

SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 190-2023-CG/SALUD-SOO

ORIENTACIÓN DE OFICIO
HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ”

JESÚS MARÍA – LIMA – LIMA

“A LA GESTIÓN SANITARIA DEL HOSPITAL NACIONAL
PNP “LUIS N. SÁENZ”

PERÍODO DE EVALUACIÓN:

DEL 13 AL 27 DE ENERO DE 2023

TOMO I DE I

JESÚS MARÍA, 07 DE FEBRERO DE 2023

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



INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO
N° 190-2023-CG/SALUD-SOO

“A LA GESTIÓN SANITARIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ”

ÍNDICE

	N° Pág.
I. ORIGEN	3
II. INFORMACIÓN RELEVANTE	3
III. SITUACIONES ADVERSAS	12
IV. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO	25
V. CONCLUSIÓN	25
VI. RECOMENDACIÓN	26
VII. APÉNDICES	27

INFORME DE ORIENTACIÓN DE OFICIO **N° 190-2023-CG/SALUD-SOO**

“A LA GESTIÓN SANITARIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ”

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por la Subgerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República del Perú, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 02-L316-2023-016, 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. INFORMACIÓN RELEVANTE

De la visita realizada al establecimiento de salud; así como, de la consolidación de información derivada de los indicadores de gestión y evaluación hospitalaria remitida por el director General del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, mediante los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente; así como, del Acta N° 001-2023-CG/SALUD de 03 de febrero de 2023, se ha evidenciado la información relevante siguiente:

A. UPSS CONSULTA EXTERNA

2.1. DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EN PROMEDIO CADA CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” SE UTILIZÓ SOLAMENTE EN UN TURNO, SIENDO QUE EL ESTÁNDAR ESPERADO ES DOS TURNOS DE UTILIZACIÓN (MAÑANA Y TARDE).

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, en promedio, cada consultorio externo del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz se utilizó solamente en un turno durante el periodo de enero a diciembre del 2022, siendo que el estándar esperado es de dos turnos (mañana y tarde), tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 1
Utilización de los consultorios médicos en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022

Periodo	Utilización de los Consultorios	Estándar
ENE 2022	1.02 turnos	2 turnos
FEB 2022	1.02 turnos	
MAR 2022	1.11 turnos	
ABR 2022	1.13 turnos	
MAY 2022	1.13 turnos	
JUN 2022	1.07 turnos	
JUL 2022	1.06 turnos	

Periodo	Utilización de los Consultorios	Estándar
AGO 2022	1.11 turnos	
SET 2022	1.13 turnos	
OCT 2022	1.13 turnos	
NOV 2022	1.11 turnos	
DIC 2022	1.14 turnos	
Promedio	1.09 turnos	

Fuente: Formato N° 11 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “**Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA**” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:

(...)

4. UTILIZACIÓN DE LOS CONSULTORIOS (MÉDICOS)	
CONCEPTO	<i>Es la relación de los consultorios funcionales y físicos.</i>
OBJETIVO	<i>Conocer el grado de uso de los consultorios en consulta externa médica, determinada por el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta, comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas.</i>
RELACION OPERACIONAL	<i>N° de Consultorios Médicos Funcionales ----- N° de Consultorios Médicos Físicos</i>
FUENTE DE DATOS	<i>Numerador: Departamento de Consulta Externa, Inventario de Consultorios. Denominador: Departamento de Consulta Externa, Inventarios de Consultorios.</i>
PERIODICIDAD	<i>Mensual</i>
INTERPRETACIÓN	<i>Determina el número de turnos que se viene otorgando para la atención en la consulta externa, comprendiendo cada turno con un tiempo de 4 horas.</i>
ESTÁNDAR PROPUESTO	<u>Hospital: 2 turnos</u> <i>Instituto: 2 turnos</i>

(...). (Subrayado y negrita agregados)

2.2. DURANTE EL AÑO 2022, EN PROMEDIO CADA PACIENTE HA TENIDO 7.89 ATENCIONES MÉDICAS POR CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ", SIENDO QUE EL ESTÁNDAR ESPERADO ES ENTRE 3 A 4 CONSULTAS MÉDICAS AL AÑO.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, en el período de enero a diciembre de 2022, en promedio, cada paciente ha tenido 7.89 atenciones médicas por consultorio externo de dicho

hospital, siendo que el estándar esperado es entre 3 a 4 consultas médicas al año, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 2
Concentración de Consultas en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”

Año	2019	2020	2021	2022
Concentración de Consultas	9.41	6.86	18.64	7.89

Fuente: Formato N° 12 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.
Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:
(...)”

3. CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	
CONCEPTO	Sirve para establecer el promedio de consultas que se ha otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un periodo.
OBJETIVO	Conocer el promedio de atenciones por cada paciente.
RELACION OPERACIONAL	N° de Atenciones Médicas* ----- N° de Atendidos (nuevos y reingresos) * *Considerar solo atenciones médicas.
FUENTE DE DATOS	Numerador: Reporte HIS de Consulta Externa. Denominador: Reporte HIS de Consulta Externa.
PERIODICIDAD	Anual (puede obtenerse con periodos cortos para ser utilizados de forma referencial).
INTERPRETACIÓN	El resultado indica el número de consultas en promedio que se le ha otorgado a cada paciente.
ESTÁNDAR PROPUESTO	<u>HOSPITAL: Entre 3 y 4 Consultas en promedio.</u> <u>INSTITUTO: Entre 4 y 5 Consultas en promedio.</u>

(...)”. (Subrayado y negrita agregados)

