

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
HOSPITAL REGIONAL “JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA” II-
2-TUMBES**

**INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 007-2023-OCI/6010-SCC**

**CONTROL CONCURRENTE AL
HOSPITAL REGIONAL “JOSE ALFREDO MENDOZA
OLAVARRIA” II-2-TUMBES
TUMBES, TUMBES, TUMBES**

**“VERIFICACIÓN A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL
DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN
EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA
OLAVARRÍA II-2”**

**HITO DE CONTROL N° 1: VERIFICAR EL ESTADO
ACTUAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL
DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN
EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA
OLAVARRÍA II-2**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:
DEL 23 AL 25 DE AGOSTO DE 2023**

TOMO I DE I

TUMBES, 31 DE AGOSTO DE 2023

**“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”**

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 007-2023-OCI/0827-SCC

**“VERIFICACIÓN A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL DEPARTAMENTO DE
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA
OLAVARRÍA II-2”**

**HITO DE CONTROL N° 1: “VERIFICAR EL ESTADO ACTUAL DE LA INFRAESTRUCTURA
DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL REGIONAL
JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2”**

ÍNDICE

	N.° Pág.
I. ORIGEN	2
II. OBJETIVOS	2
III. ALCANCE	2
IV. INFORMACION RESPECTO DEL HITO DE CONTROL	2
V. SITUACIONES ADVERSAS	4
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL	14
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	14
VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES	14
IX. CONCLUSIÓN	15
X. RECOMENDACIONES	15
APÉNDICES	

INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 007-2023-OCI/0827-SCC

“VERIFICACIÓN A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2 TUMBES”

HITO DE CONTROL N° 1: “VERIFICAR EL ESTADO ACTUAL DE LA INFRAESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES EN EL HOSPITAL REGIONAL JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA II-2 TUMBES”

I. ORIGEN

El presente informe, se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Tumbes mediante oficio n.° 063-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 23 de agosto de 2023, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la Orden de Servicio n.° 6010-2023-006, 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 modificatorias.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Determinar si el Servicio del departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes, se viene dando de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable y disposiciones internas.

2.2 Objetivo Específico

Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de Diagnóstico por Imágenes en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes, se encuentra en óptimas condiciones para la atención de los usuarios y del personal asistencial, de conformidad con lo establecido en la normativa aplicable y disposiciones internas.

III. ALCANCE

El servicio de Control Concurrente se desarrolló al Hito de Control n.° 1; “Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de Diagnóstico por Imágenes en el Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2 Tumbes”; el mismo que tiene por finalidad determinar si esta etapa se viene dando de conformidad con la normativa aplicable; y se ha ejecutado del 23 de agosto al 25 de agosto de 2023.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

Información de la entidad

El Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría”, pertenece al segundo nivel de atención de salud, con categoría II-2, por tanto, es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud de Tumbes del Gobierno Regional de Tumbes, con la misión de prevenir riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

Entre los fines que persigue el Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria" II-2 Tumbes, responde a los objetivos funcionales generales, los cuales están consignado en el Reglamento de Organización y Funciones¹ vigente, como son:

- a) Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en consulta externa, hospitalización y emergencia.
- b) Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- c) Lograr la prevención y disminución de los riesgos y daños a la salud.
- d) Apoyar la formación y especialización de los recursos humanos, asignando campo clínico y el personal para la docencia e investigación, a cargo de las universidades e instituciones educativas, según los convenios respectivos.
- e) Administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- f) Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia a satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.

Información de la materia sujeta al Control Concurrente

El Servicio de Control Simultáneo en la modalidad de Control Concurrente, se efectuó en las instalaciones del Departamento de Diagnóstico por Imágenes en el Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria" II-2 Tumbes, brindando el acceso a la comisión a los diferentes ambientes de dicho departamento sin limitación alguna y obteniendo información a través de documentos proporcionado por el personal asistencial a cargo de dicho departamento y tomas fotográficas como evidencia, los cuales permite recopilar la información real del estado situacional de dicho departamento.

