ESTANDARIZAR A NIVEL NACIONAL, LAS AREAS Y RESPONSABLES QUE CORRESPONDAN EFECTUAR DICHO PROCEDIMIENTO.	EN PROCESO
	06	AL GERENTE GENERAL, DISPONGA QUE: LA GERENTE CENTRAL DE LOGISTICA A TRAVES DE LA GERENCIA DE PROGRAMACION, REALICE EL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCION DE LAS COMPRAS DELEGADAS A COMPRA LOCAL, A FIN DE CAUTELAR QUE LAS REDES ASISTENCIALES, ADQUIERAN OPORTUNAMENTE LOS MEDICAMENTOS Y MATERIALES DELEGADOS, EN LAS CANTIDADES ESTABLECIDAS, SEGÚN PROGRAMACION.	EN PROCESO
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: AL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, EFECTUE SUPERVISIONES PERIODICAS AL SERVICIO CONTRATADO DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL HOSPITAL III – IQUITOS, A FIN DE VERIFICAR QUE EL SERVICIO SE BRINDE DE ACUERDO A LO PACTADO CON EL PROVEEDOR, Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO, INFORME OPORTUNAMENTE A	CONCLUIDA

		LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, PARA LA APLICACIÓN DE LA PENALIDAD.	
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, EFECTUE SUPERVISION Y CONTROL AL ESTUDIO DE POSIBILIDADES DE PRECIOS Y CONDICIONES QUE OFRECE EL MERCADO, REALIZADO POR EL PERSONAL A CARGO DE LA PROGRAMACION DE SERVICIOS PARA LA DETERMINACION DEL VALOR REFERENCIAL, LA MISMA QUE DEBE ESTAR EN CONCORDANCIA CON LA NORMATIVA VIGENTE, PERMITIENDO LA MAYOR CONCURRENCIA Y PARTICIPACION DE POSTORES EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN A CONOCERSE PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS.	CONCLUIDA
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISION, REGISTROS MEDICOS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIAS, PREVIO AL OTORGAMIENTO DE LA CONFORMIDAD DE SERVICIO DE APOYO A LOS MODULOS DE ATENCION AL ASEGURADO Y DE PASAJES AEREOS PARA PACIENTES REFERIDOS, VERIFIQUE QUE LA PRESTACION DE DICHS SERVICIOS SE HAYAN BRINDADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS, QUE DEVIENEN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN.	CONCLUIDA
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION, EN CAUTELA DE LOS RECURSOS DE LA INSTITUCION, INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES PARA QUE ADOpte ACCIONES A FIN DE QUE SE VERIFIQUE QUE LAS TARIFAS DE LOS PASAJES AEREOS DE PACIENTES REFERIDOS Y ACOMPAÑANTES, CONSIGNADOS EN LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR EL PROVEEDOR, SE SUJETE AL CONTRATO, BASES Y A SU OFERTA TECNICA –ECONOMICA, CON LA QUE SE LE ADJUDICO.	EN PROCESO
	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, INSTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, QUE COMO ENCARGADO DEL AREA USUARIA DEL SERVICIOS DE LAVANDERIA, EFECTUE PERMANENTEMENTE VISITAS INOPINADAS DE SUPERVISION Y CONTROL, EN CAUTELA DE LAS ADECUADAS CONDICIONES DEL RECOJO, LAVADO Y DISTRIBUCION DE LA ROPA HOSPITALARIA Y QUIRURGICA, Y EN CASO DE IDENTIFICARSE DEFICIENCIAS EN EL SERVICIO, COMUNICAR A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, PARA LA APLICACIÓN DE LA PENALIDAD CORRESPONDIENTE.	CONCLUIDA
	12	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, ESTABLEZCA QUE PARA EFECTO DE LA ELABORACION DE LOS TERMINOS DE REFERENCIA DEL SERVICIO DE LAVANDERIA A CONTRATAR, EL JEFE DE LA UNIDAD DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS COORDINE CON LA JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA RESPECTO A LAS	CONCLUIDA

		CONDICIONES DE BIOSEGURIDAD QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA EN EL RECOJO, LAVADO Y DISTRIBUCION DE LA ROPA LIMPIA.	
	13	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISION, REGISTROS MEDICOS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIAS, COMO AREA USUARIA, programe su necesidad del servicio de modulos de atencion a los asegurados, de tal manera que cumplan con realizar el proceso logistico correspondiente, evitando la realizacion de compras directas, siendo una necesidad continua y permanente, asi como, la emision de ordenes de compra posteriores al periodo de prestacion del servicio.	CONCLUIDA
	14	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION, CALIDAD Y RECURSOS MEDICOS, tome en cuenta el consumo promedio mensual y el stock de seguridad, y otros factores en la programacion anual de medicamentos, en aplicacion de la normativa institucional vigente.	CONCLUIDA
	15	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION, INTRUYA AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES DE LA RED, PARA QUE EFECTUE CONTROL Estricto al uso de los boletos premio, otorgados por las empresas aereas bajo convenio, para lo cual, debiera establecer procedimientos; asimismo, cautelando que su uso sea exclusivamente en beneficio de los pacientes referidos.	CONCLUIDA
	16	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LORETO, DISPONGA QUE: EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION EN COORDINACION CON EL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, ESTABLEZCAN PROCEDIMIENTOS A EFECTOS DE VERIFICAR QUE LOS PAGOS QUE LA RED ASISTENCIAL LORETO EFECTUO A LA AGENCIA DE VIAJES KAREN TRAVEL SERVICE, DEL PERIODO DE 15 DE MAYO DE 2012 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y DE 1 DE ENERO DE 2014 AL 11 DE MAYO DE 2014, EN REALACION A LOS CONCURSOS PUBLICOS N.º 02-2012-ESSALUD-RALO Y N.º 01-2013-ESSALUD-RALO, SE HAYAN REALIZADO AL TIPO DE CAMBIO DE LA SBS, PARA LA CONVERSION DE LA MONEDA EXTRANJERA, Y DE NO SER ASI ADOpte LAS ACCIONES QUE CORRESPONDAN, BAJO RESPONSABILIDAD, PARA EL RECUPERO DEL PAGO ADEMAS EFECTUADO A LA EMPRESA EN MENCION.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Nº049-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS CONTRATACION DE BIENES Y	05	LA OFICINA DE ADMINISTRACION, A TRAVES DE LAS UNIDADES DE ADQUISICIONES E INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA DIRECTIVA N°04-GG-ESSALUD-2009, "NORMAS DEL PROCESO PARA EL	CONCLUIDA

SERVICIOS EFECTUADOS POR LA RED ASISTENCIAL TACNA - PERÍODO 2013"		SUMINISTRO DE BIENES VINCULADOS A EQUIPOS DE LABORATORIO ENTREGADOS EN CESION DE USO AL SEGURO SOCIAL DE SALUD", VERIFIQUE LAS CARACTERISTICAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS ENTREGADOS EN CESIÓN DE USO Y REGULARICE EL INGRESO DE LOS MISMOS, CONFORME A LO PREVISTO EN LAS BASES DE LOS PROCESOS CONVOCADOS. (CONCLUSION N° 1)	
	06	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON ASESORÍA JURÍDICA EFECTÚE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES DE SER EL CASO, CONDUCTENTES A REQUERIR AL CONSORCIO INMUNOCHEM SAC- W MEDIC Y OFICCE EIRL, PROCEDA A INSTALAR EL SOFTWARE DE INTERFAZ CON EL SISTEMA DE GESTION HOSPITALARIA DE ESSALUD, EN CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES PREVISTAS EN LAS BASES Y EL CONTRATO. (CONCLUSION N°1)	EN PROCESO
	07	LA OFICINA DE ADMINISTRACION A TRAVES DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES CAUTELE QUE PARA FUTUROS PROCESOS DE SELECCIÓN DE COMPRA DE REACTIVOS CON ENTREGA DE EQUIPOS DE CESIÓN DE USO, EL ESTUDIO DE MERCADO SOLICITE A LOS PROVEEDORES E INCLUYA EN EL VALOR REFERENCIAL, EL DESAGREGADO DE COSTOS DE CADA UNO DE LOS BIENES Y SERVICIOS CONFORMANTES DE DICHA CONTRATACION. (CONCLUSION N°1)	EN PROCESO
	08	LA OFICINA DE ADMINISTRACION, EN COORDINACIÓN CON EL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN Y LA UNIDAD DE PLANIFICACION, CALIDAD Y RECURSOS MÉDICOS, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL QUE PERMITAN QUE LOS REQUERIMIENTOS, PROGRAMACIÓN Y COMPRA DE MATERIAL ESTRATÉGICO, SE HAGA EN FUNCIÓN A LA NECESIDAD DE LOS SERVICIOS, ASI COMO PREVIO A LA ADQUISICIÓN TENER EN CUENTA EL STOCK, VENCIMIENTO, EN LA FECHA DE USO DEL MATERIAL ESTRATÉGICO. (CONCLUSIONES N° 2 Y 8)	EN PROCESO
	10	LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD A TRAVES DE LA UNIDAD DE PLANIFICACION, CALIDAD Y RECURSOS MEDICOS, EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA DIRECTIVA N°017-GG-ESSALUD-2010 "PROCEDIMIENTOS DE REDISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN LOS ALMACENES DE ESSALUD", APROBADO POR RESOLUCION N°1292-GG-ESSALUD-2010, CUMPLAN CON ELABORAR LOS INFORMES TRIMESTRALES, DE LAS TENDENCIAS DE COBERTURA Y CONSUMO DE MATERIAL ESTRATEGICO Y EN CASO DE EXISTIR SOBRESTOCK EFECTUAR LA REDISTRIBUCION A OTRAS REDES DE ESSALUD Y EVITAR DE ESTA MANERA LA EXPIRACION EN SU FECHA DE USO. (CONCLUSIONES N°2 Y 3)	EN PROCESO
	11	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE INGENIERIA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS "PROCEDIMIENTOS PARA LA SUPERVISIÓN DE LA GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LOS ÓRGANOS DESCONCENTRADOS DE ESSALUD", APROBADO POR RESOLUCIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA N°039-GCI-ESSALUD-2011, DE 13 DE JUNIO DE 2011, SUPERVISE EL CUMPLIMIENTO PROGRAME LA CONTRATACIÓN DE EMPRESAS ESPECIALISTAS PARA DAR MANTENIMIENTO A LOS EQUIPOS	EN PROCESO

		BIOMÉDICOS DE ALTA TECNOLOGÍA EXISTENTES EN EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN QUE CUMPLIERON CON EL PERÍODO DE GARANTÍA, ASÍ COMO CAUTELE EL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL. (CONCLUSION N° 4)	
	12	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADQUISICIÓN, CAUTELE QUE LAS COMPRAS DIRECTAS, SE EFECTÚE EN CUMPLIMIENTO DE LOS "PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A 3 UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS", ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA N°01-GCL-OGA-ESSALUD-2011, APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA N°518-GCL-ESSALUD-2011. (CONCLUSIONES N°5 Y 6)	CONCLUIDA
	13	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA ASESORIA JURÍDICA, INICIEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y/O LEGALES, CONDUCENTES A QUE EL PROVEEDOR LABORATORIO DIESEL WALTER EIRL, CUMPLA CON EFECTUAR EL MANTENIMIENTO A LAS 3 AMBULANCIAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN; Y DE SER EL CASO, CONTRA LOS SEÑORES FRUCTUOSO VELARDE VALDIVIA, EX JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y MOISES GÓMEZ HUANCA, EX JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, A FIN DE QUE REVIERTAN EN FORMA SOLIDARIA A LA RED ASISTENCIAL TACNA, EL IMPORTE DE S/6 931,50, AL HABER SIDO QUIENES SOLICITARON LA COMPRA Y DIERON LA CONFORMIDAD DEL SERVICIO, SIN LA INTERVENCIÓN DEL ÁREA USUARIA. (CONCLUSION N°6)	EN PROCESO
	14	EL COMITÉ DE RECEPCIÓN DE OBRA DESIGNADO MEDIANTE RESOLUCIÓN N°501-GRATA-ESSALUD-2009, DE 23 DE JUNIO DE 2009, PROCEDA A EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN DE LA OBRA "MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES", DEL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN, TENIENDO EN CUENTA LOS PAGOS POR VALORIZACIONES Y ADICIONALES, DEDUCCIONES, PENALIDADES Y NOTIFIQUE AL CONTRATISTA, CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 211° LIQUIDACIÓN DE OBRA DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO. (CONCLUSION N°7)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°050-2014-2-0251 EXAMEN ESPECIAL "A LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN, MEJORAMIENTO Y REMODELACIÓN, EJECUTADAS EN EL HOSPITAL III BASE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO-PERÍODO 2011-2013"	04	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, EFECTÚE LAS COORDINACIONES NECESARIAS CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, A FIN DE REALICE UN CURSO DE CAPACITACIÓN SOBRE LA "LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO" A NIVEL DE FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES, QUE TIENEN LA POSIBILIDAD DE SER DESIGNADOS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN COMO MIEMBROS DE LOS COMITÉS ESPECIALES PARA CONDUCIR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE SE PROGRAMEN COMO COMPRA LOCAL.	EN PROCESO
	05	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES CAUTELE QUE LOS COMITÉS ESPECIALES EFECTÚEN LA EVALUACIÓN TÉCNICA DE LOS POSTORES EN LOS PROCESOS DE	EN PROCESO