B. UPSS HOSPITALIZACIÓN

2.3. DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, LAS CAMAS HOSPITALARIAS DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” PERMANECIERON DESOCUPADAS (INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA) EN PROMEDIO 6.12 DÍAS ENTRE EL EGRESO DE UN PACIENTE Y EL INGRESO DE OTRO, SIENDO QUE EL ESTÁNDAR MÁXIMO ESPERADO DE INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CORRESPONDE A UN DÍA.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, durante el periodo de enero a diciembre de 2022, las camas hospitalarias del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz, permanecieron desocupadas

(intervalo de sustitución cama) en promedio de 6.12 días entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro, siendo que el estándar máximo esperado de intervalo de sustitución corresponde a un día, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 3
Intervalo de Sustitución Cama en el Servicio de Hospitalización del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" - Enero a diciembre 2022

Periodo	Intervalo de Sustitución Cama	Estándar
ENE 2022	6.86	0.6 a 1 día
FEB 2022	9.26	
MAR 2022	4.36	
ABR 2022	7.44	
MAY 2022	7.1	
JUN 2022	5.36	
JUL 2022	6	
AGO 2022	5.6	
SET 2022	6.11	
OCT 2022	5.81	
NOV 2022	5.01	
DIC 2022	4.53	
Promedio	6.12	

Fuente: Formato N° 21 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “**Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA**” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:

(...)

7. INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	
CONCEPTO	Se describe este indicador como el tiempo promedio (en días o fracción día), que una cama hospitalaria permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro. Se indica que el valor del Intervalo de sustitución es ideal, cuando es mayor que cero y menor que uno, expresando que, si un paciente egresa, esa cama es ocupada por otro paciente en un periodo menor de un día.
OBJETIVO	Determinar el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.
RELACION OPERACIONAL	$\frac{\text{N° Días cama disponibles} - \text{N° pacientes día}}{\text{N° de egresos hospitalarios}}$
FUENTE DE DATOS	Numerador: Censo Diario de Enfermeras, Registro Hospitalario. Denominador: Registro de Egresos Hospitalarios.
PERIODICIDAD	Anual
INTERPRETACIÓN	Mide el tiempo en que permanece la cama vacía entre un egreso y el subsiguiente ingreso a la misma cama.

ESTÁNDAR PROPUESTO	<u>Hospital: 0.6 hasta 1 día</u> <u>Instituto: 0.6 hasta 1 día</u>
-------------------------------	---

(...)" (Subrayado y negrita agregados)

2.4. DURANTE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL PROMEDIO DEL PORCENTAJE OCUPACIÓN CAMA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ FUE DE 59.98 %, SIENDO QUE EL ESTÁNDAR MÁXIMO ESPERADO ES DEL 90% DE OCUPACIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se evidenció que, durante el periodo de enero a diciembre de 2022, el promedio del porcentaje ocupación cama en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" fue de 59.98%, siendo que el estándar máximo esperado es del 90% de ocupación de camas hospitalarias, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 4
Promedio del Porcentaje Ocupación Cama del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"
Enero a diciembre 2022

Periodo	Porcentaje Ocupación Cama	Estándar
ENE 2022	56.48	85 - 90%
FEB 2022	49.03	
MAR 2022	65.78	
ABR 2022	53.97	
MAY 2022	56.67	
JUN 2022	62.54	
JUL 2022	62	
AGO 2022	63.19	
SET 2022	59.61	
OCT 2022	59.32	
NOV 2022	62.15	
DIC 2022	69.03	
Promedio	59.98%	

Fuente: Formato N° 21 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: "Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA" elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:

(...)

8. PORCENTAJE DE OCUPACIÓN CAMA	
CONCEPTO	Conocido también como grado de uso o índice ocupacional. Es un índice que mide el porcentaje de camas ocupadas, en relación al total de las disponibles en un determinado período (día, semana, mes o año). Por ejemplo, si un hospital tiene 100 camas, y en una están ocupadas 81 camas, significa que tiene una ocupación del 81% en ese día.
OBJETIVO	Evaluar el nivel de ocupación de las camas.
RELACION OPERACIONAL	$\frac{N^{\circ} \text{ Pacientes-día}}{N^{\circ} \text{ Días-camas disponibles}} \times 100$
FUENTE DE DATOS	Numerador: Censo Diario de Enfermeras, Módulo de Egresos Hospitalarios Denominador: Registro Hospitalario.
PERIODICIDAD	Mensual.
INTERPRETACIÓN	Mide el grado de ocupación de cada cama hospitalaria expresado en porcentaje.
ESTÁNDAR PROPUESTO	HOSPITAL: 85 - 90% INSTITUTO: 85 - 90%.

(...). (Subrayado y negrita agregados)

2.5. DURANTE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL PROMEDIO DEL RENDIMIENTO CAMA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” FUE DE 0.064 PACIENTES AL MES, SIENDO QUE EL ESTÁNDAR ESPERADO ES DE 4 PACIENTES AL MES.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, durante enero a diciembre de 2022, el promedio del rendimiento cama en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” fue de 0.064 pacientes al mes, siendo que el estándar es de 4 pacientes al mes, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 5
Rendimiento de Camas en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022

Periodo	Rendimiento de camas	Estándar
ENE 2022	0.061	4 al mes
FEB 2022	0.054	
MAR 2022	0.078	
ABR 2022	0.061	
MAY 2022	0.06	
JUN 2022	0.069	
JUL 2022	0.062	
AGO 2022	0.065	
SET 2022	0.066	
OCT 2022	0.069	
NOV 2022	0.059	
DIC 2022	0.068	
Promedio	0.064	

Fuente: Formato N° 21 adjunto al Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “**Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA**” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:
(...)”