En cuanto a las funciones del Departamento de Diagnóstico por Imágenes, el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la citada Entidad², señala lo siguiente:

"ARTÍCULO 479° DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Es la unidad orgánica encargada de brindar la ayuda para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y la investigación mediante el empleo de radiaciones ionizantes, no ionizantes y otros; depende de la Dirección Ejecutiva y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) *Realizar exámenes y estudios radiológicos y de imágenes con fines de diagnóstico y tratamiento, en apoyo al manejo clínico quirúrgico de los pacientes.*
 - b) *Hacer uso de las radiaciones para la determinación correcta del diagnóstico.*
 - c) *Realizar acciones de diagnóstico mediante la utilización de imágenes.*
- (...)"

Asimismo, con la Norma Técnica de Salud n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 en su numeral 5.6 señala que: "La infraestructura y equipamiento de todo establecimiento de salud, debe garantizar la confiabilidad y la continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad"³.

¹ Reglamento de Organización y Funciones, aprobado con Ordenanza Regional n.° 008-2014-GOB.REG.TUMBES-CR, de fecha 13 de agosto de 2014.

² Reglamento de Organización y Funciones, aprobado con Ordenanza Regional n.° 008-2014-GOB.REG.TUMBES-CR, de fecha 13 de agosto de 2014.

³ Norma Técnica de Salud NTS n.° 110-MINSA/DGIEM-V01 "Infraestructura y equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención, aprobada por Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA, de 01 de setiembre de 2014.

Las actividades que forman parte del Hito de Control, objeto de control concurrente, corresponde a la "Verificación de la prestación del servicio del Departamento de Diagnóstico por Imágenes", el cual se encuentra a cargo de la Entidad, que está bajo el ámbito de control del Órgano de Control Institucional del Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarría" II-2.

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada vinculada al Hito de Control n.º 1 "Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de Diagnóstico por Imágenes en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 Tumbes", se ha identificado dos (2) situaciones adversas que afectan la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del Servicio del Departamento de Diagnóstico por Imágenes, las cuales se exponen a continuación:

1. LA INFRAESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" II-2 TUMBES, NO SE ENCUENTRA EN OPTIMAS CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y HABILITACION, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL A CARGO DE DICHA UNIDAD.

a) Condición:

La comisión de Control se constituyó al Departamento de Diagnóstico por imágenes, evidenciando diversas situaciones en cuanto al mal estado situacional de la infraestructura, tal como se detalla a continuación y se dejó constancia en el acta n.º 009-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI de 23 de agosto de 2023:

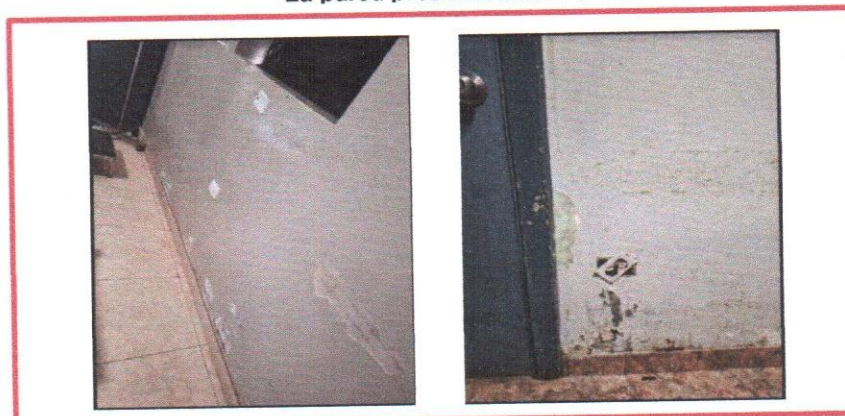
1.1 Infraestructura – Ambiente n.º 1 de la Sala de Radiología del Departamento de Diagnóstico por imágenes.

Se encontró las siguientes situaciones adversas:

- Presencia de salitre y moho en las paredes del ambiente n.º 1.
- Paredes cuarteadas con estructura visiblemente expuesta.
- Paredes mal resanadas con exposición de cable e interruptor de luz.
- Pisos presentan rajaduras y se encuentran en mal estado.
- Cables expuestos sin canalización en techos y paredes.