		CONTRATACIÓN QUE EFECTÚE LA RED, DE CONFORMIDAD CON LO SOLICITADO EN LAS BASES, CONTRATO Y NORMATIVA VIGENTE.	
	06	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED, ESTABLEZCA A LA DIVISIÓN DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, OTORGUE LA CONFORMIDAD DE LOS SERVICIOS, CAUTELANDO PREVIAMENTE LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL, SUJETÁNDOSE A LO ESTABLECIDO EN LAS BASES, CONTRATO Y NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	07	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED, EFECTÚE LAS COORDINACIONES NECESARIAS CON LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, CON LA FINALIDAD DE QUE EN LA RESOLUCIÓN DE NOMBRAMIENTO DE LOS COMITÉS DE RECEPCIÓN DE OBRA QUE SE DESIGNEN EN LA RED ASISTENCIAL PUNO; SEAN INTEGRADOS POR PROFESIONALES DE LAS ESPECIALIDADES REQUERIDAS EN EL EXPEDIENTE TÉCNICO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN, ALCANZANDO A CADA MIEMBRO DEL COMITÉ UN EJEMPLAR DE LOS DOCUMENTOS TÉCNICOS QUE SE HAYAN APROBADO EN SU ESPECIALIDAD, LO CUAL GARANTIZARÁ QUE LA RECEPCIÓN DE LA OBRA CUENTE CON LAS GARANTÍAS NECESARIAS DE EFECTUARSE ADECUADAMENTE, GARANTIZANDO LA INVERSIÓN DE LA ENTIDAD EN LA NUEVA INFRAESTRUCTURA A EJECUTARSE.	EN PROCESO
	08	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EFECTÚE LAS ACCIONES PERTINENTES, A FIN DE QUE LAS EMPRESAS CONTRATISTAS DE LAS OBRAS EJECUTADAS, PROCEDAN A LEVANTAR LAS OBSERVACIONES A LA EJECUCIÓN EFECTUADAS POR LA COMISIÓN DE AUDITORÍA, EN CONSIDERACIÓN AL ARTÍCULO 176° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, A FIN DE QUE LAS MISMAS CORRESPONDAN A LOS EXPEDIENTES TÉCNICOS, GARANTIZANDO LA INVERSIÓN EFECTUADA POR LA ENTIDAD; DE NO SER ATENDIDO EL RECLAMO, COMUNICAR AL OSCE PARA SU CORRESPONDIENTE SANCIÓN POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATO.	EN PROCESO
	09	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL PUNO, DISPONGA QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN CAUTELE A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y AL JEFE DE LA UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA, QUE PREVIÓ A LA ELABORACIÓN DEL CONTRATO COMO RESULTADO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN, VERIFIQUEN QUE EL POSTOR, AL CUAL SE LE ADJUDICÓ LA BUENA PRO, PRESENTE TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN LAS BASES COMO OBLIGACIÓN PARA PROCEDER A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO; REVISIÓN QUE DEBE SER COMUNICADA A LA GERENCIA DE LA RED MEDIANTE DOCUMENTO ESCRITO Y SUSCRITO POR AMBAS ÁREAS INVOLUCRADAS EN SU REVISIÓN; LO CUAL GARANTIZARÁ QUE LAS EMPRESAS CONTRATADAS, CUMPLAN CON TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA ENTIDAD PARA GARANTIZAR LOS OBJETIVOS TRAZADOS; ASIMISMO, QUE PREVIÓ A LA EMISIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LAS BASES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES VERIFIQUE QUE SE ENCUENTREN RUBRICADAS POR TODOS LOS MIEMBROS DEL COMITÉ ESPECIAL DESIGNADO	EN PROCESO

		PARA CONDUCIR EL PROCESO, LO CUAL GARANTIZARÁ LA TRANSPARENCIA DE LOS PROCESOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS AL RESPECTO.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°003-2015-2-0251 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD, PERIODO 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2014	04	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN A LAS ACTIVIDADES DEL JEFE DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y SUS ANALISTAS, A EFECTOS QUE LOS BIENES ESTRATÉGICOS SEAN PROGRAMADOS CONFORME A LOS TIPOS DE PROCESOS REGULADOS POR LA LEY DE CONTRATACIONES EL ESTADO Y SU REGLAMENTO; EVITANDO INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO Y EN CONTINUAS CONTRATACIONES DIRECTAS, ACREDITANDO DICHA SUPERVISIÓN MEDIANTE DOCUMENTO. ASÍ COMO PARA EL CASO DE BIENES ESTRATÉGICOS DELEGADOS POR LA SEDE CENTRAL, PREVEAN ADQUIRIRLOS DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA N°16-GG-ESSALUD-2010, LA CUAL SEÑALA QUE LAS COMPRAS DEBEN EFECTUARSE DENTRO DE LOS 30 DÍAS CALENDARIOS, CONTADOS DESDE EL DÍA SIGUIENTE QUE SE EFECTIVA LA DELEGACIÓN, A FIN DE ABASTECER OPORTUNAMENTE LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES QUE REQUIEREN DE LOS BIENES ESTRATÉGICOS.	PENDIENTE
	05	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE FINANZAS, JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y EL JEFE DE UNIDAD DE PROGRAMACIÓN, EFECTÚEN LAS GESTIONES NECESARIAS PARA CANALIZAR LA INFORMACIÓN EN FORMA OPORTUNA, COHERENTE Y NECESARIA, A FIN DE CONTAR CON LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL PARA ADQUIRIR LOS BIENES ESTRATÉGICOS Y SE PROCEDA SU INCLUSIÓN EN EL PAC, SIENDO BIENES DE CARÁCTER PERMANENTE, PREVISIBLE Y PROGRAMABLE, QUE NO DEBEN FALTAR EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA RED, ASIMISMO CAUTELAR EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PAC, A FIN DE EVITAR SUCESIVAS CONTRATACIONES DIRECTAS E INCURRIR EN FRACCIONAMIENTO.	PENDIENTE
	06	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: EL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES COMO ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES, IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL INTERNO PARA QUE LOS COMITÉS ESPECIALES Y COMITÉS ESPECIALES PERMANENTES DE REACTIVOS DE TAMIZAJES SEROLÓGICO PARA EL SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE CON EQUIPOS DE CESIÓN DE USO, DE ACUERDO CON SUS FUNCIONES, CAUTELEN QUE EN LAS BASES ADMINISTRATIVAS DE LOS PROCESOS DE	PENDIENTE

		SELECCIÓN SE CONSIGNEN LOS PORCENTAJES A APLICAR POR CONCEPTO DE "OTRAS PENALIDADES" EN CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 166° DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, A FIN DE CAUTELAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DEL PROVEEDOR, Y NO AFECTAR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE E IMAGEN DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE.	
	07	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: EL JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE UNIDAD DE ALMACÉN INSTRUYA A LOS RESPONSABLES DE RECEPCIONAR LOS BIENES ESTRATÉGICOS, QUE AL MOMENTO DE RECIBIRLOS VERIFIQUEN LA DOCUMENTACIÓN CAUTELANDO LO SEÑALADO EN LAS ÓRDENES DE COMPRA Y LAS BASES ADMINISTRATIVAS RESPECTO AL VENCIMIENTO. ASIMISMO QUE EL JEFE DE LAS ÁREAS USUARIAS, PREVIO A DAR LA CONFORMIDAD A LOS REACTIVOS, REVISE Y VERIFIQUE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS, TENIENDO EN CUENTA LAS VIGENCIAS MÍNIMAS A SU VENCIMIENTO, A FIN DE MITIGAR EL RIESGO DE UTILIZACIÓN DE LOS MISMOS, DESPUÉS DE SU VENCIMIENTO AFECTANDO EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE.	PENDIENTE
	08	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, ESTABLEZCAN MECANISMOS DE CONTROL INTERNO PARA EFECTUAR ACCIONES DE SUPERVISIÓN Y MONITOREO DE LA PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN A LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, RELACIONADOS CON LA ADQUISICIÓN DE BIENES ESTRATÉGICOS PARA PACIENTES CONTINUADORES DE DIÁLISIS PERITONEAL, Y LOGRAR OPORTUNAMENTE ABASTECER EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA CON LAS CANTIDADES NECESARIAS, EVITANDO EL RIESGO DE DETERIORO DE LA SALUD DEL PACIENTE.	PENDIENTE
	09	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: AL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, JEFE DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES VERIFIQUEN QUE LAS RESOLUCIONES U OTRO DOCUMENTO RELACIONADO CON LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, SEAN EMITIDOS CONFORME A LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y AJUSTADO A DERECHO, A FIN DE EVITAR RIESGOS SOBRE LA VALIDEZ DE LOS PROCESOS QUE AFECTEN EL DESARROLLO Y CONDUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE.	PENDIENTE
	10	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, QUE DISPONGA: AL JEFE DE OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, JEFE DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE, CONJUNTAMENTE	PENDIENTE

		CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES VERIFIQUEN QUE LAS RESOLUCIONES U OTRO DOCUMENTO RELACIONADO CON LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, SEAN EMITIDOS CONFORME A LO DISPUESTO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y AJUSTADO A DERECHO, A FIN DE EVITAR RIESGOS SOBRE LA VALIDEZ DE LOS PROCESOS QUE AFECTEN EL DESARROLLO Y CONDUCCIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°004-2015-2-0251 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS POR ESVICSAC, PERIODO 1 DE ENERO 2014 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014	06	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICASC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: A TRAVES DEL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA, CUMPLA CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO, DEBIENDO DEFINIR CON PRECISION LA CANTIDAD DE LOS BIENES QUE SE VAN A ADQUIRIR, PARA QUE EN TODOS LOS CASOS, EN ESPECIAL DE PROCESOS EXONERADOS, DEBERA CORRESPONDER A LA NECESIDAD REQUERIDA PARA ATENDER LO EstrictAMENTE NECESARIO, Y ASIMISMO VERIFICAR EN TODOS LOS CASOS EL STOCK DE BIENES CON QUE SE CUENTA, ANTES DE INICIAR EL PROCESO DE CONTRATACION.	EN PROCESO
	07	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICASC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: QUE EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA, COORDINE ADECUADA Y OPORTUNAMENTE LOS PROCESOS DE SELECCION A EFECTOS DE EVITAR LLEGAR A SITUACIONES DE DESABASTECIMIENTO INMINENTE, SOBRE TODO EN LA CONTRATACIÓN DE BIENES DE CARÁCTER PERMANENTE PARA LA EMPRESA ESVICSAC.	EN PROCESO
	08	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICASC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: QUE EL DEPARTAMENTO DE ASESORIA LEGAL EN COORDINACION CON EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA, ELABORE UN PROYECTO DE DIRECTIVA QUE ESTABLEZCA LOS LINEAMIENTOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO Y DETERMINACION DE LOS VALORES REFERENCIALES EN LA ENTIDAD, QUE INCLUYA LA ELABORACION DE UN INFORME DE ESTUDIOS DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO, PRECISANDO FUENTES, PROCEDIMIENTOS, CRITERIOS Y METODOLOGIA UTILIZADOS, CONFORME A LA NORMATIVA SOBRE CONTRATACIONES VIGENTE, A SI COMO LA UTILIZACION DE LOS PRECIOS HISTORICOS CON MAYOR PROXIMIDAD A LA FECHA DEL ESTUDIO.	EN PROCESO

