

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**

**INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 025-2024-OCI/0829-SCC**

**CONTROL CONCURRENTE
HOSPITAL ILO
ILO –ILO – MOQUEGUA**

**“PROCESO DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN DE TURNOS,
GUARDIAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES DE LOS
DIFERENTES SERVICIOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL II – 1
ILO”**

**HITO DE CONTROL N° 1- PROCESO DE PROGRAMACIÓN,
EJECUCIÓN DE TURNOS, GUARDIAS Y SERVICIOS
ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
EN EL HOSPITAL II – 1 DE ILO A MAYO DE 2024**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN DEL HITO DE CONTROL:
DEL 28 DE MAYO AL 3 DE JUNIO DE 2024**

TOMO I DE I

MOQUEGUA, 18 DE JUNIO DE 2024

INFORME DE HITO DE CONTROL

INFORME N° 025-2024- OCI/0829-SCC

“PROCESO DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN DE TURNOS, GUARDIAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL II – 1 ILO”

HITO DE CONTROL N° 1- PROCESO DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN DE TURNOS, GUARDIAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL II – 1 ILO A MAYO DE 2024

ÍNDICE

N° Pág.

I. ORIGEN	3
II. OBJETIVOS	3
III. ALCANCE	3
IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	3
V. SITUACIONES ADVERSAS.....	4
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	10
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS.....	10
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES.....	10
IX. CONCLUSIÓN	10
X. RECOMENDACIONES	11
APÉNDICES.....	12

INFORME DE HITO DE CONTROL N° 025-2024-OCI/0829-SCC

“PROCESO DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN DE TURNOS, GUARDIAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS MÉDICOS EN EL HOSPITAL II – 1 ILO”

HITO DE CONTROL N° 1- PROCESO DE PROGRAMACIÓN, EJECUCIÓN DE TURNOS, GUARDIAS Y SERVICIOS ASISTENCIALES DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA EN EL HOSPITAL II – 1 DE ILO A MAYO DE 2024

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Moquegua, mediante Oficio n.° 093-2024-GRM-DIRESA/DR-OCI de 27 de mayo de 2024, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0829-2024-017, en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital II – 1 Ilo, brinda los servicios a su cargo en condiciones que aseguren, protejan y promuevan la salud de los usuarios internos y externos de la institución, conforme a la normatividad aplicable.

2.2 Objetivos específicos

Establecer si la programación de guardias y/o turnos del personal asistencial del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital II – 1 Ilo, se realiza en concordancia con lo establecido en la normativa vigente correspondiente.

III. ALCANCE

El Control Concurrente se desarrolló al proceso de programación y ejecución de turnos del trabajo médico en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital II - 1 Ilo el citado Servicio, es el órgano de línea intermedio, encargado de brindar atención integral y especializada a las pacientes por medios quirúrgicos, ya sea en todo su periodo fértil (embarazo, parto y puerperio) como en la trata de enfermedades del sistema reproductor femenino (útero, vagina y ovarios), en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes; el presente servicio de control simultaneo ha sido ejecutado desde el 28 de mayo al 3 de junio de 2024 y se ha llevado a cabo en las instalaciones del citado nosocomio ubicado en la Avenida N° 01 Mz. C Lote 01 - Área 4 (A - 4) Pampa Inalámbrica del distrito de Ilo, provincia de Ilo, región Moquegua.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

El proceso en curso materia de control concurrente corresponde al cumplimiento de lo dispuesto en el Plan de Control Concurrente respecto al Hito de Control n.° 1, el cual comprende el proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital II – 1 Ilo, en adelante “Hospital Ilo”, correspondiente al mes de mayo de 2024

en el Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Ilo respecto de los cuales, la comisión de control realizó la verificación de dicho proceso, considerando en el presente hito de control las actividades de: Análisis previo de la brecha demanda – oferta de horas médico, elaboración de la programación de turnos médicos y revisión, visación y aprobación.

Estas actividades son necesarias para la obtención de la programación de turnos médicos; Asimismo, la normativa que regula el citado proceso de programación de turnos médicos y designación del médico jefe de servicio o unidad orgánica correspondiente, quien conforme a sus atribuciones y responsabilidades debe planificar, ejecutar, supervisar, evaluar y controlar las actividades del personal a su cargo con el propósito de atender la demanda de las necesidades de salud de la población a fin de optimizar la oferta medica existente.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al Hito de Control n.º 1: “Al proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Ilo, al mes de mayo de 2024”, se han identificado dos (2) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la programación y ejecución de turnos, guardias del trabajo médico, los cuales se exponen a continuación:

1. EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA PROGRAMÓ HASTA DOCE (12) SERVICIOS DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y MAS DE SEIS (6) GUARDIAS NOCTURNAS EN EL MES DE MAYO, EXCEDIENDO LA CANTIDAD DE GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE; SITUACION QUE GENERARIA UN INCREMENTO DE PAGOS ADICIONALES PARA EL PERIODO PROGRAMADO.