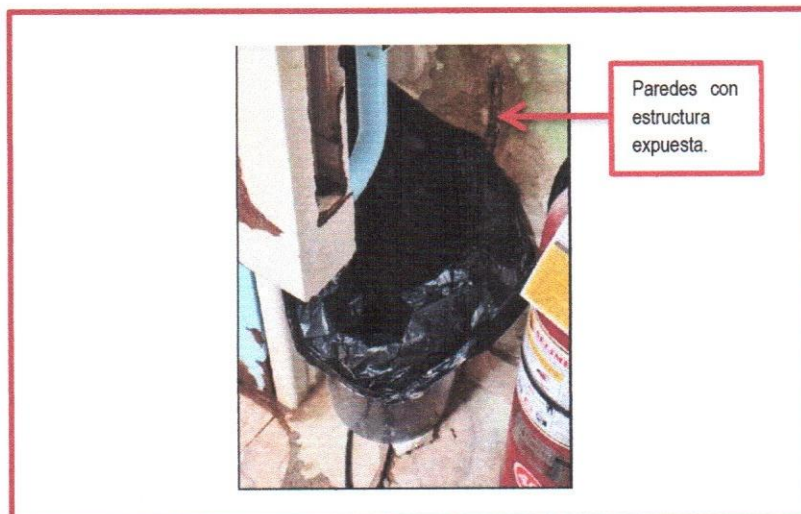
Los hechos expuestos se muestran en las imágenes siguientes:

Panel fotográfico n.º 1 y 2
La pared presenta salitre y moho



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.

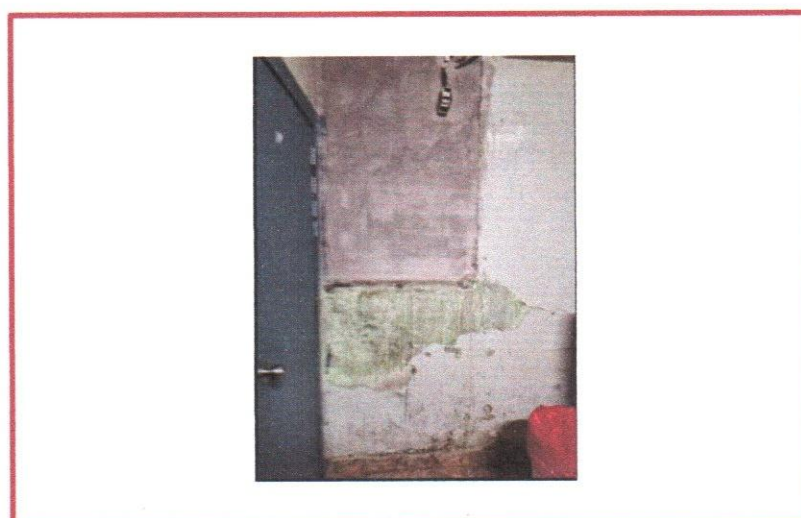
Panel fotográfico n.º 3
Paredes cuarteadas con estructuras expuestas



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.

Además, en el citado ambiente del Departamento de Diagnóstico por imágenes, se observa paredes mal resanadas con exposición de interruptor de luz.

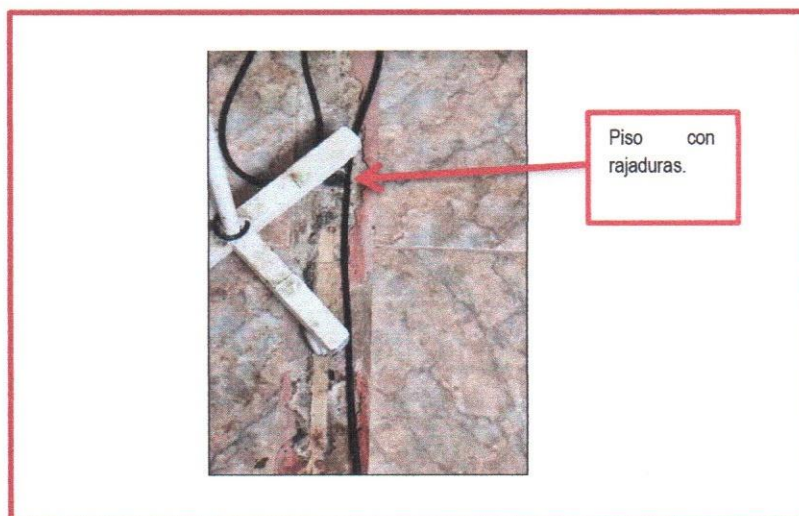
Panel fotográfico n.º 4
Paredes mal resanadas con exposición de interruptor de luz.



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.