	09	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: QUE EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA, EFECTUE UN SEGUIMIENTO PERIODICO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE SELECCION PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, Y REALICE TODAS LAS ACCIONES NECESARIAS QUE PERMITAN SU EJECUCION, A FIN DE EVITAR LA REALIZACION DE COMPRAS DIRECTAS MENORES A 3 UIT, POR DICHS PROCESOS PROGRAMADOS.	EN PROCESO
	10	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: QUE EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA A TRAVES DEL AREA DE CONTROL PATRIMONIAL, PREVIO A LA ASIGNACION DE CODIGO PATRIMONIAL DE LOS BIENES, SE VERIFIQUE LA DOCUMENTACION CORRESPONDIENTE QUE SUSTENTE SU ADQUISICION A TRAVES DE UN PROCESO DE SELECCIÓN; Y DEL MISMO MODO, PARA EL CASO DE SERVICIOS, PREVIO A LA SUSCRIPCION Y/O VISACION DE CONTRATOS Y/O ORDENES DE SERVICIO, SE CONSTATE HABERSE CONTRATADO LOS SERVICIOS, A TRAVES DE UN PROCESO DE SELECCIÓN, DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE.	EN PROCESO
	11	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: QUE SE INSTRUYA AL PERSONAL DE LOS DEPARTAMENTOS DE LOGISTICAS Y SISTEMAS, QUE LAS MODIFICACIONES A LAS FECHAS DE INGRESO CONSIGNADAS EN LAS GUIAS DE INGRESO DE ALMACEN, SEAN EFECTUADAS PREVIA AUTORIZACION DE LA GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, BAJO RESPONSABILIDAD, LOS CUALES DEBERAN CONTAR CON LA DOCUMENTACION SUSTENTATORIA CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	12	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: SUPERVISE Y EFECTUE LAS COORDINACIONES CORRESPONDIENTES CON EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA, A FIN DE QUE EL ESTUDIO DE POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO PARA LA DETERMINACION DEL VALOR REFERENCIAL DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION, SE REALICEN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
	13	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER:	EN PROCESO

		AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: SUPERVISE QUE EL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA EN COORDINACION CON LA ENCARGADA DE ALMACEN, QUE LAS FECHAS DE LAS GUIAS DE INGRESO Y LAS FECHAS DE RECEPCION CONSIGNADAS EN LAS GUIAS DE REMISION SEAN CONCORDANTES.	
	14	AL SEÑOR GERENTE GENERAL DE LA EMPRESA DE SEGURIDAD, VIGILANCIA Y CONTROL S.A.C.-ESVICSAC, SE SIRVA DISPONER: AL GERENTE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS: SUPERVISE A TRAVES DEL DEPARTAMENTO DE LOGISTICA QUE LA RECEPCION DE LOS BIENES ADQUIRIDOS CUENTE CON LAS RESPECTIVAS ACTAS DE CONFORMIDAD E INFORME DEL AREA USUARIA; EN CONCORDANCIA CON EL ARTICULO 176° DEL REGLAMENTO DE CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°005-2015-2-0251 AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL. "PRESTACIONES DE SALUD" PERIODO 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2014	02	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO, GERENCIA CLÍNICA Y GERENCIA QUIRÚRGICA, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE INFORMACIÓN PARA EL REGISTRO Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS, ASÍ COMO PLANES DE SEGURIDAD PARA LA GESTIÓN DE LA REDUCCIÓN Y MITIGACIÓN DE RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LA POLÍTICA NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°727-2009/MINSA DE 29 OCTUBRE 2009. ASIMISMO LOS JEFES DE LOS SERVICIOS Y DEPARTAMENTOS QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DISPONGAN AL PERSONAL A SU CARGO LA APLICACIÓN COMPLETA DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA, COMO PARTE DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CONFORME A LA GUÍA TÉCNICA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA, APROBADA MEDIANTE RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°1021-2010/MINSA DE 30 DICIEMBRE 2010, SUPERVISANDO Y EVALUANDO SU CUMPLIMIENTO DEJANDO CONSTANCIA DE ELLO A TRAVÉS DE LOS INFORMES RESPECTIVOS.	EN PROCESO
	03	QUE LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DISPONGA A LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR, FARMACIA Y JEFE DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA CLÍNICA GESTIONEN LA PROVISIÓN OPORTUNA DE MATERIALES E INSUMOS MÉDICOS DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE SUS SERVICIOS. ASIMISMO, QUE LOS JEFES DE LOS SERVICIOS DE FARMACIA, ANESTESIOLOGÍA CLÍNICA, ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO Y	EN PROCESO

		CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS COORDINEN LA DISPONIBILIDAD DE MATERIAL MÉDICO, MEDICAMENTOS E INSUMOS PREVIA A LA HOSPITALIZACIÓN Y PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, CON LA FINALIDAD DE EVITAR HOSPITALIZACIONES INNECESARIAS, SUSPENSIÓN DE CIRUGÍAS E INSATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS.	
	04	LA OFICINA DE ADQUISICIONES A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN DEBE ADOPTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA QUE LAS ÁREAS USUARIAS EMITAN SUS REQUERIMIENTOS OPORTUNAMENTE Y DEFINAN CON PRECISIÓN LAS CARACTERÍSTICAS, CONDICIONES, CANTIDAD Y CALIDAD PARA LA CONTRATACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES. ASIMISMO, LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, MANTENGA ACTUALIZADA LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA DE MANTENIMIENTO INSTITUCIONAL, ENTRE OTROS, EL INVENTARIO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECAÓNICOS DE LOS DISTINTOS SERVICIOS DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL QUE DEBEN SER SUJETOS A MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO.	EN PROCESO
	05	QUE EL GERENTE CENTRAL DE ASEGURAMIENTO, DISPONGA, AL JEFE DE LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO - SUCURSAL SABOGAL, QUE IMPLEMENTE MEDIDAS SEGURIDAD QUE PERMITAN IDENTIFICAR OPORTUNAMENTE LA CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, EN ESPECIAL DE AQUELLOS PACIENTES CON ATENCIONES DE ALTO COSTO, AFILIADOS AL SEGURO DE SALUD PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTES Y AFILIACIONES INDEBIDAS.	EN PROCESO
	06	QUE, LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL PROMUEVA LAS ACCIONES PERTINENTES A FIN DE QUE: a) EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y JEFE DE FINANZAS A TENOR DE LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 7.2 DE LA DIRECTIVA N°014-GG-ESSALUD-2011 "NORMAS PARA LA LIQUIDACIÓN, FACTURACIÓN Y COBRANZA DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES OTORGADAS A TERCEROS NO ASEGURADOS", APROBADA CON RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°810-GG-ESSALUD-2011 DE 24 DE MAYO DE 2011, DISPONGAN A LAS UNIDADES DE CONTABILIDAD Y COSTOS Y TESORERÍA Y PRESUPUESTO, QUE EL SEGUIMIENTO Y CONSUMO, VALORIZACIÓN, LIQUIDACIÓN, FACTURACIÓN Y COBRANZA DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS A PACIENTES TERCEROS SEA OPORTUNA, ASÍ COMO SUPERVISE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES QUE	EN PROCESO

		PERMITAN EL RECUPERO ECONÓMICO DE LAS DEUDAS POR COBRAR. b) QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, DISPONGA POR ESCRITO LAS FUNCIONES DE LOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS (TERMINALISTA DE ADMISIÓN DE EMERGENCIA) A SU CARGO, CON LA FINALIDAD DE EXIJAN LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PREVIA A LA ADMISIÓN HOSPITALARIA UNA VEZ ESTABILIZADO EL PACIENTE.	
	07	QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO, FINANZAS Y ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS SUPERVISEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y DIRECTIVAS RELACIONADAS A LA ADMISIÓN Y FACTURACIÓN DE PACIENTES AFILIADOS AL SEGURO DE SALUD PARA TRABAJADORES INDEPENDIENTE POR PARTE DEL PERSONAL A SU CARGO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR Y FACTURAR OPORTUNAMENTE PRESTACIONES NO COBERTURADAS. ASIMISMO, LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS ADOpte LAS MEDIDAS PERTINENTES Y DISPONGA QUE SE ESTABLEZCAN POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE CONTROL, PARA QUE EL PERSONAL A SU CARGO REQUIERA PREVIO A LA HOSPITALIZACIÓN EL PAGO POR CONCEPTO DE DEDUCIBLE HOSPITALARIO Y EN CASO DE IDENTIFICACIÓN DE PRESTACIONES NO COBERTURADAS LA SUSCRIPCIÓN DEL PAGARÉ CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	08	QUE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, GESTIONEN LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA O MANTENIMIENTO DE LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PRIORIZANDO ÁREAS CRÍTICAS, ASIMISMO SE EJECUTE EL MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS QUE PONGAN EN RIESGO LA SALUD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL DE SALUD Y LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y HOSPITALIZACIÓN TRANSITORIA DEL HASS.	EN PROCESO
	09	QUE LA JEFA DE LA OFICINA DE ADMISIÓN, REGISTROS MÉDICOS, REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS, EN COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, VELEN POR LA CUSTODIA Y CONSERVACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA N°001-GG-ESSALUD-2014 "GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD -	EN PROCESO

		ESSALUD", APROBADA POR RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°107-GG-ESSALUD-2014 DE 21 DE ENERO DE 2014, A FIN DE QUE TODA LA DOCUMENTACIÓN GENERADA PRODUCTO DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES RECIBIDAS POR EL PACIENTE, SE ARCHIVE ORDENADAMENTE Y SIGUIENDO UN ORDEN CRONOLÓGICO.	
	10	AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN REALICEN LAS GESTIONES CORRESPONDIENTES CON LA FINALIDAD DE QUE LOS AMBIENTES DESTINADOS A ROPERÍA Y ALMACÉN DE ROPA SUCIA CUENTEN CON LA INFRAESTRUCTURA ADECUADA QUE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD DE ESSALUD.	EN PROCESO
	11	AL JEFE DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES; QUE PERMITAN REGISTRAR Y CONTROLAR ADECUADAMENTE EL INGRESO Y EGRESO DE LA ROPA HOSPITALARIA, ASÍ COMO LA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR LA EMPRESA, CON LA FINALIDAD DE CONTAR CON EL SUSTENTO CORRESPONDIENTE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL.	EN PROCESO
	12	QUE, EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO REALICE COORDINACIONES CON LA UNIDAD DE MANTENIMIENTO, INFRAESTRUCTURA, EQUIPOS Y SERVICIOS GENERALES DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, PARA QUE ELABOREN EL MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS (MPP), EN CUMPLIMIENTO A LO NORMADO EN LA DIRECTIVA N°09-GG-ESSALUD-2014 "LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN POR PROCESOS DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD", CON EL FIN DE ESTABLECER LOS PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS QUE PERMITAN AL PERSONAL HOSPITALARIO, REALIZAR PROCEDIMIENTOS ADECUADOS PARA EL ABASTECIMIENTO (ENTREGA Y RECEPCIÓN), ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE LA ROPA HOSPITALARIA.	EN PROCESO
	13	QUE LA OFICINA DE PLANIFICACIÓN OPERATIVA, EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE RECURSOS MÉDICOS, EFECTÚEN LAS ACCIONES Y/O PROCEDIMIENTOS ADECUADOS PARA LOGRAR LA REDISTRIBUCIÓN DEL SOBRE STOCK DE MATERIAL MÉDICO, CONFORME LO ESTABLECE LA DIRECTIVA N°017-GG-ESSALUD-2010 - PROCEDIMIENTO DE REDISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN LOS ALMACENES DE ESSALUD, APROBADO CON RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°1292-GG-ESSALUD-2010 DE 20 DE OCTUBRE DE 2010. ASIMISMO	EN PROCESO

		RESTRINGIR SU COMPRA Y EVITAR LOS RIESGOS DE DETERIORO Y OBSOLESCENCIA.	
	14	QUE, LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO, EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS COMPETENTES, IMPLEMENTEN MECANISMOS DE CONTROL DE LA CALIDAD DEL REGISTRO DE LA HISTORIA CLÍNICA, ASÍ COMO DEL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIA (SGH) CON LA FINALIDAD DE OBTENER INFORMACIÓN CONFIABLE QUE PERMITA EL ANÁLISIS DE LOS INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN PARA LA ADECUADA TOMA DE DECISIONES.	EN PROCESO
	15	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA A LA JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES QUE SE DÉ Estricto CUMPLIMIENTO A LA DIRECTIVA N°03-GG-ESSALUD-2014 "LINEAMIENTOS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LAS POSIBILIDADES QUE OFRECE EL MERCADO Y DETERMINACIÓN DE LOS VALORES REFERENCIALES EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD", APROBADA CON RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N°190-GG-ESSALUD-2014 DE 14 DE FEBRERO DE 2014, REFERENTE A QUE LA ESTRUCTURA DE COSTOS, DEBE ESTAR SUSTENTADA PREVIAMENTE MEDIANTE UN INFORME TÉCNICO Y AUTORIZADA POR SU JEFATURA.	EN PROCESO
	16	LA JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL, INSTRUYA AL PERSONAL QUE TIENE A SU CARGO LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN CONTENGAN TODA LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA Y FOLIADAS CON LA FINALIDAD DE QUE NO OCURRAN LOS HECHOS COMENTADOS ANTERIORMENTE Y FACILITE LA REVISIÓN DE LOS MISMOS, GARANTIZANDO UNA ADECUADA TRANSPARENCIA EN SU EJECUCIÓN Y DAR CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA VIGENTE.	CONCLUIDA
	17	QUE, LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL SABOGAL DISPONGA A LA JEFA DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO, A FIN DE QUE IMPLEMENTE ACCIONES PARA FORTALECER EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, DOTANDO DE PERSONAL CAPACITADO QUE INCREMENTE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA, ASÍ MISMO SE IMPLEMENTE UNA POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS BASADA EN LA GESTIÓN POR COMPETENCIAS, LA MERITOCRACIA Y DE COMPENSACIONES DE ACUERDO AL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES Y METAS, EL MISMO QUE CONTRIBUIRÁ A MEJORAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL Y EL DESEMPEÑO LABORAL A FAVOR DE LOS ASEGURADOS.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°006-2015-2-0251 INFORME DE AUDITORIA N°006-2015-2-0251 "AL PROCESO DE INSCRIP. ACREDIT. Y OTORG.DE PREST. DE SALUD A LAS TRAB.	01	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS, DISPONGA: QUE LAS ÁREAS DE ASEGURAMIENTO, UBICADAS EN EL ÁMBITO DE LAS REDES ASISTENCIALES, DETERMINEN CON PRECISIÓN LAS CAUSALES DE LAS BAJAS DE OFICIO Y DE PROCEDER LA INHABILITACIÓN, CONSIGNEN EN LAS	EN PROCESO