Según Acta n.º001-2024-DIRESA/OCI-CC-GH de 29 de mayo de 2024, la comisión de Control se constituyó en el Área de Recursos Humanos, a fin de requerir información relacionada con la programación y ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales, correspondiente al mes de mayo de 2024, obteniendo el Informe n.º 094-2024-GRM-DIRESA-DRISI/HOSPITA ILO-SERV.OBST, de 08 de abril de 2024, correspondiente a la programación del Rol de trabajo del servicio de Ginecología y Obstetricia del mes de mayo de 2024.

De la revisión realizada a la programación de turnos, respecto a las guardias hospitalarias correspondiente al mes de mayo de 2024, presentado por el supervisor del servicio de Gineco Obstetricia, se advierte que se realizó programaciones de hasta doce (12) guardias hospitalarias, conforme el siguiente detalle:

Cuadro n° 1
Número de guardias programadas (diurnas y nocturnas)

N°	Trabajador	Número de Guardias Programadas (Diurna y Nocturnas)			Número de Guardias a Programar Según Normativa
		GD (MT)	GN	Total	
1	Noemi Choquihuilca Rocca	6	6	12	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
2	Dora Vilma Escalante Ortiz	5	7	12	
3	Angela Giovana Hurtado Cruz	6	6	12	
4	Antonia Carmen Flores Cutipa	6	6	12	
5	Edit Rosario Salgado Ramos	4	6	10	
6	Ana Silvia Flores Sarmiento	6	5	11	
7	Frida Haydee Sanchez Valencia	2	6	8	
8	Norma Margarita Cama Gonzales	6	6	12	
9	Marco Antonio Bustinza Paulet	5	7	12	
10	Carmen Luisa Revilla Liu	5	6	11	
11	Ana Patricia Delgado Zapata	6	6	12	
12	Sabina Edith Del Carpio Azuero	6	6	12	
13	Martha Jacquelyne Cárdenas Guzman	5	7	12	
14	Lidia Otilia Nieto Pare	6	6	12	
15	Lucio Daniel Rojas Silva	5	7	12	
16	Lucia Nancy Mamani Vega	10	0	10	
17	Lessy Tala Coaguila	3	6	9	
18	Miriam Apaza Quiñones	2	6	8	
19	Katherine Abril Zevallos	2	6	8	

Fuente: Informe Nro. 094-2024-GRM-DIRESA-DRISI/HOSPITA.ILO-SERV.OBST , de 28 de abril de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

Del cuadro precedente se observa que el personal asistencial del servicio médico de Gineco Obstetricia, se programaron hasta doce (12) servicios de guardias hospitalarias, incluyendo en algunos casos más de seis (6) servicios de guardia nocturnas para el mes de mayo de 2024.

Por otro lado, la Resolución Ministerial N° 573-92-SA/DM, Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud, modificada por Resolución Ministerial n.° 184-2000-SA/DM en su artículo 14°, establece que; *“El Director del establecimiento aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral ”*

Al respecto se realizó la verificación a la programación presentada con Informe N° 099-2024-GRM-DIRESA-DRISI/HOSPITAL ILO-SERV.G-OBST, en el cual el supervisor del servicio de Gineco Obstetricia presenta la programación de Rol de Obstetras del mes de mayo, a la Administradora del Hospital de Ilo y no al Director, Por lo que el mencionado informe de programación no contaría con la aprobación y/o autorización de la Dirección del Hospital.

Asimismo, se puede advertir que se vienen realizando programaciones de doce (12) servicios de guardias hospitalarias de personal profesional, y en algunos casos, más de cuatro (4) servicios de Guardias Nocturnas, sin contar con la documentación que justifique y/o sustente dicha programación; inobservando lo previsto en el artículo 26° de la Resolución Ministerial n.° 573-92-SA/DM, Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud, modificada por Resolución Ministerial n.° 184-2000-SA/DM, que señala: *“El número de guardias con derecho a pago no debe exceder el máximo de ocho (08), incluyendo en ellos un máximo de cuatro (04) guardias nocturnas para los servicios de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico”,* así como: *“(…) Con carácter extraordinario y en forma temporal, los establecimientos que tengan déficit de personal asistencial, podrán programar hasta 12 guardias hospitalarias mensuales pagadas. A tal efecto*

es requisito indispensable que la falta del citado personal esté debidamente sustentada por la institución solicitante”.