Panel fotográfico n.º 5
Piso se encuentra con rajaduras



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.

Panel fotográfico n.º 6 y 7
Cables expuestos sin canalización, en techos y paredes.

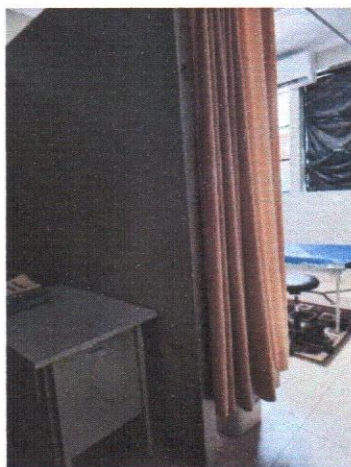


Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.

1.2 Infraestructura – Ambiente n.º 2 de la Sala de Ecografías del Departamento de Diagnóstico por imágenes.

- La sala de ecografías no cuenta con un aislamiento acústico adecuado, también cuenta con una separación inadecuada lo cual no asegura confidencialidad y privacidad para los pacientes al momento de la toma del examen por el especialista a cargo.
- No cuentan con cortinas oscuras en ventanas y estas son reemplazadas por bolsas de plástico color negro.

Panel fotográfico n.º 8
Sala de ecografía no cuenta con división apropiada



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.



Panel fotográfico n.º 9
Sala de ecografía no cuenta con división apropiada



Fuente: Visita efectuada al Departamento de Diagnóstico por imágenes el 23 de agosto de 2023.

Complementariamente a lo evidenciado líneas arriba, se precisa que la sala de rayos x no cuenta con avisos visibles que adviertan del riesgo a mujeres embarazadas o probablemente embarazadas; además que las instalaciones que utilicen equipos de rayos X para diagnostico deben contar con una autorización de la oficina técnica de la autoridad nacional (OTAN), esta exigencia legal tampoco se habría cumplido⁴.

⁴ Situación adversa se describe en el numeral 2 del presente informe.

b) Criterio:

La situación descrita anteriormente inobserva las siguientes normativas:

- Ley n.º 26842, Ley General de Salud, aprobado el 9 de julio de 1997 y publicada el 20 de julio de 1997

(...)

CAPITULO II

DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MEDICOS DE APOYO

(...)

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

(...)

- Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º 013-2006-SA publicado el 25 de junio de 2006.

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

"Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de atención

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

(...)

Artículo 12.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento

La planta física, las instalaciones y el equipamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento, de acuerdo a la norma técnica correspondiente.

(...)

TÍTULO SEGUNDO

DE LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD

(...)

CAPITULO II

DE LA PLANTA FÍSICA

(...)

Artículo 29.- Requisitos para planta física del establecimiento

La planta física de los establecimientos de salud, sin perjuicio de las condiciones específicas que para cada caso en particular se establezca, debe cumplir con los siguientes requisitos:

(...)
c) Instalaciones sanitarias, eléctricas, de comunicaciones y otras especiales, en condiciones operativas, que correspondan al tipo de establecimiento y a la modalidad de servicios que presta;

(...)

f) Condiciones de seguridad para los usuarios y el personal que acuden al establecimiento; g) Pisos impermeables, resistentes, antideslizantes, secos, de fácil limpieza y uniformes. Además deben tener nivelación adecuada para facilitar el drenaje, cuando corresponda;

(...)

i) Cielos rasos, paredes o muros impermeables, resistentes a factores ambientales, cubiertos con material lavable de fácil limpieza que posibilite el cumplimiento de las condiciones de asepsia;"

(...)

- **Norma Técnica de Salud NTS N.º 110-MINSA/DGIEM-V01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención", aprobada por Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.**

(...)

V.DISPOSICIONES GENERALES

(...)

"5.6 La infraestructura y equipamiento de todo establecimiento de salud, debe garantizar confiabilidad y continuidad del funcionamiento de sus instalaciones, para brindar prestaciones y actividades de salud de óptima calidad".

(...)

- **Ley n.º 2978, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, vigente desde el 26 de julio de 2011, que señala:**

"I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que no tienen vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.

(...)

IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben proponer a:

- a) *Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable.*
- b) *Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores".*

(...).

c) Consecuencia:

La situación expuesta, genera un potencial riesgo a la integridad física y a la salud de los pacientes y del personal asistencial, toda vez que el Departamento de Diagnóstico por imágenes carece de las condiciones necesarias de infraestructura para su óptimo funcionamiento.