DEL HOGAR EN ESSALUD" PERIODO: 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014		CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES FINALES, LA EMISIÓN DE LAS CARTAS DE INHABILITACIÓN UNA VEZ QUEDEN FIRMES LAS RESOLUCIONES DE BAJA LO QUE PERMITIRÁ INHABILITAR A LOS AFILIADOS INDEBIDOS DECLARADOS COMO TRABAJADORES DEL HOGAR, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS, DIRECTIVAS Y PROCEDIMIENTOS VIGENTES. ASIMISMO, QUE LA GERENCIA DE AUDITORÍA DE SEGUROS Y VERIFICACIÓN EFECTÚE LA SUPERVISIÓN Y CONTROL ADECUADOS, DE LOS RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS, QUE PERMITAN IDENTIFICAR CASOS DE RESOLUCIONES DE BAJA DE OFICIO QUE DEBEN CONCLUIR EN LA INHABILITACIÓN AL HABERSE SIMULADO UNA RELACIÓN LABORAL SIN TENER LA CALIDAD DE TRABAJADOR DEPENDIENTE, O QUE SE HAYA DETERMINADO QUE LOS ASEGURADOS NO REALIZAN LAS LABORES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS ESPECÍFICAS COMO LA DE TRABAJADORES DEL HOGAR. ASIMISMO, SE ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS PARA EL RECUPERO DEL VALOR DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y ECONÓMICAS BRINDADAS A LOS AFILIADOS INDEBIDOS CORRESPONDIENTES A LOS PERÍODOS DE BAJA Y POSTERIORES A ESTAS. (CONCLUSIÓN N°1)	
	02	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: QUE LA GERENCIA DE ACCESO Y ACREDITACIÓN DEL ASEGURADO, A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE CONTROL DE LA INFORMACIÓN DE SEGUROS, IMPLEMENTE CRITERIOS DE VERIFICACIÓN DE LA CONSISTENCIA Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE TRABAJADORES DEL HOGAR REMITIDAS POR LA SUNAT, A FIN DE IDENTIFICAR A LOS EMPLEADORES FALLECIDOS Y PROPONER A LA GERENCIA DE AUDITORÍA DE SEGUROS Y VERIFICACIÓN COMO PARTE DE LA MUESTRA DE CASOS A SER VERIFICADOS EN EL MARCO DEL PLAN ANUAL DE VERIFICACIÓN QUE SE ENCUENTRE VIGENTE. ASIMISMO, QUE LA OFICINA DE ESTUDIOS Y GESTIÓN DE RIESGOS DE SEGUROS EN COORDINACIÓN CON EL REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACIÓN Y ESTADO CIVIL – RENIEC, FORTALEZCA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS A FIN DE DETERMINAR EN FORMA OPORTUNA LOS CASOS DE EMPLEADORES FALLECIDOS Y COMUNIQUEN A LOS ASEGURADOS LA CONCLUSIÓN DE DICHA CONDICIÓN, AFÍN DE QUE SE REGISTREN CON SU NUEVO EMPLEADOR DE SER EL CASO U OPTEN POR OTRO TIPO DE SEGURO. ASÍ TAMBIÉN, SE ADOPTEN LAS ACCIONES PERTINENTES PARA LA RECUPERACIÓN DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES BRINDADAS INDEBIDAMENTE A LOS ASEGURADOS DE TALES EMPLEADORES. (CONCLUSIÓN N°2)	EN PROCESO
	03	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: DE CONFORMIDAD CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS Y LA NORMATIVA RELATIVA AL PLAN ANUAL DE VERIFICACIÓN QUE SE ESTÉ APLICANDO, QUE LAS JEFATURAS DE LAS ÁREAS DE ASEGURAMIENTO QUE CORRESPONDAN EN	EN PROCESO

		LAS REDES ASISTENCIALES, IMPLEMENTEN CONTROLES QUE GARANTICEN LA EJECUCIÓN DE VERIFICACIONES DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS Y DE LAS ENTIDADES EMPLEADORAS DE LOS TRABAJADORES DEL HOGAR, DE ACUERDO A LA PRIORIZACIÓN ESTABLECIDA EN DICHO PLAN EN CONSIDERACIÓN A LOS PERFILES DE RIESGO. ASIMISMO, QUE LOS VERIFICADORES ENTREGUEN UN REPORTE MENSUAL DE LOS CASOS DEJADOS DE ATENDER A FIN DE ADOPTAR LOS CORRECTIVOS DEL CASO. SIN PERJUICIO DE ELLO, EFECTUAR LAS ACCIONES PARA EL RECUPERO DEL VALOR DE LAS PRESTACIONES DE SALUD Y ECONÓMICAS, OTORGADOS A LOS AFILIADOS INDEBIDOS CONSIDERADOS EN LA OBSERVACIÓN. (CONCLUSIÓN N°3)	
	04	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: QUE LA GERENCIA DE AUDITORÍA DE SEGUROS Y VERIFICACIÓN A TRAVÉS DE LA SUB GERENCIA DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ASEGURADO, ELABORE OPORTUNAMENTE EL PLAN ANUAL DE VERIFICACIÓN, A FIN DE CONTAR CON UN INSTRUMENTO TÉCNICO DE GESTIÓN DURANTE LOS 12 MESES DEL EJERCICIO ECONÓMICO CORRESPONDIENTE; ASÍ COMO, DETERMINE LAS MUESTRAS PARA LA VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE LOS ASEGURADOS DECLARADOS COMO TRABAJADORES DEL HOGAR Y DE LOS EMPLEADORES DE ÉSTOS, CON MAYOR GRADO DE PRECISIÓN ACORDE A LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL MENCIONADO PLAN. ASIMISMO, QUE LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO O DE LAS ÁREAS QUE HAGAN SUS VECES EN LAS REDES ASISTENCIALES, DE ADVERTIR QUE LAS MUESTRAS REMITIDAS SE ENCUENTRAN SOBREDIMENSIONADAS, SEA RESPECTO A LAS METAS O A SU CAPACIDAD OPERATIVA, SOLICITEN A LA SUB GERENCIA DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ASEGURADO, EFECTÚE LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS A FIN DE HACER POSIBLE SU EJECUCIÓN. (CONCLUSIÓN N°4, DEFICIENCIA DE CONTROL INTERNO 2.1 Y 2.7)	EN PROCESO
	05	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: QUE LA SUBGERENCIA CON NÚMERO DE ORDEN 01348 DEL CAP VIGENTE (RESOLUCIÓN N.º 222-PE-ESSALUD-2015), EFECTÚE GESTIONES PARA QUE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO CUENTEN CON LOS RECURSOS LOGÍSTICOS E INFRAESTRUCTURA ADECUADA PARA EL ARCHIVAMIENTO CORRECTO ENTRE OTROS, DE LOS EXPEDIENTES DE VERIFICACIÓN SOBRE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS; Y CON AMBIENTES ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES A FIN QUE NO PONGAN EN RIESGO LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS ASEGURADOS. (CONCLUSIÓN N°4, DEFICIENCIA DE CONTROL INTERNO 2.2 Y 2.5)	EN PROCESO
	06	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: QUE DE CONFORMIDAD CON EL PLAZO ESTABLECIDO, LAS UNIDADES ORGÁNICAS A SU CARGO QUE AÚN NO HAN ELABORADO SUS PLANTILLAS CON LAS FUNCIONES	EN PROCESO

		CORRESPONDIENTES AL CARGO, LÍMITES DE AUTORIDAD Y OBLIGACIONES DE ACUERDO AL NUEVO REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA CITADA GERENCIA CENTRAL, CULMINEN CON DICHO ENCARGO Y CON LA ELABORACIÓN DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES (MOF); A FIN DE QUE SE REMITA A LA OFICINA CENTRAL DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO PARA SU APROBACIÓN RESPECTIVA. (CONCLUSIÓN N°4, DEFICIENCIA DE CONTROL INTERNO 2.3)	
	07	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: SE EVALÚE LA CONVENIENCIA DE MODIFICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS E INSTRUCTIVOS DEL PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURADOS Y DE ENTIDADES EMPLEADORAS DE TRABAJADORES DEL HOGAR, EN EL SENTIDO DE ASIGNAR LA FUNCIÓN DE ELABORACIÓN Y REMISIÓN DE LOS PROYECTOS DE LAS RESOLUCIONES DE BAJA Y DE INHABILITACIÓN A LOS ASESORES LEGALES, DE LO CONTRARIO, REITERE A LAS JEFATURAS DE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO O DE LAS ÁREAS QUE HAGAN SUS VECES EN LAS REDES ASISTENCIALES, CAUTELEN QUE LOS VERIFICADORES A SU CARGO REALICEN TALES LABORES ACORDE A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS. (CONCLUSIÓN N°4, DEFICIENCIA DE CONTROL INTERNO 2.4)	CONCLUIDA
	08	AL GERENTE CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONOMICAS, DISPONGA: QUE LOS JEFES DE LAS OFICINAS DE ASEGURAMIENTO O LAS ÁREAS QUE HAGAN SUS VECES EN LAS REDES ASISTENCIALES, EFECTÚEN UNA ADECUADA LABOR DE REVISIÓN DE LOS INFORMES FINALES ELABORADOS POR LOS VERIFICADORES, A FIN QUE ÉSTOS SEAN PRECISOS, COHERENTES Y OBJETIVOS AL FORMULAR LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LOS MISMOS. (CONCLUSIÓN N° 4, DEFICIENCIA DE CONTROL INTERNO 2.6)	CONCLUIDA
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°008-2015-2-0251 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO "PROCESO DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, EFECTUADOS DE ENE. A DIC. 2014	05	A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, QUE A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN SE DISPONGA QUE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS CUMPLA CON EJERCER EL ADECUADO CONTROL DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS A FIN DE DETECTAR INCUMPLIMIENTOS POR PARTE DE LAS EMPRESAS PROVEEDORAS E INFORMAR A LA OFICINA DE ADQUISICIONES SE APLIQUE LAS PENALIDADES CORRESPONDIENTES, DE SER EL CASO. (CONCLUSION N°1 Y 6)	EN PROCESO
	06	A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEBERÁ DISPONER LAS ACCIONES CORRECTIVAS A FIN DE QUE LOS REQUERIMIENTOS DE EQUIPOS BIOMÉDICOS DE ALTA TECNOLOGÍA CUMPLAN CON LA NORMATIVA VIGENTE DE ESSALUD. (CONCLUSION N°2)	EN PROCESO