Finalmente, es de indicar que la Entidad estaría permitiendo que el servicio de Gineco Obstetricia, programe los servicios de guardias hospitalarias, sin verificar y/o supervisar ni aprobar que estos se encuentren conforme a los criterios normativos vigentes y debidamente justificados que ello amerita.

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa

- **Resolución Ministerial n.º 242-2024-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa n.º 355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva Administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales” de 4 de abril de 2024.**

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.2 DEFINICIONES OPERATIVAS

“5.2.11 Guardia hospitalaria: Es la actividad que el personal de salud realiza de manera efectiva por necesidad de servicio o continuidad del servicio a requerimiento de la entidad, atendiendo a los criterios de periodicidad, duración, modalidad y responsabilidad, su duración no excede las 12 horas continuas y se cumple con presencia física y permanencia en el servicio. Se realiza en las IPRESS que cuentan con los servicios de hospitalización o internamiento, cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, centro obstétrico, atención prehospitalaria y otros según corresponda a lo señalado en el artículo 6 del Reglamento de Guardias Hospitalarias.

(...)

5.2.24. Servicio de guardia: Es la actividad que el personal de guardia realiza de manera obligatoria y efectiva por necesidad o continuidad de la atención de salud, a requerimiento de la entidad durante 12 horas continuas; teniendo en consideración el presupuesto asignado, para garantizar la atención ininterrumpida en los servicios de salud. Este servicio forma parte de la jornada de trabajo del personal de salud, programado para tal fin. El servicio de guardia tiene dos (02) modalidades: Guardia comunitaria y Guardia hospitalaria”.

- **Resolución Ministerial n.º 573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud de 29 de setiembre de 1992, modificado por la Resolución Ministerial 184-2000-SA de 5 de junio de 2000.**

“Art. 26°. - El número de guardias con derecho a pago no debe exceder el máximo de ocho (08), incluyendo en ellos un máximo de cuatro (04) guardias nocturnas para los servicios de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico. Excepcionalmente en los Establecimientos ubicados en zonas rurales y urbano marginales, así como los ubicados en zonas declaradas en emergencia, se podrán programar guardias hospitalarias, según las necesidades del servicio, sin exceder de diez (10), incluyendo en ellos un máximo de seis (06) guardias nocturnas.”

La situación descrita podría generar el riesgo de incremento de pagos adicionales por la programación de los servicios de guardias por parte del personal del Servicio de Gineco -

Obstetricia de más de ocho (8) guardias hospitalarias que incluyen en algunos casos más de seis (6) guardias nocturnas correspondiente al mes de mayo de 2024

2. PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL MES DE MAYO 2024 NO CUBRIRÍA LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES ANTE UNA EVENTUAL EMERGENCIA, SITUACIÓN QUE GENERÍA UN RIESGO DE MORBIMORTALIDAD¹ MATERNO INFANTIL DE LA POBLACION OBJETIVO.

Durante la ejecución del servicio de control concurrente se han identificado diversas situaciones que advierten que el servicio de Gineco Obstetricia, en la especialidad de Ginecología, situaciones que constan en las actas respectivas de la comisión de control; toda vez que, no se estaría cubriendo la brecha de la demanda de la población, como indica la normativa aplicable para un Hospital Ilo, Norma técnica de salud NTS N° 021-MINSA/DGSP-V-03 de Categorías de establecimientos del sector salud; “Grupo de clasificación de establecimientos de salud del Segundo Nivel de Atención con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización”, en ese sentido se exponen las situaciones identificadas:

Cuadro N° 2
Situaciones de no cobertura de la brecha en la demanda de la población
en el mes de mayo de 2024