- 2. FALTA DE CERTIFICACIÓN Y LICENCIA POR PARTE DEL ENTE COMPETENTE PARA EL USO, FUNCIONAMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN EL ÁREA DE RAYOS "X" DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" II-2, PODRÍA GENERAR LA INVALIDEZ DEL DIAGNÓSTICO OBTENIDO AFECTANDO A PACIENTES Y AL PERSONAL ASISTENCIAL; ADEMÁS, PODRÍA OCASIONAR LA INTERPOSICIÓN DE POSIBLES SANCIONES DEPENDIENDO DEL NIVEL DE GRAVEDAD Y SUS CONSECUENCIAS.**

a) Condición:

Durante la visita realizada por la Comisión de Control el día 23 de agosto de 2023, la cual, se detalla en el ACTA N° 009-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI: recopilación de información a la "Verificación de la prestación del servicio del Departamento de Diagnóstico por imágenes en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2"; con la finalidad de verificar el estado

actual de la infraestructura de dicho departamento, se ha evidenciado los hechos detallados a continuación:

- ✚ Informe n.° 002-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG, de fecha 06 de enero de 2023, la jefa del Departamento de Diagnóstico por Imágenes, informa a la **Dirección Ejecutiva del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes** el estado situacional de la infraestructura de dicho departamento.
- ✚ Informe n.° 027-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG de fecha 13 de febrero de 2023, la Doctora Kahia Puño Espinoza, **envía a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes** el pedido de servicio SIGA 0000147 solicitando dosímetros y licencia para el IPEN, ello con el propósito de obtener autorización para las prácticas que supongan exposición a radiaciones ionizantes o con fuentes de radiaciones.
- ✚ Informe N.°032-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG, referencia Memorando n.° 0194-2023-GOB.REG.TUMBES-DRST-HR-JAMO II-2- T-DE de fecha 24 de febrero de 2023: Para información referente a las observaciones emitidas por SUSALUD durante la visita de inspección a este centro hospitalario, las cuales fueron plan de mantenimiento de equipo anual, el departamento de diagnóstico por imágenes no cumple con tener licencia individual por operador, no contar con Dosímetro personal, cuenta con material parcial de protección y bioseguridad radiológica, licencia de equipos.

Sobre el particular, **el Instituto Peruano de Energía Nuclear, es la Autoridad Nacional que tiene a su cargo las funciones de regulación, autorización, control y fiscalización de uso de fuentes de radiación ionizante relativos a seguridad radiológica y nuclear, protección física y salvaguardias de los materiales nucleares en el territorio nacional**, conforme a lo establecido en el artículo 3° de la Ley 28028.

Conforme a lo establecido en el **“artículo 4° de la Ley 28028, las personas naturales o jurídicas que realicen prácticas que supongan exposición a radiaciones ionizantes o con fuentes de radiaciones, deberán contar con la autorización correspondiente de la Autoridad Nacional, antes de iniciar la ejecución de las mismas (...).”**

En tal sentido, se advierte que, el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Regional “José Alfredo Mendoza Olavarría” II-2, incumpliría los requisitos para el funcionamiento de prácticas a exposición a radiaciones ionizantes o con fuentes de radiación.

Asimismo, se presumiría que las actividades de diagnóstico médico en rayos X no cumple los principios de justificación y optimización en el servicio. Respecto al personal asistencial hemos determinado que no se cuenta con personal capacitado, autorizado y en cantidad suficiente para desarrollar funciones requeridas acorde con el tipo y complejidad de los procedimientos radiológicos que se realicen, tampoco los procedimientos radiológicos señalados han sido realizados por operadores con licencias individuales, utilizando equipos, técnicas y parámetros apropiados para el objetivo del diagnóstico así como los procedimientos radiológicos aplicables. Así también, hemos podido determinar que los operadores de rayos X deben usar los dispositivos de protección radiológica personal adecuado de acuerdo a la técnica radiológica aplicar, esta situación no se da en el presente caso.

b) Criterio:

La situación descrita incumple las normativas siguientes:

- **Ley N° 26842 - Ley General de Salud, publicado en el diario El Peruano, el 20 de julio de 1997.**

TITULO PRELIMINAR

I. La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo.

II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.