9. RENDIMIENTO CAMA	
CONCEPTO	Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo.
OBJETIVO	Conocer el promedio de uso de una cama.
RELACION OPERACIONAL	N° egresos ----- N° camas disponibles promedio
FUENTE DE DATOS	Numerador: Módulo de Egresos Hospitalarios. Denominador: Registro Hospitalario
PERIODICIDAD	Anual
INTERPRETACIÓN	El valor representa el número de pacientes que usaron una misma cama en un periodo determinado.
ESTÁNDAR PROPUESTO	Hospital: No menos de 48 egresos al año y un promedio de 04 al mes. <i>Instituto: No menos de 40 egresos al año.</i>

(...)”. (Subrayado y negrita agregados)

2.6. DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL PORCENTAJE DE INFECCIONES ADQUIRIDAS EN LA HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” FUE DE APROXIMADAMENTE EL DOBLE DEL ESTÁNDAR MÁXIMO ESPERADO QUE ES DE 0.7%, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, durante enero a diciembre de 2022, en promedio, el porcentaje de infecciones intrahospitalarias en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” fue de 1.10%, siendo el estándar máximo esperado de 0.7 %, en el marco de la emergencia sanitaria, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 6
Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022

Periodo	% de Infecciones Intrahospitalarias	Estándar
ENE 2022	2.22	
FEB 2022	1.31	
MAR 2022	0.66	
ABR 2022	1.44	
MAY 2022	1.12	
JUN 2022	0.51	

JUL 2022	1.04	0 a 0.7%
AGO 2022	0.46	
SET 2022	0.45	
OCT 2022	1.54	
NOV 2022	1.28	
DIC 2022	1.19	
Promedio	1.10	

Fuente: Formato N° 21 adjunto al Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “**Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA**” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:

(...)

16. PORCENTAJE DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	
CONCEPTO	Se define como infecciones intrahospitalarias a aquellos procesos infecciosos que ocurren durante la hospitalización de un paciente entre las (48-72 horas postingreso) o después del egreso que no se encontraban presentes ni en incubación en el momento de la admisión; cualquiera sea la causa que motivó la hospitalización. Este indicador puede aplicarse de manera global o específica para cada una de las complicaciones que se presenten en el hospital o en los servicios o especialidades. También se incluye infecciones que se manifiestan hasta 30 días después del alta y excluye las que se encuentran presentes o en incubación al momento del ingreso
OBJETIVO	Evaluar la calidad de la atención hospitalaria y medir la magnitud y causas que originan las infecciones intrahospitalarias.
RELACION OPERACIONAL	$\frac{\text{Total de pacientes con Infecciones Intrahospitalarias}}{\text{N° de Egresos}} \times 100$
FUENTE DE DATOS	Numerador: Reporte Epidemiológico, Formatos de registros de infecciones intrahospitalarias. Denominador: Reporte de Egresos
PERIODICIDAD	Mensual
INTERPRETACIÓN	Es el porcentaje de pacientes que presentan un proceso infeccioso adquirido luego de las 48 horas de permanecer hospitalizados, el mismo que no portaba a su ingreso.
ESTÁNDAR PROPUESTO	<u>Hospital: I: 0 a 0,7%.</u> II: 0 a 0,7%. III: 0 a 0,7%.

(...). (Subrayado y negrita agregados)

C. UPSS CENTRO QUIRÚRGICO

2.7. DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL 75.7% DE LOS PARTOS EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” OCURREN POR CESÁREAS, POR FUERA DEL ESTÁNDAR MÁXIMO ESPERADO QUE ES DE 25%.

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, durante el periodo de enero a diciembre de 2022, el 75.7% de los partos en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” ocurrieron por cesáreas, por fuera del estándar máximo esperado que es de 25%, tal como se muestra a continuación:

Tabla N° 7
Porcentaje promedio de la Tasa de Cesárea en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022

Periodo	Promedio de la Tasa de Cesárea	Estándar
ENE 2022	80%	20% - 25%
FEB 2022	78.40%	
MAR 2022	74.30%	
ABR 2022	83.70%	
MAY 2022	80.00%	
JUN 2022	63.70%	
JUL 2022	75.00%	
AGO 2022	80.60%	
SET 2022	74.00%	
OCT 2022	68.40%	
NOV 2022	72.90%	
DIC 2022	78.20%	
Promedio	75.7 %	

Fuente: Formato N° 25 adjunto al Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Al respecto, el documento de trabajo: “**Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA**” elaborado por la Oficina General de Estadística e Informática – OGEI del Ministerio de Salud – MINSA en agosto del 2013 para el Módulo de Capacitación de indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y GERESA/DIRESA, señala:

“Indicadores de Gestión Hospitalaria:

(...)

9. TASA DE CESÁREA	
CONCEPTO	<i>Establece la cantidad de cesáreas que se realizan en relación al total de partos atendidos en un hospital durante un periodo.</i>
OBJETIVO	<i>Conocer la proporción de partos que ocurren por Cesárea.</i>
RELACION OPERACIONAL	<i>$\frac{\text{Nº Total de Cesáreas realizadas}}{\text{Nº Total de Partos}} \times 100$</i>
FUENTE DE DATOS	<i>Numerador: Reporte de Centro Quirúrgico Denominador: Reporte de Centro Quirúrgico</i>

PERIODICIDAD	<i>Mensual</i>
INTERPRETACIÓN	<i>Mide la proporción de partos que ocurren por Cesárea.</i>
ESTÁNDAR PROPUESTO	<u>Hospital: 20 % - 25%</u> <u>Instituto: 25% - 35%</u>

(...)" (Subrayado y negrita agregados)

III. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a la Gestión Sanitaria del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se han identificado situaciones adversas que ameritan la adopción de acciones para asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales.