N.°	Deficiencia	Fecha	Demanda	Ubicación de los hechos	Ginecólogo	Comentarios
1	No se programó atención para el tópico de Gineco obstetricia, en el Servicio de emergencia, en los turnos de la mañana, tarde y noche.	23/05/24	Paciente de iniciales VVRP, quien se encuentra gestando, requirió la atención a 14:50 horas, según “Registro diario de atenciones de emergencia” obtenido con Acta N° 008-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 30 de mayo de 2024,	Servicio de Emergencia	Dr. Soto atendió a la paciente.	Dr. Soto se encontraba de turno en el área de hospitalización, según Rol del trabajo médico del servicio de Ginecología y Obstetricia.
2	Falta de atención en consulta externa, por asistir una cesárea que inició a las 9:17 y culminó 10:10 horas, según “Hoja de Monitoreo Anestésico de fecha 28 de mayo de 2024” obtenido con Acta N° 004-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 28/05/2024.	28/05/24	8 pacientes que acudieron al Hospital para ser atendidos en el consultorio de Gineco Obstetricia, según “Reporte de consulta para consultorio de 28/05/24”, obtenido con Acta N° 005-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 29 de mayo de 2024.	Consultorio externo de Gineco Obstetricia	Dr. Concori	Según Acta N° 007-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de fecha 29 de mayo 2024, se entrevistó al médico especialista Edgar Concori Coaquira, respecto a lo ocurrido el 28/05/24, manifestó que; “Se tenía una cesárea programada para el día 28/05/2024 en la mañana solo se encontraban de turno el especialista médico Gineco Obstetra Yulino Soto y él, por lo que procedieron a realizar la intervención teniendo que retirarse del consultorio externo para dirigirse a sala de operaciones(...) posterior a ello continuó con la atención de consulta externa”
3	No se programó atención para el tópico de Gineco obstetricia para el día 31/05/2024, en el Servicio de emergencia, en los turnos de la mañana y noche.	31/05/24	Según Acta N° 0011-2024, de 31 de mayo de 2024, se tomó conocimiento sobre la no atención de la paciente de iniciales DICO, quien requirió de atención en el servicio de emergencia debido a dolores en el útero, desde las 8:00 am hasta las 11:50 am, no siendo atendida ni orientada para su atención.	Servicio de Emergencia	Ninguno	El Médico Cirujano Jorge Pinto, del servicio de emergencia indicó que no había programación de un Ginecólogo y que tenían que esperar por que había pacientes de mayor gravedad. Finalmente, ante la presencia de la comisión de control procedió a atenderla.

¹ Mortalidad causada por una enfermedad

4	Ausencia de especialista en tópico de Gineco Obstetricia en el servicio de emergencia, en el turno tarde.	31/05/24	Según Acta N° 0012-2024, de 31 de mayo de 2024, a las 13:17 hrs. se tomó conocimiento de la Sra. de iniciales DLMM, con 3 meses de gestación, quién manifestó que pasó por triaje a las 12:30 horas. Aproximadamente, que presentaba dolores abdominales y no estaba siendo atendida. A las 13:30 horas ingresó al Tópico de Gineco Obstetricia del Servicio de Emergencia, sin embargo, continuó esperando hasta las 13:52 horas, siendo atendida por la Obstetra Celia Huaricallo Uribe y la Médico Cirujano Mirian Nuñez Rodríguez.	Servicio de Emergencia	Ninguno	En el turno de la mañana ⁵ , no había programación de un especialista Ginecólogo en el servicio de emergencia, pero si en el turno tarde ⁶ , el médico especialista Ginecólogo Roberto Carlos Llaiqui Lobon, y la obstetra Celia Huaricallo Uribe, se encontraba programada como guardia diurna ⁷ , siendo las 15:30 hrs se advierte que el médico especialista Dr. Llaiqui, no se encontraba en Tópico Gineco Obstetricia del Servicio de Emergencia, cumpliendo la programación del rol de trabajo médico del servicio de Ginecología del mes de mayo.
---	---	----------	--	------------------------	---------	---

Fuente: Acta n.° 004, 005, 007, 008-0011-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 28, 29, 30 y 31 de mayo de 2024, respectivamente

Elaborado por: Comisión de control concurrente.

De lo descrito en el punto 4, la obstetra Celia Huaricallo, según Acta N° 0012-2024 manifestó que *“el Ginecólogo Roberto Llaiqui se encuentra en sala de operaciones realizando una cesárea”*, siendo las 15:30 horas. Debido a ello, con Acta N° 013-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 31 de mayo de 2024, se solicitó al Coordinador de SOP, en el Centro Quirúrgico, información respecto a las cesáreas e intervenciones realizadas el día 31 de mayo de 2024, correspondientes a la especialidad de Gineco Obstetricia, el cual nos hicieron entrega del documento denominado *“hoja de monitoreo anestésico”* del día 31 de mayo de 2024, siendo los siguientes:

Cuadro N° 3
Resumen de Hojas de monitoreo anestésico día 31 de mayo

N°	Paciente (iniciales)	Ginecólogo quién realiza la intervención	Procedimiento	Inicio de cirugía	Fin de cirugía
1	GSH	Dr. Llaiqui y Dr. Soto	Cesárea	10:35	11:20
2	FRC	Dr. Llaiqui	Legrado	11:35	11:40
3	LCA	Dr. Llaiqui y Dr. Soto	Cesárea	12:35	13:10

Fuente: Acta n.° 0012-2024, de 31 de mayo de 2024

Elaborado por: Comisión de control concurrente

De acuerdo a la información obtenida en Centro Quirúrgico, la última intervención del Dr. Llaiqui culminó a las 13:10 horas, al respecto precisar que la Directiva N° 355-MINSA/DGAIN-2024, establece que; *“5.4. La programación aprobada de turnos de trabajo del profesional de la salud es de cumplimiento obligatorio y se ejecuta en el lugar, servicio, horario y turno programado.”*

Las situaciones expuestas, contraviene la siguiente normativa:

- **Ley 27604 Ley que modifica la Ley general de salud N° 26842, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en casos de emergencias y partos**

“Artículo 3°.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención medico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención, mientras subsista esta atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud (...).”

Artículo 2°.- Atención médica en los establecimientos de salud en el momento del parto toda mujer que se encuentre en el momento del parto tiene derecho a recibir en cualquier establecimiento de salud la atención médica necesaria, estando los establecimientos de

salud sin excepción obligados a prestar esta atención mientras subsista el momento de riesgo para su vida la del niño.”

- **Directiva n° 355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva Administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales”, aprobada mediante Resolución Ministerial n° 242-2024/MINSA de 04 de abril de 2024.**

“5.4. La programación aprobada de turnos de trabajo del profesional de la salud es de cumplimiento obligatorio y se ejecuta en el lugar, servicio, horario y turno programado.

5.5 El incumplimiento de la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud está sujeta a las sanciones dispuestas en los procedimientos administrativos disciplinarios y la normativa específica que rige a las IPRESS.

(...)

6.2.8 Programación de turnos de trabajo del profesional médico especialista en Emergencia

- Se debe considerar las especialidades que deben estar presentes en las Guardias Hospitalarias en el servicio de emergencia, de acuerdo a la categoría del E.S. En caso de los E.S. con campo clínico especializado, el equipo básico de guardia dependerá de la especialidad y la demanda que se atiende. (Tabla 6)

Tabla 6. Médicos Especialistas en Servicios de Emergencia

Hospital II-1	(...)	(...)
• Médico internista • Médico Cirujano General • Médico Pediatra • Médico Gineco-obstetra • Médico Anestesiólogo • Médico Traumatólogo	(...)	(...)

(...)

- Los Médicos de Guardia Hospitalaria Diurna y Nocturna no son programados para la atención en consulta externa, intervenciones quirúrgicas electivas o la visita médica en áreas de hospitalización, excepto los E.S. especializados en el campo clínico de emergencia.”

- **Norma técnica de salud NTS N° 021-MINSA/DGSP-V-03 “CATEGORÍAS DE ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD”**

CATEGORÍA II-1

Definición y Características.-

Grupo de clasificación de establecimientos de salud del Segundo Nivel de Atención con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud de la población, a través de atención ambulatoria, de emergencia y de hospitalización.

Unidades Productoras de Servicios de Salud.

Cumplimiento obligatorio para los establecimientos de salud de esta categoría:

a) UPSS Consulta Externa

(...)

Para su funcionamiento requiere de:

- **Recursos humanos:**
Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, (...)
 - **Organización de la Atención:**
El horario de atención debe programarse de acuerdo al volumen de la demanda, y disponibilidad de recursos necesarios.
- b) **UPSS Emergencia.**
Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención inmediata y permanente a usuarios que estén en condición de Urgencia y/o Emergencia. Para su funcionamiento requiere de:
- **Recursos humanos:**
Médicos especialistas en Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, (...)
 - **Organización de la atención:**
La atención debe estar organizada por prioridades de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica de Salud vigente, las mismas que serán determinadas a través de un triaje. La atención se brinda durante las 24 horas de los 365 días del año. Asimismo el establecimiento de salud debe garantizar la disponibilidad de los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento necesarios.”