III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable. (...)

IV. La salud pública es responsabilidad primaria del Estado. La responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado.

V.- Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social.

VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.

Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.

Artículo 48.- El establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es solidariamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente, derivados del ejercicio negligente, imprudente o imperito de las actividades de los profesionales, técnicos o auxiliares que se desempeñan en éste con relación de dependencia.

Es exclusivamente responsable por los daños y perjuicios que se ocasionan al paciente por no haber dispuesto o brindado los medios que hubieren evitado que ellos se produjeran, siempre que la disposición de dichos medios sea exigible atendiendo a la naturaleza del servicio que ofrece.

- **Ley 28028 – Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante.**

“(…)

Artículo 4.- Autorizaciones

Las personas naturales o jurídicas que realicen prácticas que supongan exposición a radiaciones ionizantes o con fuentes de radiaciones, deberán contar con la autorización correspondiente de la Autoridad Nacional, antes de iniciar la ejecución de las mismas.

La autorización será concedida en un plazo máximo de 60 días hábiles, luego de que la Autoridad Nacional haya verificado el cumplimiento de o prescrito por las normas de seguridad referidas a la protección de personas, seguridad de las fuentes, protección de medio ambiente, protección física y salvaguardias, respectivamente (...).”

- **Reglamento de la Ley 28028 Ley de regulación del uso de fuentes de radiación ionizante.**

“(…)

TÍTULO II

REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

Capítulo I

Notificación, registro, licencia y otras autorizaciones específicas.

“(…)

Artículo 8.- Tipos de autorizaciones

Las personas naturales o jurídicas que realicen o vayan a realizar prácticas con fuentes de radiación ionizante, según lo descrito en el artículo 2° del presente Reglamento, deben solicitar y obtener la autorización correspondiente antes de iniciar las actividades, la cual podrá ser:

- a) Registro de instalación: Cuando se vaya a realizar actividades y prácticas que originan un riesgo bajo o moderado.
- b) Licencia de instalación: Para realizar actividades y prácticas que originan mayor riesgo o que debido a su complejidad requieren ser autorizadas en sus diversas etapas como la localización, emplazamiento, diseño, construcción, operación y clausura.
- c) Licencia individual: Para personas que operan, supervisan, realizan servicios a fuentes de radiaciones o realizan tareas de protección radiológica.
- d) Autorización de servicios: Para realizar actividades de prestación de servicios relacionados con el uso de fuentes de radiaciones ionizantes o que entrañan exposición a éstas.
- e) Autorizaciones específicas: Para actividades u operaciones cuya ejecución es de corto plazo o de carácter no permanente. (...)

Artículo 12º.- Otorgamiento de la autorización

La autorización es otorgada luego que la OTAN haya verificado el cumplimiento de las normas referidas a la seguridad radiológica y nuclear, protección física y salvaguardias, conforme sea aplicable. La resolución que concede la autorización debe indicar, en cuanto sea aplicable, el nombre del Titular de la autorización, dirección legal, ubicación de la instalación, práctica autorizada, características de las fuentes, plazo de validez, límites y condiciones relativas a seguridad y protección y otras que se determine". (...)

➤ Resolución de Presidencia n.º 123-13-IPEN/PRES – Norma Técnica n.º IR.003.2013 “Requisitos de la Protección Radiológica en Diagnóstico Médico con Rayos X”.

“(…)

4. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Autorizaciones

401. Las instalaciones que utilicen equipos de rayos X para diagnóstico médico deben contar con autorización de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN), conforme en lo dispuesto en el Art. 8 del Reglamento de la Ley 28028 (D.S.N.º 039-2008-EM).

4.1.1. Licencia y registro de instalación

402. Las instalaciones de radiología general, radiología especializada, tomografía computarizada, mamografía y radiología intervencionista, requieren licencia de operación la misma que debe ser solicitada presentando los documentos exigidos en el Anexo I.A.

403. Las instalaciones de densitometría ósea con rayos X requieren registro de instalación para su operación, y debe ser solicitada presentando los documentos exigidos en el Anexo I.B.