Las situaciones adversas identificadas se exponen a continuación:

➤ UPSS CONSULTA EXTERNA

3.1. EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL TIEMPO QUE DEMORÓ UN PACIENTE EN OBTENER UNA CITA (INDICADOR DE DIFERIMIENTO) POR CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ" FUE EN PROMEDIO DE 65.42 DÍAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL, 38.42 DÍAS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y 36 DÍAS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA, ENTRE OTRAS ESPECIALIDADES; GENERANDO RIESGO EN LA ADECUADA Y OPORTUNA ATENCIÓN DE SALUD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN POR CONSULTA EXTERNA.

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en los Oficios N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023 y N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se evidenció que, en el periodo enero a diciembre de 2022, el promedio de diferimiento de citas por consulta externa fue de 65.42 días en el Servicio de Cirugía General, 38.42 días en el Servicio de endocrinología y 36 días en el Servicio de Nefrología; entre otras especialidades; tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 8
Número de días que un paciente espera para ser atendido por Consulta Externa en los Servicios del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"
Enero – Diciembre 2022

N°	ESPECIALIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	PROM
1	Cirugía General	185	160	250	125	14	5	5	5	7	7	10	12	65.42
2	Endocrinología	16	21	17	11	21	30	42	49	59	68	65	62	38.42
3	Nefrología	38	41	36	27	33	35	38	32	33	34	39	46	36.00
4	Oftalmología	3	3	5	8	27	30	34	43	56	66	75	81	35.92
5	Infectología y Medicina Tropical	43	35	34	41	36	33	46	25	33	39	23	33	35.08

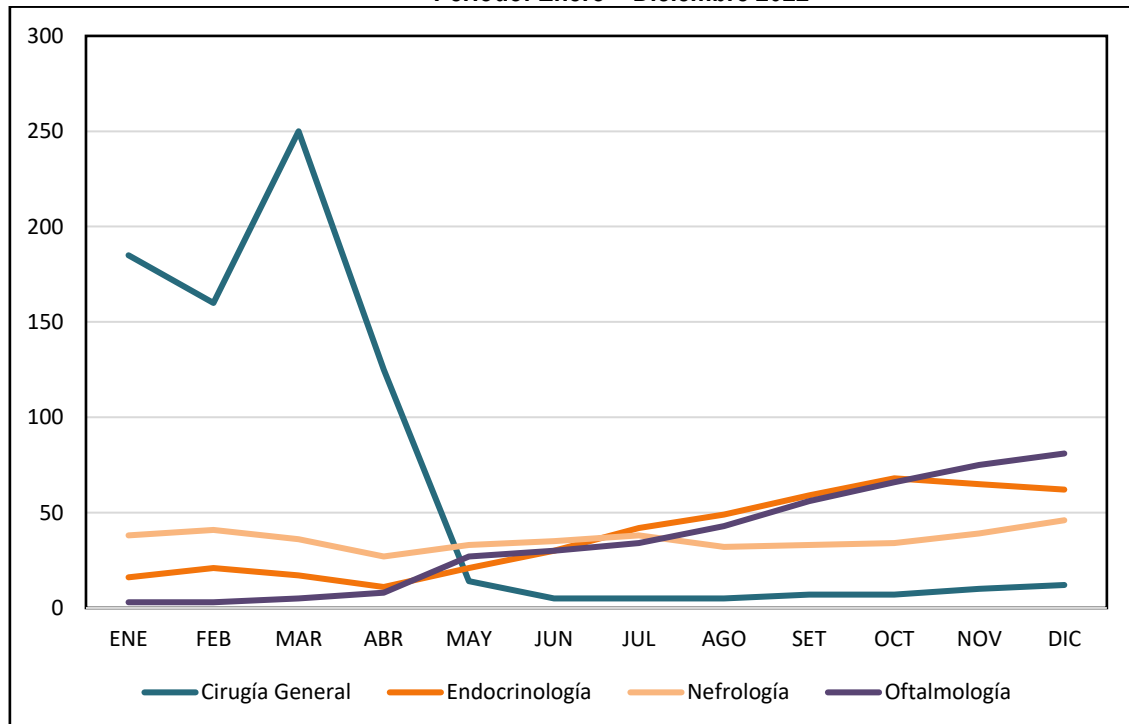
N°	ESPECIALIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	PROM
6	Ginecología - Obstetricia	10	13	13	18	10	25	31	31	40	52	64	62	30.75

Fuente: Formato N° 9 adjunto a los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Asimismo, la pendiente de la curva estuvo en alza en los meses marzo y abril del 2022, tal como se aprecia en el gráfico siguiente:

Gráfico N° 1:
Número de días que un paciente espera para ser atendido por Consulta Externa en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Periodo: Enero – Diciembre 2022



Fuente: Formato N° 9 adjunto a los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Criterio:

- **Ley n.º 26842 “Ley General de Salud” de 15 de julio de 1997.**

“Título Preliminar

(...)

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”.

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobado con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.**

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

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

(...)

Artículo 38.- Responsabilidad de contar con personal suficiente e idóneo

El establecimiento debe contar con personal suficiente e idóneo para garantizar la calidad y continuidad de la atención, en los horarios establecidos. La programación del personal deberá estar disponible para su verificación por la Autoridad de Salud y los usuarios.

(...)

Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta generaría el riesgo en la adecuada y oportuna atención de salud de los pacientes que acuden por consulta externa.

- 3.2. EL 60.00% DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” TIENE UNA PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICA POR DEBAJO DE 3 PACIENTES ATENDIDOS POR HORA DE ACUERDO AL ESTÁNDAR ESPERADO, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE DEMORA EN LA OBTENCIÓN DE CITAS Y APLAZAMIENTO DE LAS CONSULTAS MÉDICAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A DICHO ESTABLECIMIENTO DE SALUD.**

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en los Oficios N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023 y N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, de enero a diciembre de 2022, en dicho hospital 18 servicios, que representan el 60.00% del total (30 servicios) tienen una productividad hora médico por debajo de 3 pacientes atendidos por hora de acuerdo al estándar esperado, tal como se muestra a continuación:

Tabla N° 9
Productividad Hora Médico por Consulta Externa de los
Servicios del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" - Enero a diciembre 2022

N°	Servicios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Promedio
1	Medicina Interna	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.06	1.06	1.50	1.40	1.59	0.47
2	Anestesiología	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.82	0.83	1.41	1.12	1.78	1.71	0.64
3	Cirugía de Cabeza y Cuello	0.51	0.55	0.96	0.68	0.71	0.78	0.69	0.77	0.71	0.68	0.57	0.63	0.69
4	Otorrinolaringología	0.70	0.83	1.09	0.82	1.25	1.14	1.06	1.48	1.43	1.25	1.21	1.10	1.11
5	Neonatología	0.25	0.75	2.65	2.63	1.00	1.95	1.56	0.33	1.56	0.50	1.13	0.75	1.26
6	Infectología y Medicina Tropical	0.96	1.60	1.31	1.31	0.92	1.02	0.92	1.55	1.46	2.04	2.48	2.05	1.47
7	Infertilidad	0.10	0.09	1.48	2.14	1.79	0.97	1.39	1.39	1.50	1.70	2.92	3.93	1.62
8	Alergia e Inmunología	0.47	1.28	1.12	1.21	1.49	1.67	1.29	2.18	2.09	2.11	2.54	2.12	1.63
9	Neumología	1.69	2.03	2.02	2.16	1.88	1.83	1.32	1.91	2.18	1.82	1.91	1.48	1.85
10	Ginecología - Obstetricia	0.48	0.83	1.05	1.09	1.28	2.38	3.09	2.79	2.57	2.66	2.39	2.10	1.89
11	Neurocirugía	1.77	2.21	2.39	2.86	1.65	1.64	1.62	1.52	1.62	1.90	2.04	1.60	1.90
12	Psiquiatría	2.08	5.53	1.06	0.75	1.44	1.15	4.02	0.68	1.87	1.91	1.63	1.15	1.94
13	Oftalmología	1.44	1.32	1.49	1.76	1.80	2.07	2.28	2.40	2.55	2.45	2.41	2.40	2.03
14	Reumatología	1.43	1.18	1.29	1.52	1.59	1.88	1.77	2.77	2.67	2.68	3.46	3.75	2.17
15	Cirugía Pediátrica	2.19	2.85	3.33	1.85	1.85	1.48	2.10	1.93	2.76	2.63	1.99	1.31	2.19
16	Pediatría	2.21	1.74	1.96	1.62	3.73	3.52	2.35	2.42	2.72	2.43	2.50	2.13	2.44
17	Oncología	2.78	3.27	3.54	2.92	2.87	2.80	3.42	2.28	2.53	1.78	2.18	1.91	2.69
18	Cirugía Plástica	1.77	1.81	2.26	2.82	3.26	2.63	3.40	2.59	3.03	3.68	3.91	3.68	2.90
19	Cirugía General	1.81	2.51	3.53	3.43	3.28	2.93	3.52	3.13	3.14	3.48	3.32	3.12	3.10
20	Urología	2.95	2.42	3.05	2.49	3.13	3.17	4.88	3.86	3.60	3.79	3.43	3.34	3.34
21	Nefrología	1.72	4.29	5.73	3.24	3.92	4.01	3.35	3.08	2.50	3.16	3.63	3.75	3.53
22	Gastroenterología	3.33	2.70	3.44	3.23	3.29	5.38	3.51	2.75	3.22	5.03	4.50	4.18	3.71
23	Hematología	9.11	4.65	4.72	5.43	3.91	3.57	3.43	3.58	3.03	2.42	2.70	2.41	4.08
24	Dermatología	2.50	1.95	2.79	2.74	2.92	3.95	4.10	5.38	6.09	6.20	6.88	5.36	4.24