	07	EN VISTA DEL ESCASO USO QUE HA TENIDO EL NEURONAVEGADOR CON ROBOT NEUROQUIRÚRGICO EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA, SE MERITÚE LA CONVENIENCIA DE SU REDISTRIBUCIÓN A OTRO HOSPITAL DE NIVEL IV PARA QUE TENGA EL USO EFICIENTE QUE JUSTIFIQUE SU ADQUISICIÓN. (CONCLUSION N°2)	EN PROCESO
	08	A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEBERÁ DISPONER QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y UNIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECÁNICOS DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA MANTENGAN UNA ESTRECHA COORDINACIÓN EN CUANTO A LA PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA, ASÍ COMO LA REALIZACIÓN DE LOS ACTOS PREVIOS AL PROCESO DE SELECCIÓN QUE SE CONVOQUE A FIN DE CUMPLIR CON LAS FECHAS PREVISTAS INICIALMENTE QUE CULMINEN CON LA EJECUCIÓN DEL PROCESO, ADJUDICACIÓN DE LA BUENA PRO Y POR ENDE ATENCIÓN EFICIENTE Y ÓPTIMA A LOS EQUIPOS DE ESTA ESPECIALIDAD. (CONCLUSION N°3)	EN PROCESO
	09	QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, DISPONGA A LA OFICINA DE ADQUISICIONES, QUE EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN, ADOPTEN LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE QUE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN CONSIDERADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES SEAN CONVOCADOS DE ACUERDO A LO PROGRAMADO, ASÍ MISMO, SE IMPLEMENTEN MECANISMOS QUE PERMITAN MONITOREAR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE DICHS PROCESOS. (CONCLUSIONES N°4 Y 7)	EN PROCESO
	10	QUE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA A LA OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA Y LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN, QUE LAS CONTRATACIONES DIRECTAS SE SUJETEN A LA ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N.º001-GCL-OGA-ESSALUD-2011 SOBRE "PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS, EVITANDO REALIZAR CONTRATACIONES DE BIENES Y/O SERVICIOS CONTINUOS SUSCEPTIBLES DE ADQUIRIRSE BAJO LA NORMA DE CONTRATACIONES DEL ESTADO. (CONCLUSIONES N°3, 4 Y 7)	EN PROCESO
	11	LA OFICINA DE ADQUISICIONES SUPERVISE Y CONTROLE A LA UNIDAD DE PROGRAMACIÓN LA CORRECTA SOLICITUD, REQUERIMIENTO, APLICACIÓN DE LA LEY Y NORMATIVA INSTITUCIONAL PARA EL ABASTECIMIENTO DEL MATERIAL MÉDICO QUE INGRESA A LA RED ASISTENCIAL ALMENARA. (CONCLUSIÓN N°5)	EN PROCESO
	12	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DISPONGA A LA OFICINA DE ADQUISICIONES, QUE LA UNIDAD DE ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN CUMPLA, SUPERVISE, VERIFIQUE Y CONTROLE LOS REQUERIMIENTOS DE MATERIAL MÉDICO QUE REALIZAN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES SEAN PROVEÍDOS MEDIANTE EL PEDIDO DE COMPROBANTE DE SALIDA (PECOSA) CON LAS AUTORIZACIONES RESPECTIVAS Y QUE A LA VEZ LA UNIDAD DE ALMACÉN REALICE INVENTARIOS PERMANENTES A LOS CITADOS SERVICIOS ASISTENCIALES CON LA FINALIDAD DE VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA. (CONCLUSIÓN N°5)	EN PROCESO

	13	LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES, DISPONGA QUE LA UNIDAD DE ALMACÉN Y DISTRIBUCIÓN RECEPCIONE Y CONTROLE TODO EL MATERIAL MÉDICO QUE INGRESA A LA RED ASISTENCIAL ALMENARA EN CALIDAD DE "ALTERNATIVOS" Y QUE ESTAS A SU VEZ SEAN DISTRIBUIDOS A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES, Y QUE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES LLEVEN UN CONTROL DEL MATERIAL MÉDICO QUE INGRESÓ EN CALIDAD DE "ALTERNATIVOS" Y QUE BAJO NINGÚN CONCEPTO SE RECEPCIONEN GUÍAS DE REMISIÓN EN CALIDAD DE "CONSIGNACIÓN". (CONCLUSIÓN N°5)	EN PROCESO
	14	A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, SE DISPONGA QUE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES BAJO NINGÚN MOTIVO RECEPCIONEN MATERIAL MÉDICO Y GUÍAS DE REMISIÓN DIRECTAMENTE DEL PROVEEDOR, CON LA FINALIDAD DE EVITAR TRANSGRESIONES A LA LEY Y NORMATIVA INSTITUCIONAL Y SU LIMITACIÓN A SU POSTERIOR CONTROL. (CONCLUSIÓN N°5)	EN PROCESO
	15	QUE LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL ALMENARA, EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS COMPETENTES, EVALÚE LA POSIBILIDAD DE DOTAR A LOS ALMACENES DEL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA UNA MEJOR INFRAESTRUCTURA, CON ESPACIOS FÍSICOS ADECUADOS QUE LE PERMITA CONTAR CON MEJORES CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO DE LOS BIENES BAJO SU CUSTODIA, ASIMISMO, CON ÁREAS DIFERENCIADAS PARA LA RECEPCIÓN DE LOS BIENES Y OTRA PARA EL DESPACHO DE LOS MISMOS. (CONCLUSIÓN N°8, DESVIACIÓN DE CONTROL INTERNO N°2.1)	EN PROCESO
	16	QUE, LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA EVALÚE LA ELABORACIÓN DE UN PROYECTO DE MODIFICACIÓN A LA DIRECTIVA N°01-GCL-OGA-ESSALUD-2011 "PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR MONTOS INFERIORES O IGUALES A TRES UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS", PRECISANDO PLAZOS MÁXIMOS DE ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS POR ESTA MODALIDAD (2 DÍAS), QUE GARANTICEN SU ENTREGA URGENTE; ASIMISMO, QUE EN LOS CASOS DE INCUMPLIMIENTO DEL REFERIDO PLAZO, SE DEJE SIN EFECTO LA ORDEN DE COMPRA, PROCEDIENDO A ADJUDICAR AL SEGUNDO POSTOR. (CONCLUSIÓN N°9, DESVIACIÓN DE CONTROL INTERNO N°2.2)	EN PROCESO
	17	A TRAVÉS DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, DISPONGA COMO MEDIDA CORRECTIVA LA APERTURA DEL LIBRO DE ACTAS POR CADA TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN, CON LA FINALIDAD DE VERIFICAR LOS ACUERDOS QUE ADOPTA EL COMITÉ ESPECIAL CONFORME A LO ACTUADO EN CADA UNO DE LOS PROCESOS Y CUYAS COPIAS DEBEN OBRAR EN LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN. ASIMISMO QUE LA OFICINA DE ADQUISICIONES SUPERVISE A LA UNIDAD DE ADQUISICIONES EL CORRECTO LLEVADO DEL LIBRO DE ACTAS SUSCRITO POR EL COMITÉ ESPECIAL, SOBRE LOS HECHOS SUSCITADOS EN CADA PROCESO DE SELECCIÓN. (CONCLUSIÓN N°10, DESVIACIÓN DE CONTROL INTERNO N°2.3)	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°010-2015-2-0251 AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO A LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA DEL HNRM – PERIODO 2014	02	A LA GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, PARA QUE: EL COMITÉ DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS (CHCAS), BAJO RESPONSABILIDAD DE Estricto CUMPLIMIENTO A SUS FUNCIONES DESCRITAS EN LA DIRECTIVA N°004-GCPS-ESSALUD-2009: "NORMAS PARA OPTIMIZAR LA DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD"; Y DE SER NECESARIO SOLICITE ORIENTACIONES A LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD SOBRE SU CONTENIDO Y LA APLICABILIDAD DE DICHA NORMA.	EN PROCESO
	03	LOS JEFES DE DEPARTAMENTO DE UROLOGÍA Y CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA, CONTROL EN Y MONITOREEN A LOS JEFES DE SERVICIO Y QUE BAJO RESPONSABILIDAD, VERIFIQUEN EN CONSULTA EXTERNA QUE LOS PACIENTES ANTES DE HOSPITALIZARSE, CUENTEN CON LOS EXÁMENES PRE QUIRÚRGICOS COMPLETOS, A FIN DE DISMINUIR LOS DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA INNECESARIA Y EL RIESGO DE COMPLICACIONES INTRA HOSPITALARIAS.	EN PROCESO
	04	AL JEFE DE DEPARTAMENTO DE UROLOGÍA, A TRAVÉS DE SUS JEFES DE SERVICIO, MONITOREEN E INFORMEN DIARIAMENTE LOS DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA DE LOS PACIENTES "APTOS" PARA SER PROGRAMADOS E INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE, A FIN DE DISMINUIR LA PERMANENCIA DEL PACIENTE Y EL RIESGO DE COMPLICACIONES INTRA HOSPITALARIAS.	EN PROCESO
	05	A LOS JEFES DE DEPARTAMENTO DE UROLOGÍA Y CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA, QUE TOMEN EN CUENTA LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN ALCANZADOS POR LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, A FIN QUE TOMEN LAS ACCIONES CORRECTIVAS CON OPORTUNIDAD RESPECTO AL USO ADECUADO DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS.	EN PROCESO
	06	EL JEFE DE DEPARTAMENTO DE UROLOGÍA, REALICE CONTROL DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DE LOS JEFES DE SERVICIO Y ESTOS A SU VEZ DE LOS MÉDICOS ASISTENTES A SU CARGO; VERIFICANDO QUE LOS PARTES DIARIO DE ASISTENCIA SEAN ENTREGADOS DIARIAMENTE A LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL HASTA LAS 09:00 HORAS, DEJANDO CONSTANCIA DE DICHA ENTREGA, CON EL SELLO DE RECEPCIÓN DE LA CITADA UNIDAD, EL CUAL DEBE INDICAR LA FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN.	EN PROCESO
	07	EL GERENTE QUIRÚRGICO, VERIFIQUE QUE LOS ROLES DE PROGRAMACIÓN ELABORADO POR LOS JEFES DE SERVICIO, APROBADO POR EL JEFE DE DEPARTAMENTO Y ENTREGADO A LA GERENCIA QUIRÚRGICA, DEBEN REALIZARSE EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES Y ENTRE OTROS, CONSIGNAR LAS HORAS Y ACTIVIDADES DETALLADAS DE CADA UNO DE LOS MÉDICOS JEFES Y ASISTENTES, LOS CUALES SUMADOS (150 HORAS MENSUALES), DEBE COINCIDIR CON	EN PROCESO

		LA PROGRAMACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN HOSPITALARIO, ENTRE OTROS.	
	08	EL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL, REALICE POR LO MENOS UNA VEZ AL MES, CONTROL DE PERMANENCIA Y ASISTENCIA DE LOS MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE LA GERENCIA QUIRÚRGICA, Y DE ACUERDO A LOS RESULTADOS ENCONTRADOS, INFORME A LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES A FIN DE QUE SE ADOPTEN LAS ACCIONES CORRECTIVAS CORRESPONDIENTES.	CONCLUIDA
	09	LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS QUIRÚRGICOS VERIFIQUEN EL CUMPLIMIENTO DE LAS HORAS PROGRAMADAS EN EL CENTRO QUIRÚRGICO, A FIN QUE, LAS HORAS NO PRODUCTIVAS DERIVADAS DE SUSPENSIONES U OTRAS CAUSAS, SEAN REPROGRAMADAS INMEDIATAMENTE PARA CUBRIR TURNOS O ATENCIONES EN ÁREAS DE MAYOR DEMANDA, COMO CONSULTA EXTERNA, INTERCONSULTAS, ENTRE OTROS. LOS RESULTADOS DE DICHAS VERIFICACIONES DEBEN SER REPORTADAS DIARIAMENTE A LA GERENCIA QUIRÚRGICA E INFORMADAS MENSUALMENTE A LA GERENCIA DE RED.	EN PROCESO
	10	LAS HORAS NO PRODUCTIVAS IDENTIFICADAS COMO RESULTADO DE LA PRESENTE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, SIENDO 370 Y 541 CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ENERO Y SETIEMBRE DE 2014, RESPECTIVAMENTE, QUE ESTÁN PLENAMENTE IDENTIFICADAS POR CADA UNO DE MÉDICOS, DEBERÁN SER REPROGRAMADAS EN LAS ÁREAS DE MAYOR DEMANDA DEL SERVICIO, A FIN QUE ESTAS SEAN RECUPERADAS; DE NO DARSE EL CASO, SER INFORMADAS A LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS, PARA QUE DETERMINE LA PERTINENCIA QUE SEAN CONSIDERADAS EN EL DESCUENTO DE SU PLANILLA DE HABER MENSUAL.	EN PROCESO
	11	EL GERENTE QUIRÚRGICO A TRAVÉS DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y SERVICIOS QUIRÚRGICO, ELABOREN EL SUSTENTO TÉCNICO Y GESTIONE EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS VIGENTES, LA INCLUSIÓN EN EL PETITORIO O CARTILLA DE MATERIAL MÉDICO, DE AQUELLOS MATERIALES QUE NO SE ENCUENTRA EN ÉSTE, CUYO USO EN LA ENTIDAD SE JUSTIFIQUE POR RAZONES TECNOLÓGICAS Y/O MÉDICAS EN FAVOR DE LOS ASEGURADOS; ASÍ COMO, VERIFIQUE QUE AQUELLOS MATERIALES NO INCLUIDOS EN DICHO PETITORIO Y SON DONADO POR LOS PROVEEDORES, PARA QUE ANTES DE SER UTILIZADOS EN LOS PACIENTES, CUENTEN CON LA AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN, TAL COMO SE INDICAN EN LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES.	EN PROCESO
	12	LOS JEFES DE DEPARTAMENTO DE ACUERDO A SUS ATRIBUCIONES, CAUTELEN QUE LOS JEFES DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS, HOSPITALICEN Y PROGRAMEN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS A LOS PACIENTES PROCEDENTES DE LA CONSULTA EXTERNA, CONSIDERANDO ENTRE OTROS ASPECTOS CRÍTICOS DEL PACIENTE, LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA Y SIN MEDIAR CONDICIONAMIENTO ALGUNO QUE NO FUERA LAS RESTRICCIONES PROPIAS DE LA ENTIDAD Y/O DEL CENTRO ASISTENCIAL.	EN PROCESO
	13	EL JEFE DE LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, DISPONGA QUE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO OPERATIVO, A TRAVÉS DE LA OFICINA DE RECURSOS MÉDICOS, REALICE	CONCLUIDA