404. Las licencias y registros deben ser revalidados cada 5 años presentando los documentos exigidos en el Anexo I.C.

“(…)

5. REQUISITOS DE SEGURIDAD

“(…)

5.2. Instalaciones de rayos X

506. La instalación debe contar con una sala de rayos X, vestidor, así como ambientes para revelado, lectura e impresión de imágenes, espera de pacientes, según el procedimiento radiológico a realizar.

507. La sala de rayos X debe cumplir con lo siguiente:

- a) poseer barras físicas blindadas cuyo espesor se fije en base a:
 - 0,1 mGy por semana en áreas controladas.
 - 0,02 mGy por semana en otras áreas;
- b) en caso de contar con ventanas, deben estar a una altura suficiente que impida que la radiación dispersa en el exterior origine dosis mayores al límite para el público;
- c) contar con las señales de advertencia reglamentarias, ubicadas en las puertas de acceso a la sala de rayos X;
- d) en el caso de fluoroscopia y TC, contar con señal luminosa que se encienda durante el procedimiento radiológico;
- e) la puerta de acceso a la sala de rayos X debe poseer una cerradura que impida accesos inadvertidos;
- f) en el caso de fluoroscopia, la puerta no debe contar con ningún dispositivo que detenga la emisión de rayos X ante apertura imprevista;

g) el haz primario no debe dirigirse a la consola de control o puertas de acceso a la sala de rayos X.
508. La consola de control del equipo de rayos X debe ubicarse detrás de barreras fijas, mamparas móviles o biombos, las cuales deben tener las siguientes características:

- a) el espesor de blindaje no debe permitir que las dosis sean mayores que 0,1 mGy por semana;
- b) dimensiones adecuadas para proteger al operador contra la radiación dispersa;
- c) visor con espesor equivalente a la barrera y dimensiones mínimas de 30 cm por 30 cm, u otro sistema para observar al paciente durante la exposición a los rayos X.

509. La sala de control para TC debe cumplir con lo siguiente:

- a) ser separada de la sala de rayos X y contar con puerta blindada de acceso a la sala de rayos X;
- b) el espesor de blindaje no debe permitir que las dosis en la consola de control sean mayores que 0,02 mGy por semana;
- c) contar con un visor espesor equivalente a la barrera y que permita al operador observar al paciente, el gantry, la camilla y la puerta de acceso a la sala de rayos X;
- d) tener medios para comunicarse con el paciente desde la consola de control durante el examen radiográfico;
- e) tener acceso independiente de la sala de rayos X.

510. Las salas de rayos X deben tener dimensiones apropiadas para realizar sin dificultad los procedimientos radiológicos, de acuerdo al tipo de equipo y con mínima exposición por radiaciones dispersa a las personas que intervienen.

511. En el caso de los densitómetros óseos, las dimensiones de la sala deben ser suficientes para que el operador se ubique a 1 m del paciente.

512. El ambiente de revelado o registro de imágenes debe estar diseñado bajo condiciones adecuadas para una buena obtención y observación de la imagen.
(...)"

➤ **Ley n.º 28611 – Ley General del Ambiente**

(...)

CALIDAD AMBIENTAL

(...)

Artículo 116.- De las radiaciones

El Estado, a través de medidas normativas, de difusión, capacitación, control, incentivo y sanción, protege la salud de las personas ante la exposición a radiaciones tomando en consideración el nivel de peligrosidad de las mismas. El uso y la generación de radiaciones ionizantes y no ionizantes está sujeto al estricto control de la autoridad competente, pudiendo aplicar, de acuerdo al caso, el principio precautorio, de conformidad con lo dispuesto en el Título Preliminar de la presente Ley.

➤ **Ley n.º 2978, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, vigente desde el 26 de julio de 2011, que señala:**

"I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN

El empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que no tienen vínculo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores.

(...)

IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN

Los trabajadores tienen derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y socialmente, en forma continua. Dichas condiciones deben proponer a:

- c) Que el trabajo se desarrolle en un ambiente seguro y saludable.
- d) Que las condiciones de trabajo sean compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores y ofrezcan posibilidades reales para el logro de los objetivos personales de los trabajadores".

c) Consecuencia

La situación antes expuesta podría generar la invalidez del diagnóstico obtenido afectando a pacientes y al personal asistencial; además, podría ocasionar la interposición de posibles sanciones dependiendo del nivel de gravedad y sus consecuencias.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 "Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de "Diagnóstico por imágenes" del Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes", se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en las condiciones y se encuentra en el acervo documentario del Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria" II-2 Tumbes.