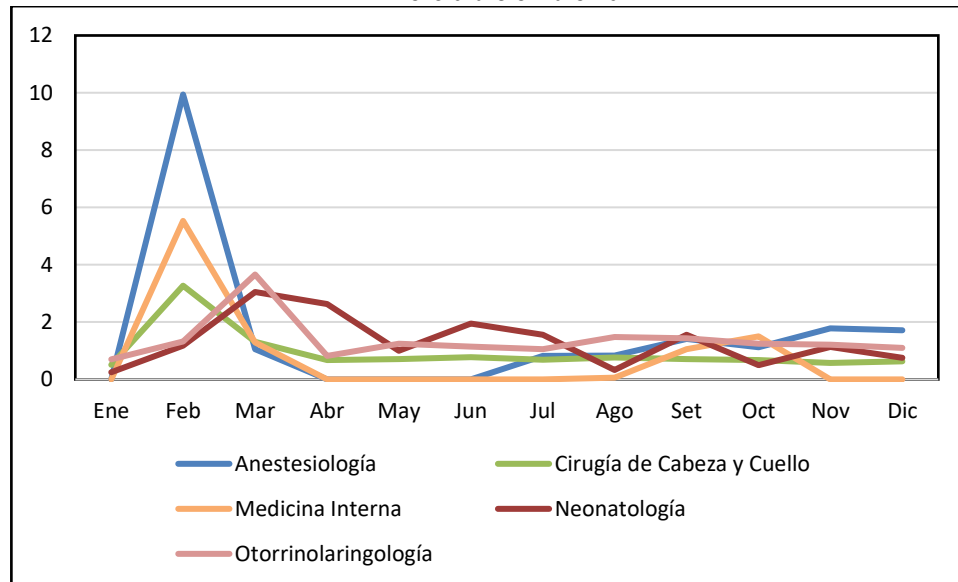
N°	Servicios	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Promedio
25	Endocrinología	4.39	4.32	4.36	4.26	3.96	4.27	4.13	4.17	4.67	5.10	4.64	4.11	4.37
26	Traumatología y Ortopedia	2.45	3.62	4.78	5.62	6.61	6.67	3.70	3.91	4.45	4.50	4.16	4.20	4.56
27	Cirugía de Tórax y Cardiovascular	10.23	4.62	3.94	5.11	4.09	3.97	3.15	4.03	3.97	4.03	4.07	4.36	4.63
28	Medicina Física y Rehabilitación	2.26	3.17	3.66	4.60	4.37	3.18	5.48	5.49	7.29	7.30	7.15	6.77	5.06
29	Cardiología	4.23	6.41	7.63	5.52	4.75	7.30	6.01	5.59	6.76	6.33	4.46	4.45	5.79
30	Neurología	7.97	9.94	9.28	6.52	7.53	8.25	7.69	8.68	9.21	8.68	7.71	8.04	8.29

Fuente: Formato N° 10 adjunto a los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Adicionalmente, se evidencia que la baja productividad hora médico se ha mantenido de enero a diciembre de 2022, siendo de enero a marzo los meses que tienen más baja productividad, tal como se muestra a continuación:

Gráfico N° 2:
Productividad Hora Médico por Consulta Externa de los Servicios del
Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022



Fuente: Formato N° 10 adjunto a los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Criterio:

- **Directiva Administrativa N° 207-MINSA-DGSP-V.01 “Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud” aprobada con Resolución Ministerial N° 343-2015-MINSA de 29 de mayo de 2015.**

“6.1.3 Programación de Turnos del Trabajo Médico en la Consulta Externa

Se tomarán en cuenta los siguientes parámetros referenciales según nivel de complejidad:

Tabla 2. Tiempos referenciales en Consulta Externa

Hospital II-1	Hospital II-2	Hospital III-1	Instituto III-2
12 a 15 minutos/paciente	12 a 15 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente

Asimismo, se tomará en cuenta el análisis de la demanda en consulta externa y los indicadores de producción según especialidad”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta generaría el riesgo de demora en la obtención de citas y aplazamiento de las consultas médicas de los pacientes que acuden a dicho establecimiento de salud.

- 3.3. EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, SE PRODUJERON 409 287 ATENCIONES DE PACIENTES A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” CON 1 956 MÉDICOS ASIGNADOS A LA CONSULTA EXTERNA; SIENDO QUE DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE DEBIERON PRODUCIRSE ENTRE 586 800 A 782 400 ATENCIONES; SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.**

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en los Oficios N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023 y N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que en dicho hospital existieron desde 177 513 a 373 113 potenciales pacientes no atendidos por consulta externa durante el periodo de enero a diciembre de 2022, teniendo en consideración que, el hospital reportó 409 287 atenciones médicas.

Al respecto, cada médico en Consulta Externa debería destinar 4 horas continuas para la atención de pacientes, con una productividad de 3 a 4 pacientes por hora al ser un establecimiento de salud con categoría III-1; considerando que hay 1956 médicos asignados a la Consulta Externa y la variación mensual en su programación, estos debieron atender entre aproximadamente 586 800 a 782 400 pacientes en el periodo de enero a diciembre de 2022, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 10
Potenciales atenciones perdidas de pacientes por Consulta Externa en el
Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
en el periodo de enero a diciembre de 2022.

Periodo	Médicos Consulta Externa	Horas Médicos en Consulta Externa por profesional		Productividad Hora Médico – Categoría III-1		Cantidad Atenciones de Enero a diciembre 2022	
		Al día	Al mes			Mínimo	Máximo
ENE 2022	139	4	100	3	4	41 700	55 600
FEB 2022	140	4	100	3	4	42 000	56 000
MAR 2022	148	4	100	3	4	44 400	59 200
ABR 2022	155	4	100	3	4	46 500	62 000
MAY 2022	158	4	100	3	4	47 400	63 200
JUN 2022	158	4	100	3	4	47 400	63 200
JUL 2022	168	4	100	3	4	50 400	67 200
AGO 2022	177	4	100	3	4	53 100	70 800
SET 2022	179	4	100	3	4	53 700	71 600
OCT 2022	177	4	100	3	4	53 100	70 800
NOV 2022	178	4	100	3	4	53 400	71 200
DIC 2022	179	4	100	3	4	53 700	71 600
Total						586 800	782 400
Atenciones realizadas en Consulta Externa						409 287	409 287
Diferencia (Potenciales atenciones perdidas de pacientes)						177 513	373 113

Fuente: Formatos N°s 3 y 6 adjuntos los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Como se aprecia en la tabla precedente, existe una diferencia de 177 513 a 373 113 atenciones que podrían haberse realizado en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz” durante el periodo de enero a diciembre de 2022.