		SUPERVISIONES MENSUALES A LA UNIDAD DE CONTROL DE RECURSOS QUIRÚRGICOS, (UCRQ) Y VERIFIQUE EL STOCK DE LOS MATERIALES MÉDICOS QUIRÚRGICOS CON RELACIÓN AL CONSUMO; DE HABER MATERIALES PRÓXIMOS A VENCER, EN CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INSTITUCIONALES VIGENTES, TOME LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES. DICHO INFORME MENSUAL, DEBERÁ SER COMUNICADO A TRAVÉS DE SU JEFE INMEDIATO, A LA GERENCIA QUIRÚRGICA Y A LA GERENCIA DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, A FIN QUE SE TOMEN LAS ACCIONES RESPECTIVAS.	
	14	EL GERENTE QUIRÚRGICO, A TRAVÉS DE LOS JEFES DE DEPARTAMENTO Y EL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA, EN CUMPLIMIENTO DE NORMAS INSTITUCIONALES, PROCEDA AL RECUPERO DE LOS S/.945.00 POR VENCIMIENTO DE LOS LENTES INTRAOCULARES VENCIDOS, AL JEFE DE SERVICIO, MÉDICO ALBERTO RAYMUNDO EGOAVIL LA ROSA.	EN PROCESO
	15	EL GERENTE QUIRÚRGICO EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE PLANEAMIENTO OPERATIVO Y LA UNIDAD DE RECURSO MÉDICOS, ESTABLEZCAN UN PLAZO Y REALICEN EL SEGUIMIENTO DEL USO DE LOS COMPONENTES FEMORALES; ASÍ COMO DEL CAMBIO DE LOS INSERTOS POR LA EMPRESA PROVEEDORA; DE NO LOGRARSE, EN EL PLAZO ESTABLECIDO, SE PROCEDA AL RECUPERO.	EN PROCESO
	16	EL JEFE DE LA OFICINA DE INGENIERÍA HOSPITALARIA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES, ATIENDAN EL REQUERIMIENTO DE REPARACIÓN SOLICITADO POR LA JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERAS DEL 3A1, 3A2, 3B Y 6B, A FIN QUE EN EL MÁS BREVE PLAZO SE REPAREN LAS CAMAS MALOGRADAS Y GRIFERÍAS DE AGUA, A FIN DE BRINDAR UNA ADECUADA ATENCIÓN A LOS PACIENTES Y DISMINUIR LOS GASTOS HOSPITALARIOS POR FUGA DE AGUA. ASIMISMO, PROGRAMEN VISITAS DE VERIFICACIÓN MENSUAL DEL ESTADO DE LAS CAMAS HOSPITALARIAS Y DE LAS GRIFERÍAS DE AGUA EN DE LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN, A FIN DE REPARAR OPORTUNAMENTE LOS DESPERFECTOS, DE SER CASO.	EN PROCESO
	17	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL REBAGLIATI, PARA QUE EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO OPERATIVO, EVALÚEN EL REQUERIMIENTO PRESENTADO POR EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA RESPECTO AL CAMBIO DE LOS COLCHONES Y EQUIPAMIENTO DE LOS COCHES DE PARO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, A FIN QUE SE ADQUIERA DE MANERA OPORTUNA Y SE BRINDE ATENCIÓN SEGURA Y ADECUADA A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.	EN PROCESO
	18	QUE LA GERENCIA QUIRÚRGICA, PARA QUE A TRAVÉS DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y CONTROL INTERNO, SUPERVISEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS MÉDICOS DE LOS SERVICIOS DE LA GERENCIA QUIRÚRGICA RESPECTO A LA AUDITORÍA DE LA CALIDAD DEL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS PROGRAMADAS, A FIN QUE SE MEJORE EL REGISTRO EN DICHAS HISTORIAS, EN BENEFICIO DEL PACIENTE Y DE LOS MÉDICOS DEL SERVICIO.	CONCLUIDA
	19	EL JEFE DE LA OFICINA DE INGENIERA HOSPITALARIA Y SERVICIOS, INDAGUE LAS ALTERNATIVAS TÉCNICAS EXISTENTES EN EL MERCADO PARA ADQUIRIR LOS LENTES (ÓPTICA	EN PROCESO

		DE 30° DE 4MM) PARA LOS TRES RESECTOSCOPIO QUE SE ENCUENTRAN INOPERATIVOS, A FIN DE SER PUESTA EN OPERATIVIDAD E INCREMENTAR LA OFERTA DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES CON HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA, CÁNCER DE PRÓSTATA, ÚLCERAS, PÓLIPOS INFLAMATORIOS Y CÁNCER DE VEJIGA, ENTRE OTROS QUE REQUIEREN ATENCIÓN CON ESTOS EQUIPOS. ASÍ COMO, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA UNIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELECTROMECAÑICOS, A TRAVÉS DE LOS TÉCNICOS ESPECIALISTAS DE LA ENTIDAD, REVISEN Y EVALÚEN LAS FALLAS DEL EQUIPO LASER YAG DE HOLMIO, MARCA COOK MEDICAL, MODELO ODYSSEY, EMITAN UN INFORME, EL CUAL DEBERÁ SER CONTRASTADO CON LO INFORMADO POR EL ESPECIALISTA DEL PROVEEDOR; A FIN DE DETERMINAR EL ORIGEN DE LAS FALLAS DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS Y DE CORRESPONDER A LA FALLA DE FÁBRICA DEL EQUIPO, COMUNICAR A LA OFICINA DE ADQUISICIONES PARA QUE TOMÉ LAS ACCIONES RESPECTIVAS.	
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°012-2015-2-0251 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO DEL "EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN HOSPITAL II TARAPOTO" DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, PERIODO: 1 DE ENERO 2010 AL 31 DE DICIEMBRE 2014"	08	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) LA GERENCIA GENERAL EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO COORDINE CON EL ORGANISMO INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES – OIM, A FIN DE QUE LA EMPRESA CONTRATISTA INCOT SAC. CONTRATISTAS GENERALES: EJECUTE LAS VEREDAS PERIMETRALES COMPUESTA POR LAS PARTIDAS: CONCRETO DE VEREDAS F'C=175KG/CM2, ACABADO, FROTACHADO Y BRUÑADO EN VEREDAS Y JUNTAS DE ARENA Y ASFALTO, ASÍ COMO LAS PARTIDAS: PISO DE CEMENTO PULIDO Y BRUÑADO CON ENDURECEDOR EN RAMPA, PREPARACIÓN DE TIERRA PARA JARDINES EN EL JIRÓN MANCO INCA, REGISTROS DE BRONCE DE 4", TAL COMO SE ESTABLECIÓ EN EL EXPEDIENTE TÉCNICO U OTRA UBICACIÓN SEGÚN OPINIÓN TÉCNICA DEL ÁREA USUARIA.	EN PROCESO
	10	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) COMUNIQUE AL OSCE SOBRE LOS INCUMPLIMIENTOS CONTRACTUALES POR PARTE DE LA EMPRESA INCOT SAC., CONTRATISTAS GENERALES Y EL CONSORCIO SUPERVISOR HOSPITAL TARAPOTO, EJECUTORA Y SUPERVISORA RESPECTIVAMENTE DE LA OBRA "NUEVO HOSPITAL II TARAPOTO".	EN PROCESO
	11	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) DE NEGARSE LA EMPRESA CONTRATISTA EN CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, TAL COMO LO DISPONE SU CONTRATO SUSCRITO CON LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES – OIM, EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE ASESORÍA LEGAL, SE ADOPTÉ LAS MEDIDAS LEGALES PERTINENTES QUE CONDUZCAN AL RECUPERO	EN PROCESO

		DE LOS MONTOS PAGADO POR LOS TRABAJOS NO REALIZADOS.	
	13	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) QUE LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA, ACTUAL GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, EXHORTE A LOS INTEGRANTES DE LOS COMITÉS DE RECEPCIÓN DE OBRA, TENGAN PRESENTE QUE EN LAS OBRAS EJECUTADAS BAJO EL SISTEMA Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN CONCURSO OFERTA A SUMA ALZADA, LA PREVALENCIA DE LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS U OTRO COMPONENTE DEL EXPEDIENTE TÉCNICO SEA UTILIZADO COMO REFERENCIA, SALVO SEAN MODIFICACIONES DEL PROYECTO DEBIDAMENTE DOCUMENTADAS Y APROBADAS.	EN PROCESO
	14	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) HAGA DE CONOCIMIENTO DEL ORGANISMO INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES-OIM, SOBRE LAS OBSERVACIONES ENCONTRADAS POR LA COMISIÓN DE AUDITORÍA, PARA QUE ESTE ORGANISMO EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADOR DE LA OBRA, A SU VEZ COMUNIQUE AL INCOT SAC., CONTRATISTAS GENERALES, A FIN DE QUE LEVANTE DICHAS OBSERVACIONES.	EN PROCESO
	15	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) QUE LA GERENCIA CENTRAL DE INFRAESTRUCTURA ACTUAL GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, INSTRUYA A LOS INTEGRANTES DE LOS COMITÉS DE SUPERVISIÓN DE ESTUDIOS, NO SE LIMITEN A SUPERVISAR LA ELABORACIÓN DE LOS EXPEDIENTES TÉCNICOS SOLO CON LO ESTABLECIDO EN LOS ESTUDIOS DE PRE INVERSIÓN, SINO QUE APLIQUEN EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS NORMATIVAS DE SALUD VIGENTES, ASÍ COMO EL REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES.	CONCLUIDA
	16	A LA PRESIDENTA EJECUTIVA DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) QUE LOS INTEGRANTES DE LOS COMITÉS DE SUPERVISIÓN DE ESTUDIOS TENGAN EN CUENTA QUE SU RESPONSABILIDAD NO SE LIMITA SOLO A LA SUPERVISIÓN EN SU ESPECIALIDAD, SINO QUE TAMBIÉN DEBEN APORTAR SUS CONOCIMIENTOS DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA A FIN DE QUE TODAS LAS ESPECIALIDADES COMPATIBILICEN ENTRE SÍ, SIENDO RESPONSABLES FINALMENTE DE LA SUPERVISIÓN DE LOS ESTUDIOS DE MANERA INTEGRAL.	CONCLUIDA
	17	AL SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, SE SIRVA DISPONER: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO INSTE AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS –UAIHYS: ADOpte MECANISMOS DE CONTROL A FIN DE QUE LOS PROVEEDORES DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS ENTRE OTROS, CUMPLAN CON LA ENTREGA DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS Y BIOMÉDICOS CON OPORTUNIDAD Y SEA ACORDE A LAS	EN PROCESO

		NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DE ESSALUD, DE ACUERDO A LAS BASES APROBADAS, AL CONTRATO SUSCRITO Y A SU OFERTA GANADORA.	
	18	AL SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, SE SIRVA DISPONER: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO INSTE AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS –UAIHYS: CONTROLE Y EVALÚE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES MENSUALES OFERTADAS POR LOS PROVEEDORES EN EL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS ENTRE OTROS, A FIN DE LOGRAR UN SERVICIO EFICIENTE Y EN LAS MEJORES CONDICIONES DE CALIDAD DE OPORTUNIDAD Y PRECIO.	EN PROCESO
	19	AL SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, SE SIRVA DISPONER: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO INSTE AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS –UAIHYS: ADOpte MECANISMOS DE CONTROL A FIN DE QUE EN FUTURAS CONTRATACIONES SUPERVISE Y CONTROLE A LAS EMPRESAS QUE PRESTEN SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS EQUIPOS ELECTROMECÁNICOS LIGADOS A LA OBRA, EXIJAN EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO RESPECTIVO, QUE PERMITA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON EFICACIA Y OPORTUNIDAD.	EN PROCESO
	20	AL SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, SE SIRVA DISPONER: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO INSTE AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS –UAIHYS: IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL, A FIN DE QUE EN FUTURAS CONTRATACIONES CON EMPRESAS QUE PRESTEN SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, SE EXIJA EL CUMPLIMIENTO DE LA FORMULACIÓN DEL REPORTE EJECUTADO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PROGRAMADO, A FIN DE CONTROLAR Y REVISAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE Y VERIFICAR SU OPERATIVIDAD Y MANTENIMIENTO REALIZADO.	EN PROCESO
	21	AL SEÑOR DIRECTOR DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO, SE SIRVA DISPONER: AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL TARAPOTO INSTE AL JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICIONES, INGENIERÍA HOSPITALARIA Y SERVICIOS –UAIHYS: IMPLEMENTE MECANISMOS DE CONTROL, A FIN DE VERIFICAR Y EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DE LA DOCUMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS RECEPCIONADOS PARA SU POSTERIOR FUNCIONAMIENTO Y CONTAR CON LAS HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS NECESARIAS PARA VERIFICAR LA OPERATIVIDAD Y MANTENIMIENTO RESPECTIVO.	EN PROCESO