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

Durante la ejecución del presente servicio de Control Concurrente, la Comisión de Control no ha emitido 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 servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 "Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de "Diagnóstico por imágenes" del Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes", se ha advertido dos (2) situaciones adversas que afectan la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del citado servicio, la cual ha sido detallada en el presente informe.

X. RECOMENDACIÓN

1. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad del Hospital Regional "José Alfredo Mendoza Olavarria" II-2 Tumbes el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene dos (2) situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 "Verificar el estado actual de la infraestructura del Departamento de "Diagnóstico por imágenes" del Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes", con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del citado servicio.
2. Hacer de conocimiento al Titular de la Entidad que debe comunicar a la Comisión de Control, en el plazo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Tumbes, 31 de agosto de 2023.

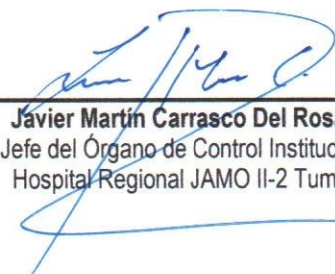



Javier Martín Carrasco Del Rosario
Supervisor
Comisión de Control




Juan Alfredo García Jave
Jefe de Comisión
Comisión de Control




Javier Martín Carrasco Del Rosario
Jefe del Órgano de Control Institucional
Hospital Regional JMO II-2 Tumbes

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

1. LA INFRAESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" II-2 TUMBES, NO SE ENCUENTRA EN OPTIMAS CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y HABILITACION, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL A CARGO DE DICHA UNIDAD.

Nº	Documento
1	Acta n.º 009-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI

2. FALTA DE CERTIFICACIÓN Y LICENCIA POR PARTE DEL ENTE COMPETENTE PARA EL USO, FUNCIONAMIENTO Y EQUIPAMIENTO EN EL ÁREA DE RAYOS "X" DEL DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL HOSPITAL REGIONAL "JOSÉ ALFREDO MENDOZA OLAVARRÍA" II-2, PODRÍA GENERAR LA INVALIDEZ DEL DIAGNÓSTICO OBTENIDO AFECTANDO A PACIENTES Y AL PERSONAL ASISTENCIAL; ADEMÁS, PODRÍA OCASIONAR LA INTERPOSICIÓN DE POSIBLES SANCIONES DEPENDIENDO DEL NIVEL DE GRAVEDAD Y SUS CONSECUENCIAS.

Nº	Documento
1	Acta n.º 009-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-OCI
2	Informe n.º 002-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG, de fecha 06 de enero de 2023,
3	Informe n.º 027-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG, de fecha 13 de febrero de 2023
4	Informe N.º 032-2023-DRST-HR-JAMO-II-2-T-DE-DPTO.DX.IMAG, de fecha 24 de febrero de 2023

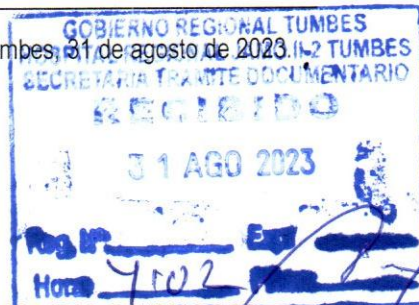


OFICIO N° 065-2023/DRST-HR-JAMO-II-2-T-OC

Tumbes, 31 de agosto de 2023. II-2 TUMBES

Señor:

Cesar Augusto Palomino Maguina
Director Ejecutivo
Hospital Regional JAMO II-2 Tumbes
Av. 24 de Julio n.° 565
Tumbes/Tumbes/Tumbes



ASUNTO : Comunicación de Informe de Hito de Control n.° 007-2023-OCI/6010-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 con 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 de que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la prestación del servicio de Salud en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 007-2023-OCI/6010-SCC, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar a este Órgano de Control Institucional, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles desde la comunicación del presente Informe, las acciones preventivas o correctivas adoptadas y por adoptar respecto a las situaciones adversas identificadas en el citado Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

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

Atentamente,




Javier Martín Carrasco Del Rosario
JEFE DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
Regional JAMO II-2 Tumbes

JMCDR/OCI
Cc/Arch.

Reg.Doc.	1578950
Reg.Exp.	1343386
Folios	18