Las situaciones descritas advierten que la programación del rol de trabajo médico del servicio de Gineco Obstetricia no cubriría la demanda de la población objetivo generando un riesgo de morbilidad materno infantil.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del Control Concurrente al hito de control n.º 1 “Al proceso de programación y ejecución de turnos del trabajo médico del servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Ilo”, se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificada en el presente informe se sustenta en la revisión y análisis de la documentación proporcionada por la Entidad, así como la información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario de la Entidad.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

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

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

No Aplica.

IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 “Proceso de programación y ejecución de turnos del trabajo médico en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Ilo a mayo de 2024”; se han identificado dos (2) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad

del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la programación y ejecución de turnos del trabajo médico la cual ha sido detallada en el presente informe.

X. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Director Ejecutivo del Hospital Ilo el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 – Proceso de programación y ejecución de turnos del trabajo médico en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Ilo, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso de programación y ejecución de turnos del trabajo médico en el Hospital Ilo.
2. Hacer de conocimiento al Director Ejecutivo del Hospital Ilo que debe comunicar al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Moquegua, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar, respecto a la situación adversa contenida en el presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Moquegua, 18 de junio de 2024.

Guido Wuarton Huisa Huahuasonco
Supervisor de Comisión de Control

Ruth Pilar Vilca Callomamani
Jefe de Comisión de Control

Marco Antonio Calsina Quispe
Jefe del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Moquegua

APÉNDICE n.º 1**DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL**

1. EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA PROGRAMÓ HASTA DOCE (12) SERVICIOS DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y MAS DE SEIS (6) GUARDIAS NOCTURNAS EN EL MES DE MAYO, EXCEDIENDO LA CANTIDAD DE GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2024-DIRESA/OCI-CC-GH de 29 de mayo de 2024
2	Informe Nro. 094-2024-GRM-DIRESA-DRISI/HOSPITA ILO-SERV.OBST

2. PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL MES DE MAYO 2024 NO CUBRIRÍA LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES ANTE UNA EVENTUAL EMERGENCIA, SITUACIÓN QUE GENERÍA UN RIESGO DE MORBIMORTALIDAD² MATERNO INFANTIL DE LA PROBLACION OBJETIVO.

Nº	Documento
1	Acta N° 004-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 28 de mayo de 2024.
2	Acta N° 005-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 29 de mayo de 2024.
3	Acta N° 007-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de fecha 29 de mayo 2024
4	Acta N° 008-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 30 de mayo de 2024
5	Acta N° 0011-2024, de 31 de mayo de 2024
6	Acta N° 0012-2024, de 31 de mayo de 2024
7	Acta N° 013-2024-DIRESA/OCI-RPVC, de 31 de mayo de 2024

² Mortalidad causada por una enfermedad.

OFICIO N°137 -2024-GRM-DIRESA/DR-OCI.

Moquegua, 19 de junio de 2024.

Médico
Jesús Segundo Ochoa Núñez
Director
Red de Salud Ilo
Jr. Miramar 400
Ilo, Ilo, Moquegua

Presente.-

- Asunto** : Notificación de Informe de Hito de Control n.° 025-2024-OCI/0829-SCC.
- Referencia** : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo" aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y modificatorias

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al "Proceso de Programación, Ejecución de Turnos, Guardias y Servicios Asistenciales" del Servicio de Ginecología y Obstetricia en el Hospital II-1 ILO, comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 025-2024-OCI/0829-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos que una vez adoptadas las acciones que correspondan, éstas sean informadas a la Comisión de Control ubicada en el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Moquegua en un plazo máximo a cinco (5) días hábiles, contados desde la comunicación del presente informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Atentamente,

(documento firmado digitalmente)
Marco Antonio Calsina Quispe
Jefe del Órgano de Control Institucional
Dirección Regional de Salud Moquegua

MACQ/
Archivo



CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 137 -2024-GRM-DIRESA/DR-OCI

EMISOR : MARCO ANTONIO CALSINA QUISPE - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SALUD ILO

Sumilla:

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

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20519839807**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000024-2024-CG/0829
2. OFICIO
3. 8 informe_Hito 01 Gineco Obstetricia[F][F]
4. APENDICE

NOTIFICADOR : MARCO ANTONIO CALSINA QUISPE - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA



CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000024-2024-CG/0829

DOCUMENTO : OFICIO N° 137 -2024-GRM-DIRESA/DR-OCI

EMISOR : MARCO ANTONIO CALSINA QUISPE - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

DESTINATARIO : JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SALUD ILO

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20519839807

TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO : SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO - INFORME DE HITO DE CONTROL

N° FOLIOS : 31

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

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO
2. 8 informe_Hito 01 Gineco Obstetricia[F][F]
3. APENDICE