N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°038-2015-3-0168 INFORME LARGO DE AUDITORIA FINANCIERA Y EXAMEN ESPECIAL A LA INFORMACION PRESUPUESTARIA AL 31 DE DICIEMBRE 2014, REALIZADO POR LA SOCIEDAD DE AUDITORIA ESPINOZA & ASOCIADOS S.C.	01	LA INSTITUCIÓN DEBE CONTINUAR CON LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACTIVIDADES LO CUAL INCLUYE REALIZAR UN SEGUIMIENTO PERMANENTE DE SU EJECUCIÓN Y LA EMISIÓN DE INFORMES PERIÓDICOS QUE PERMITAN CONTROLAR LA OBTENCIÓN DE LOS RESULTADOS ESPERADOS EN LOS PLAZOS ESTIMADOS. ASIMISMO, SE DEBE CONSIDERAR UNA PRIORIZACIÓN DE IMPORTANCIA DE VALOR PARA INICIAR EL INVENTARIO POR LOS MÁS SIGNIFICATIVOS Y/O QUE PODRÍAN TENER RIESGO DE PÉRDIDA O DE DISTORSIÓN DE VALOR, Y POR CONSIGUIENTE INCIDAN EN LA INFORMACIÓN FINANCIERA LA GERENCIA DE CONTABILIDAD, EN BASE A LOS INFORMES PERIÓDICOS DE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA LEGAL, DEBE REVISAR LAS POLÍTICAS CONTABLES APLICADAS PARA EL RECONOCIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PENSIONARIAS DE LOS DECRETOS LEYES NO.20530 Y NO.18846 EN EL MARCO DE LAS NORMAS CONTABLES APLICABLES A LA INSTITUCIÓN. CON LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA DEL PROCESO LEGAL SE DEBE PREPARAR UN INFORME PARA EL CONSEJO DIRECTIVO A FIN DE EVALUAR LA VIGENCIA Y CONSECUENCIAS DEL MANTENIMIENTO DE LA DECISIÓN REALIZADA POR EL CONSEJO DIRECTIVO DEL 16 DE MAYO DE 2006, RESPECTO DEL ESTADO CONTINGENTE DE ESTA MATERIA CONTROVERSIAL IMPORTANTE, A FIN DE QUE CON EL ASESORAMIENTO CORRESPONDIENTE PUEDAN EVALUAR Y EMITIR UNA DECISIÓN ACTUALIZADA SOBRE EL PARTICULAR.	EN PROCESO
	02	LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA Y LOS ASESORES LEGALES EXTERNOS QUE LLEVAN A SU CARGO LOS PROCESOS JUDICIALES DE LAS OBLIGACIONES PENSIONARIAS DE LOS DECRETOS LEYES NO.20530 Y NO.18846, DEBEN REMITIR PERIÓDICAMENTE UN INFORME A LA GERENCIA DE CENTRAL DE FINANZAS QUE CONTENGA UNA EVALUACIÓN DEL PROCESO Y LA ÚLTIMA CALIFICACIÓN DEL MISMO RESPECTO A LA PROBABILIDAD DE ÉXITO QUE TIENE LA INSTITUCIÓN.	EN PROCESO
	03	LA CONCILIACIÓN DE LOS COSTOS DE PERSONAL REALIZADA POR LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE SER REALIZADA EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN DE LAS PERSONAS EN FORMA MENSUAL, POR RED Y SE DEBE CONCILIAR CADA UNO DE LOS ATRIBUTOS DE LOS COSTOS DE PERSONAL CON LOS REGISTROS CONTABLES CORRESPONDIENTES, CON LA FINALIDAD DE MANTENER UN ADECUADO SUSTENTO DE LAS CIFRAS QUE SE MUESTRAN EN LOS ESTADOS FINANCIEROS. PARA LOGRAR ESTE OBJETIVO ES IMPORTANTE QUE LA GERENCIA DE COMPENSACIONES NO REALICE CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN LAS TABLAS DE EQUIVALENCIA O QUE ESTOS CAMBIOS SEAN MÍNIMOS, SE MANTENGA UN CONTROL HISTÓRICO DE LOS MISMOS Y ESTOS DEBEN SER COMUNICADOS A LA GERENCIA DE CONTABILIDAD EN FORMA OPORTUNA. ASIMISMO, SE DEBEN EVALUAR, ESTABLECER Y	EN PROCESO

		ADECUAR LOS CONTROLES SEGÚN LA REALIDAD DE LA INSTITUCIÓN, A TRAVÉS DE LOS CUALES PERMITAN LA VALIDACIÓN TANTO DE LA ASISTENCIA Y PERMANENCIA DE PERSONAL ASISTENCIAL Y NO ASISTENCIAL DE MANERA GENERAL, EVITANDO EXCEPCIONES COMO AQUELLAS CONSIDERADAS EN LAS RESOLUCIONES DE PRESIDENCIA EJECUTIVA 347-PE-ESSALUD-2001 Y 326-PE-ESSALUD-2006 QUE EXCEPTÚA A CIERTO PERSONAL MÉDICO ASISTENCIAL DE LOS CONTROLES GENERALES DE LA INSTITUCIÓN.	
	04	LA GERENCIA GENERAL DEBE ENCARGAR A LAS ÁREAS CORRESPONDIENTES LAS COORDINACIONES Y/O GESTIONES CON SUNAT PARA DETERMINAR LA CIFRA DEFINITIVA DE LAS APORTACIONES QUE FUERON TRANSFERIDAS INDEBIDAMENTE POR SUNAT AL TESORO PÚBLICO Y OBTENER LA PRONTA DEVOLUCIÓN DE ESTOS IMPORTES QUE CONSTITUYEN INGRESOS DE ESSALUD.	EN PROCESO
	05	LA SECRETARÍA GENERAL DE ESSALUD DEBE HACER UN SEGUIMIENTO Y SOLICITAR PERMANENTEMENTE AL MINISTERIO DE TRABAJO Y PROMOCIÓN INFORME SOBRE LAS ACCIONES REALIZADAS O A REALIZAR RESPECTO DE LAS PROPUESTAS NORMATIVAS PRESENTADAS POR ESSALUD HASTA QUE EL PROYECTO DE LEY SEA APROBADO O ARCHIVADO.	EN PROCESO
	06	SE RECOMIENDA QUE LA GERENCIA GENERAL INSTRUYA A LAS ÁREAS INVOLUCRADAS PARA QUE SE PROPORCIONE A LA GERENCIA DE CONTABILIDAD LA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA IDENTIFICAR E INDIVIDUALIZAR LOS ACTIVOS QUE FORMAN PARTE DE LOS CONTRATOS APP CON LA FINALIDAD DE QUE SE PROCEDA A LA DETERMINACIÓN Y REGISTRO Y REGULARIZACIÓN DE LA DEPRECIACIÓN CORRESPONDIENTE.	EN PROCESO
	07	LA GERENCIA CENTRAL DE FINANZAS DEBE INSTRUIR A LA GERENCIA DE CONTABILIDAD PARA QUE SE ELABORE UN PLAN DE ACCIÓN QUE PERMITA ADOPTAR LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD PARA EL SECTOR PÚBLICO - NICS SP TAL COMO LO HA INDICADO LA DIRECCIÓN GENERAL DE CONTABILIDAD PÚBLICA Y LOS ASESORES CONSULTADOS POR LA INSTITUCIÓN; ESTE PLAN DEBE CONTENER, COMO MÍNIMO, UNA ETAPA DE DIAGNÓSTICO, UNA EVALUACIÓN DE LOS PRINCIPIOS APLICABLES A LA ENTIDAD Y POR ÚLTIMO LA ADOPCIÓN.	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°052-2015-2-0251 “AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN NUEVO HOSPITAL HUACHO”	03	QUE LA OFICINA CENTRAL DE ASESORÍA JURÍDICA DE ESSALUD, EVALÚE LA PERTINENCIA DE EFECTUAR MODIFICACIONES AL MEMORÁNDUM DE ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO DEL PERÚ Y EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS - PNUD ACERCA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y OTROS SERVICIOS DE APOYO QUE HAN DE SER PROPORCIONADOS POR LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS DE SERVICIOS PARA PROYECTOS (UNOPS), Y SUS ENMIENDAS, EN	EN PROCESO

		COORDINACIÓN CON LA UNOPS, RESPECTO DE LAS CONTRATACIONES QUE AÚN SE ENCUENTREN EN EJECUCIÓN, EN CAUTELA DE LOS INTERESES DE LA INSTITUCIÓN, A FIN DE QUE SE ESTABLEZCA LA PARTICIPACIÓN Y APROBACIÓN DE ESSALUD, EN TORNOS A LAS DECISIONES TOMADAS POR DICHO ORGANISMO INTERNACIONAL, EN CALIDAD DE ADMINISTRADOR DE LOS CONTRATOS. (CONCLUSIÓN N.º 1)	
	04	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, A TRAVÉS DE LAS ÁREAS QUE CORRESPONDA, CAUTELE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ELABORACIÓN DE LOS EXPEDIENTES TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS Y TÉRMINOS DE REFERENCIA ASIMISMO, CAULEN QUE LOS CONTRATOS SUSCRITOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS EXPEDIENTES TÉCNICOS PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS, CONTENGAN CLÁUSULAS QUE CONTENGAN OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR PARTE DE LA EMPRESA CONTRATADA PARA TAL FIN.	EN PROCESO
	05	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, REALICE LAS REVISIONES DE LAS ENTREGAS PARCIALES EN LA ELABORACIÓN DE UN EXPEDIENTE TÉCNICO PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS, EN Estricta CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS, TÉRMINOS DE REFERENCIA, NORMATIVAS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y EL REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES, ENTRE OTRAS.	EN PROCESO
	06	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN FINANCIERA, ESTABLEZCA UN MECANISMO DE REVISIÓN Y VERIFICACIÓN RESPECTO DE LOS IMPORTES SOLICITADOS POR LOS ORGANISMOS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL, A FIN DE ASEGURAR LA CALIDAD, INTEGRIDAD, CONFIABILIDAD Y TRANSPARENCIA DE LA INFORMACIÓN.	EN PROCESO
	07	QUE LA GERENCIA CENTRAL DE PROYECTOS DE INVERSIÓN, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE GESTIÓN FINANCIERA, EFECTÚEN MECANISMOS Y/O PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN DAR CUMPLIMIENTO A LA APLICACIÓN DEL NUMERAL 10 Y APÉNDICE IV DEL MEMORÁNDUM DE ACUERDO SUSCRITO ENTRE EL GOBIERNO DE PERÚ Y EL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO – PNUD.	EN PROCESO
Nº DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	Nº DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
Nº055-2015-2-0251 AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO DE “PRESTACIONES	04	EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA, IMPLEMENTE MECANISMOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL PARA QUE ANTES DE APROBAR EXPEDIENTES DE SUBSIDIOS POR INCAPACIDAD TEMPORAL, MATERNIDAD Y	EN PROCESO