Criterio:

- Directiva Administrativa N° 207-MINSA-DGSP-V.01 “Directiva Administrativa para la Programación de los Turnos del Trabajo Médico en los Hospitales e Institutos Especializados del Ministerio de Salud” aprobada con Resolución Ministerial N° 343-2015-MINSA de 29 de mayo del 2015.

“5.2 La programación de turnos del trabajo médico debe partir de un análisis previo de la brecha demanda – oferta de horas médico con el propósito de atender la demanda de las necesidades de salud de la población objetivo y de optimizar la oferta médica existente.

Para dicho análisis se tiene en cuenta los siguientes elementos:

5.2.1 Las prestaciones de la cartera de servicios para atender la demanda de las necesidades de salud de la población objetivo.

5.2.2 Las horas-médico requeridas en la UPSS para el periodo a programar aplicando los indicadores de producción y de calidad.

5.2.3 Las horas-médico disponibles en las UPSS para el periodo a programar.

(...)

5.5 El Médico Jefe de Servicio o de la unidad orgánica correspondiente elabora la programación de turnos de trabajo médico del personal médico a su cargo y debe ser el caso, lo remite al Jefe del Departamento para su revisión y visación; para luego ser enviado al Director o Jefe el Hospital o Instituto Especializado para su aprobación final, teniendo en cuenta lo siguiente:

5.5.1 El horario de atención al usuario en Consultorios Externos es establecido por cada establecimiento y es cubierto por turnos de trabajo médico programados. Por turno no se puede exceder de cuatro (04 horas) ininterrumpidas, destinando las horas restantes a labores propias del establecimiento de salud.

(...)

6.1.3 Programación de Turnos del Trabajo Médico en la Consulta Externa

Se tomarán en cuenta los siguientes parámetros referenciales según nivel de complejidad:

Tabla 2. Tiempos referenciales en Consulta Externa

Hospital II-1	Hospital II-2	Hospital III-1	Instituto III-2
12 a 15 minutos/paciente	12 a 15 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente	15 a 20 minutos/paciente

Asimismo, se tomará en cuenta el análisis de la demanda en consulta externa y los indicadores de producción según especialidad”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta genera el riesgo en la oportuna atención de los pacientes en la consulta externa del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz”.

➤ **UPSS CENTRO QUIRÚRICO**

3.4. EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” EL 30% DE LAS SALAS DE OPERACIONES SE ENCUENTRAN INOPERATIVAS A LA FECHA GENERANDO EL RIESGO EN LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE ESPERAN UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, a la fecha, en dicho hospital, el 30% de las salas de operaciones se encuentran inoperativas a la fecha, tal como se muestra a continuación:

Tabla N° 11
Salas de operaciones operativas e inoperativas a la fecha en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”

Salas de operaciones	Número	Porcentaje
Operativas	84	70%
Inoperativas	36	30%
Total	120	100%

Fuente: Formato N° 25 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Criterio:

- **Ley N° 26842 “Ley General de Salud” de 15 de julio de 1997.**

“Título Preliminar

(...)

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”.

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobado con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.**

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

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

(...)

“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”.

Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta genera el riesgo en la atención oportuna de los pacientes que esperan una intervención quirúrgica.

3.5. DURANTE EL PERÍODO 2022, EL PROMEDIO MENSUAL DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” ASCENDIÓ A 884.25, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN EL ADECUADO Y OPORTUNO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO REQUERIDO PARA LA SALUD DE LOS PACIENTES.

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”, se evidenció que, en el período de enero a diciembre de 2022, existió un total de 10 611 pacientes en lista de espera quirúrgica en dicho hospital; lo cual asciende a un promedio mensual de 884.25 pacientes, tal como se muestra a continuación:

Tabla N° 12
Cantidad de Pacientes en Lista de espera Quirúrgica por Especialidad en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”

MESES	CANTIDAD DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
ENERO	895
FEBRERO	905
MARZO	878
ABRIL	765
MAYO	679
JUNIO	725
JULIO	899
AGOSTO	940
SETIEMBRE	873
OCTUBRE	919
NOVIEMBRE	1159
DICIEMBRE	974
PROMEDIO	884.25

Fuente: Formato N° 25 adjunto al Oficio N° 22 -2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.
Elaborado por: SCSS – CGR.

Criterio:

- **Ley N° 26842 “Ley General de Salud” de 15 de julio de 1997.**

“Título Preliminar

(...)

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”.

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo aprobado con el Decreto Supremo N° 013-2006-SA de 23 de junio de 2006.**

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

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

(...)”

“Artículo 38.- Responsabilidad de contar con personal suficiente e idóneo

El establecimiento debe contar con personal suficiente e idóneo para garantizar la calidad y continuidad de la atención, en los horarios establecidos. La programación del personal deberá estar disponible para su verificación por la Autoridad de Salud y los usuarios.

(...)”

“Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud

A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta genera el riesgo en el adecuado y oportuno tratamiento quirúrgico requerido para la salud de los pacientes.