ECONÓMICAS OTORGADAS POR LA RED ASISTENCIAL JUNÍN- PERIODO 2013 Y 2014"		LACTANCIA SOLICITADOS POR TRABAJADORES DE ESSALUD, SE CUMPLA CON VERIFICAR QUE EL RECURRENTE NO HAYA REALIZADO LABOR REMUNERADA EN OTRA ENTIDAD DURANTE EL PERIODO DE INCAPACIDAD, MATERIA DEL SUBSIDIO SOLICITADO. (CONCLUSIONES NOS.1 Y 2)	
	05	EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN Y ATENCIÓN PRIMARIA A TRAVÉS DE LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL, CAUTELE QUE LA COMISIÓN MÉDICA EVALUADORA DE INCAPACIDADES, EMITA OPORTUNAMENTE LOS INFORMES MÉDICOS DE CALIFICACIÓN DE INCAPACIDADES CUYOS RESULTADOS SEAN DE NATURALEZA PERMANENTE, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA N.º15-GG-ESSALUD-2014 "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA EMISIÓN, REGISTRO Y CONTROL DE LAS CERTIFICACIONES MÉDICAS POR INCAPACIDAD Y MATERNIDAD EN ESSALUD"; ASIMISMO, NOTIFIQUE A LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN, DENTRO DEL PLAZO DE VEINTICUATRO (24) HORAS DE EMITIDOS LOS INFORMES A FIN DE EVITAR PAGOS INDEBIDOS POR SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL. (CONCLUSIÓN N°3)	EN PROCESO
	06	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y EN COORDINACIÓN CON LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y UNIDAD DE CAPACITACIÓN, INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA, PROGRAME UN EVENTO DE CAPACITACIÓN SOBRE PROCEDIMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS; ASÍ COMO, DEL USO DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS, A FIN DE EVITAR PAGOS INDEBIDOS EN EL OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS. (CONCLUSIONES NOS.1, 2, 3, 4 Y 5)	EN PROCESO
	07	EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, ORDENE AL JEFE DE LA DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS, PARA QUE SE EFECTUÉ VISITAS DE VERIFICACIÓN DE PERMANENCIA DOMICILIARIA AL PERSONAL QUE SE ENCUENTRA CON DESCANSO MÉDICO, BAJO LOS ALCANCES DE LA DIRECTIVA N°015-GG-ESSALUD-2011 "NORMAS PARA EL CONTROL DE ABSENTISMO LABORAL POR CAUSA MÉDICA". (CONCLUSIÓN N°6)	EN PROCESO
	08	EL JEFE DE LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, MEDIANTE DOCUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL REVISOR Y CALIFICADOR, DISPONGA QUE PARA EL TRÁMITE DE SUBSIDIOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS PARTICULARES O LOS CERTIFICADOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITTS), SEAN ORIGINALES. (CONCLUSIÓN N°7)	EN PROCESO
	09	EL JEFE DE LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, MEDIANTE DOCUMENTO DIRIGIDO AL PERSONAL ENCARGADO DE LA RECEPCIÓN DE SOLICITUDES DE SUBSIDIOS, DISPONGA PARA QUE BAJO RESPONSABILIDAD QUE LA FECHA RECEPCIÓN, SELLO Y FIRMA SEAN CONSIGNADOS SIN BORRONES NI ENMENDADURAS. (CONCLUSIÓN N°8)	EN PROCESO
	10	EL JEFE DE LA UNIDAD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE, EXIJA A LOS REVISORES Y CALIFICADORES DE EXPEDIENTES DE SOLICITUDES DE SUBSIDIOS, CONSIGNE EN EL	EN PROCESO

		RUBRO DE OBSERVACIONES DE DICHAS SOLICITUDES LA DIFERENCIA ENTRE EL IMPORTE REAL (SEGÚN REMUNERACIÓN DEL SISTEMA ACREDITA) Y EL IMPORTE SEÑALADO EN LA SOLICITUD POR EL RECURRENTE. (CONCLUSIÓN N°9)	
	11	EL GERENTE DE AUDITORIA DE SEGUROS Y VERIFICACIÓN A TRAVÉS DEL SUB GERENTE DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DEL ASEGURADO, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ASEGURAMIENTO JUNÍN, CUMPLA BAJO RESPONSABILIDAD CON ENVIAR PARA SU PUBLICACIÓN EN LA WEB DE ESSALUD LAS RESOLUCIONES DE BAJA DE OFICIO DE LOS ASEGURADOS, DENTRO DE LOS 30 DÍAS POSTERIORES TAN PRONTO ÉSTAS SEAN EMITIDAS. (CONCLUSIÓN N°10)	EN PROCESO
	12	EL JEFE DE LA OFICINA DE COORDINACIÓN DE PRESTACIONES Y ATENCIÓN PRIMARIA, EFECTÚE CONTROLES PERIÓDICOS Y SELECTIVOS SOBRE LA DURACIÓN DE TRÁMITES DE OTORGAMIENTO DE SUBSIDIOS, CAUTELANDO QUE SE EFECTÚEN CON LA OPORTUNIDAD EN EL MARCO DE LA LEY N°27444 – LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL. (CONCLUSIÓN N°11)	EN PROCESO
N° DEL INFORME Y NOMBRE DEL INFORME	N° DE LA RECOMENDACIÓN	(1)RECOMENDACIÓN	(2)SITUACIÓN O ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN
N°056-2015-2-0251 INFORME DE AUDITORÍA “A LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS EFECTUADOS” PERIODO 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE - 2014	04	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, SE SUPERVISE CONTINUAMENTE LAS PRESTACIONES DE LOS SERVICIOS DE LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA, TRASLADO DE PACIENTES REFERIDOS DEL “HOSPITAL III CHIMBOTE”, Y OTROS QUE SE VENGAN EJECUTANDO, CON LA FINALIDAD DE ANTICIPAR LA CULMINACIÓN DEL CONTRATO Y GESTIONAR OPORTUNAMENTE LAS PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS O EL INICIO DE UN NUEVO PROCESO DE SELECCIÓN, DE SER EL CASO Y EVITAR PAGAR POR SERVICIOS QUE NO SE ENCUENTRAN CUBIERTOS LEGALMENTE.	EN PROCESO
	05	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EJECUTAR DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA INTERNA VIGENTE, LAS DELEGACIONES DERIVADAS DE LA SEDE CENTRAL PARA COMPRA LOCAL DE MEDICAMENTOS DE LA RED, CON LA FINALIDAD DE LIBERAR EL PRESUPUESTO COMPROMETIDO EN CADA DELEGACIÓN, ASÍ COMO EVITAR EL DESABASTECIMIENTOS.	EN PROCESO
	06	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH CONJUNTAMENTE CON EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN, IMPULSEN LAS ACCIONES NECESARIAS ANTE LOS ORGANISMOS RESPECTIVOS, PARA LA RÁPIDA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL INCINERADOR PIROLÍTICO DEL “HOSPITAL BASE III CHIMBOTE”, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE RESIDUOS SÓLIDOS, A FIN DE EVITAR LA TERCERIZACIÓN DEL SERVICIO DE RECOJO Y TRASLADO DE RESIDUOS SÓLIDOS.	EN PROCESO
	07	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE	EN PROCESO

		ADMINISTRACIÓN EN COORDINACIÓN CON EL JEFE DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, CAUTELEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS PREVISTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, A FIN DE EVITAR REALIZAR CONTRATACIONES DIRECTAS, QUE AFECTAN LA LIBRE COMPETENCIA EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES, IMPIDIENDO QUE SE REÚNAN LAS MEJORES CONDICIONES DE COMPETENCIA Y CALIDAD, PERMITIENDO OBTENER LOS MEJORES PRECIOS.	
	08	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES Y EN COORDINACIÓN CON EL ÁREA DE FINANZAS, EN FUNCIÓN A LOS RECURSOS DISPONIBLES, EVALÚEN LA NECESIDAD DE HABILITAR UN AMBIENTE ADECUADO PARA LA CONSERVACIÓN Y CUSTODIA DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE GENERA ANUALMENTE, A FIN DE GARANTIZAR LA SEGURIDAD DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	09	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA QUE EL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN EXHORTE A LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, MANTENER FOLIADOS LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN QUE SE GENEREN EN DICHA DIVISIÓN, CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA INTEGRIDAD DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	10	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES IMPLEMENTE UN LIBRO DE ACTAS DEBIDAMENTE FOLIADO Y LEGALIZADO POR UN NOTARIO, DONDE CONSIGNE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LOS DIFERENTES COMITÉS ESPECIALES ENCARGADOS DE LLEVAR A CABO LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, DESIGNANDO ADEMÁS, UN RESPONSABLE DE LA CUSTODIA DEL MISMO.	EN PROCESO
	11	AL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN QUE LA UNIDAD DE TESORERÍA Y PRESUPUESTO, BAJO RESPONSABILIDAD, BRINDE ADECUADA CUSTODIA A LA DOCUMENTACIÓN QUE GENERA, DE MANERA ESPECIAL A LOS PAGARÉS QUE SE ENCUENTRAN HACINADOS, EN LOS BAÑOS PARA CABALLEROS, HABILITANDO UN AMBIENTE ADECUADO PARA SU CONSERVACIÓN Y CUSTODIA, CON EL FIN DE EVITAR PÉRDIDA O DETERIORO DE LOS MISMOS.	EN PROCESO
	12	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA QUE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES, EN EL MARCO DEL PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA, ESTABLECIDO EN EL LITERAL H) DEL ARTÍCULO 4º DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, DESIGNE UN RESPONSABLE ENCARGADO DE REGISTRAR EN EL SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIONES DEL ESTADO – SEACE, LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON LOS PROCESOS DE SELECCIÓN, ASÍ COMO LOS CONTRATOS Y GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO, CONFORME LO DISPONE EL ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO –OSCE.	EN PROCESO
	13	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, DISPONGA AL JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN INSTRUYA A LAS DEPENDENCIAS A SU CARGO ACERCA DE LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES, EVITANDO	EN PROCESO

		ENCARGAR A UN PROFESIONAL LABORES QUE CORRESPONDEN A OTRAS ÁREAS AFINES, CON EL FIN DE IMPEDIR O REDUCIR EL RIESGO DE ERRORES O IRREGULARIDADES, Y DE MANERA ESPECIAL, EL FRAUDE INTERNO QUE SE PUEDA PRODUCIR AL INTERIOR DE LA INSTITUCIÓN.	
	14	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, EN COORDINACIÓN CON LA OFICINA DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD Y EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA, MERITÚEN LA CONTRATACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN NEFROLOGÍA, SUFICIENTES PARA GARANTIZAR LA CORRECTA ATENCIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES SOMETIDOS AL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EN LA UNIDAD DE DIÁLISIS DEL "HOSPITAL BASE III CHIMBOTE", EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA NTS N°060-MINSA/DGSP V.01 "NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LA UNIDAD PROTECTORA DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS".	EN PROCESO
	15	EL GERENTE DE LA RED ASISTENCIAL ANCASH, EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD Y LA GERENCIA DE OFERTA FLEXIBLE, EVALÚEN LA PROBLEMÁTICA ACTUAL DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA – PADOMI; A FIN DE MEJORAR LA ORGANIZACIÓN, CALIDAD Y OFERTA DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA PARA EL ADECUADO SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE AQUELLOS PACIENTES ADULTO MAYORES Y/O CON DEPENDENCIA FUNCIONAL TEMPORAL O PERMANENTE, QUE SON ATENDIDOS EN SUS DOMICILIOS, LO CUAL TRAERÁ COMO RESULTADO UNA OPTIMIZACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN Y EMERGENCIA DEL "HOSPITAL BASE III CHIMBOTE".	EN PROCESO
	16	LA CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS (CEABE) Y GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, CAUTELEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS PREVISTOS PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS PROGRAMADOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES, A FIN DE EVITAR LA DELEGACIÓN DE COMPRAS A LAS REDES ASISTENCIALES, QUE TRAEN COMO CONSECUENCIA EL FRACCIONAMIENTO, AFECTANDO LA LIBRE COMPETENCIA EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES E IMPIDIENDO QUE SE REÚNAN LAS MEJORES CONDICIONES DE COMPETENCIA, CALIDAD, Y PRECIOS. PARA LO CUAL, SE DETERMINARÁ LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE EN LOS RESPONSABLES DE LA GERENCIA DE PROGRAMACIÓN DE LA GERENCIA CENTRAL DE LOGÍSTICA, QUE CONTINUÉN CON ÉSTA PRÁCTICA.	EN PROCESO

FECHA: 31/12/2015

LEYENDA:

EN (1) INCLUIR EL TEXTO COMPLETO DE LA RECOMENDACIÓN TAL COMO HA SIDO INCLUIDA EN EL INFORME DE CONTROL RESPECTIVO, SIN PERJUICIO DE TENER EN CUENTA LA OMISIÓN DE NOMBRES Y CUALQUIER OTRO DATO QUE PERMITA IDENTIFICAR A LAS PERSONAS INVOLUCRADAS EN LOS PRESUNTOS HECHOS IRREGULARES, EN SALVAGUARDA DE SU DERECHO DE HONOR Y LA BUENA REPUTACIÓN.

EN (2) EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RECOMENDACIÓN ES: PENDIENTE, EN PROCESO, RETOMADA O CONCLUIDA, SEGÚN LO SIGUIENTE:

1. PENDIENTE: CUANDO EL TITULAR DE LA ENTIDAD AÚN NO HA DESIGNADO A LOS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES O NO SE HAN INICIADO LAS ACCIONES DE IMPLEMENTACIÓN.

2. EN PROCESO: CUANDO EL TITULAR DE LA ENTIDAD HA DESIGNADO A LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, Y ESTOS HAN INICIADO LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES, LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN PROCESO.
3. RETOMADA: CUANDO SE REALIZA EL SEGUIMIENTO A TRAVÉS DE OTRO INFORME MÁS RECIENTE, EL CUAL CONTIENE LA OBSERVACIÓN.
4. CONCLUIDA: CUANDO SE HAYAN APLICADO LAS MEDIDAS SUGERIDAS EN LAS RECOMENDACIONES, CORRIGIENDO ASÍ LA DESVIACIÓN DETECTADA Y DESAPARECIENDO LA CAUSA QUE MOTIVÓ LA OBSERVACIÓN.