➤ **UPSS EMERGENCIA**

- 3.6. AUSENCIA DEL SISTEMA DE LLAMADO PACIENTE – ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” GENERA EL RIESGO EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS PACIENTES, AL NO TENER UN SISTEMA ÓPTIMO, FLUIDO Y RÁPIDO PARA RESPONDER ANTE CUALQUIER SITUACIÓN REQUERIDA POR EL PACIENTE EN LA SALA DE OBSERVACIÓN.**

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en el Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/Sec.Priv de 23 de enero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se evidenció que, a la fecha, el Servicio de Emergencia del Hospital en mención no cuenta con el sistema de llamado paciente - enfermera, como se muestra a continuación:

Imagen N° 1

	SALA DE OBSERVACIÓN EN EMERGENCIA		
¿Cuenta con el sistema de llamado paciente - enfermera?		NO	
¿El sistema de llamado paciente - enfermera se encuentra operativo?		NO	

Fuente: Formato N° 1 adjunto al Oficio N° 22 - 2023-DIRSAPOL- SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023.

Registro fotográfico N° 1



Servicio de Emergencia del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz": En la Sala de Observación de la presente UPSS se advierte la ausencia del sistema de llamado paciente – enfermera.

Criterio:

- **NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia"** aprobada con Resolución Ministerial N° 336-2006/MINSA de 20 de abril de 2006

(...)

5.3.2 Ingeniería Hospitalaria

El Servicio de Emergencia en sus diferentes áreas debe disponer de:

- *Iluminación general, regular y de emergencia, en condiciones de disposición inmediata. Grupo electrógeno.*
- *Ventilación natural y/o sistema de aire acondicionado.*
- *Instalaciones sanitarias de agua fría y caliente, desagüe por redes.*
- *Instalaciones eléctricas operativas, sistema de tomacorrientes de alto amperaje y conexión a tierra.*

- Sistema de llamado paciente – enfermera

(...)

Sala de Observación

(...)

La comunicación paciente – enfermera debe contar con un sistema de llamado manual o electrónico”.

Consecuencia:

La situación adversa expuesta genera el riesgo en la calidad de la prestación del servicio de salud a los pacientes, al no tener un sistema óptimo, fluido y rápido para responder ante cualquier situación requerida por el paciente en la sala de observación.

- 3.7. DURANTE EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, LA ESTANCIA EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” ES DE 16.75 DÍAS EN PROMEDIO, LO CUAL ESTA FUERA DEL ESTÁNDAR ESTABLECIDO POR NORMA TÉCNICA DE SALUD, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LAS PRIORIDADES DE GRAVEDAD SÚBITA EXTREMA Y URGENCIA MAYOR (PRIORIDADES I Y II) DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.**

Condición:

De la revisión y análisis de la información contenida en los Oficios N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023 y N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023, remitida por el director general del Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”; así como, de la entregada mediante Acta N° 001-2023-CG/SALUD de 03 de febrero de 2023, se evidenció que, la estancia en la Sala de Observación del Servicio de Emergencia de dicho hospital durante enero a diciembre de 2022, es de 16.75 días en promedio, lo cual está fuera del estándar establecido por Norma Técnica de Salud, tal como se aprecia en la tabla siguiente:

Tabla N° 13
Promedio de estancia en sala de observación (días y % mayor a 12 hrs) en el Hospital Nacional PNP “Luis N. Sáenz”
Enero a diciembre 2022

Periodo	Promedio de estancia en sala de observación (días)	Porcentaje de pacientes en sala de observación con estancia mayor a 12 hrs.	Estándar % de pacientes en sala de operaciones con estancia mayor a 12 hrs.
ENE 2022	13	80%	0%
FEB 2022	15	60%	
MAR 2022	20	90%	
ABR 2022	12	50%	
MAY 2022	18	90%	
JUN 2022	17	80%	
JUL 2022	17	70%	

Periodo	Promedio de estancia en sala de observación (días)	Porcentaje de pacientes en sala de observación con estancia mayor a 12 hrs.	Estándar % de pacientes en sala de operaciones con estancia mayor a 12 hrs.
AGO 2022	15	60%	
SET 2022	14	70%	
OCT 2022	20	80%	
NOV 2022	15	90%	
DIC 2022	25	100%	
Promedio	16.75	76.67%	

Fuente: Formato N° 16 adjunto a los Oficios N°s 22 y 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP- HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero y 03 de febrero de 2023, respectivamente y al Acta N° 001-2023-CG/SALUD de 03 de febrero de 2023.

Elaborado por: SCSS – CGR.

Criterio:

- **NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 “Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia” aprobada con Resolución Ministerial N° 336-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.**

“Indicadores de Calidad

*2. Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas
Permite evaluar el tiempo de permanencia del paciente en Sala de Observación de Emergencia.
Estándar: 0% de pacientes con estancia mayor a 12 horas”.*

Consecuencia:

La situación adversa expuesta genera el riesgo en oportuna atención de las prioridades de gravedad súbita extrema y urgencia mayor (Prioridades I y II) de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia en el marco de la Emergencia Sanitaria.

IV. DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA ORIENTACIÓN DE OFICIO

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Orientación de Oficio a la Gestión Sanitaria del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se encuentra detallada en el Apéndice N° 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz".

V. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del servicio de Orientación de Oficio a la Gestión Sanitaria del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz", se han advertido siete (7) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos institucionales, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

VI. RECOMENDACIÓN

1. Hacer de conocimiento al director general del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" el presente Informe de Orientación de Oficio, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del servicio de Orientación de Oficio a la Gestión Sanitaria del Hospital Nacional en mención 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 institucionales.
2. Hacer de conocimiento al director general del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" que debe comunicar al Órgano de Control Institucional del MINSA, en el plazo máximo de (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o pro adoptar, respecto a las situaciones adversas contenidas en el presente Informe de Orientación de Oficio, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Jesús María, 07 de febrero de 2023

Harve Mendoza Flores
Integrante de Comisión de Control
Contraloría General de la República
del Perú

Lisbeth Carolina López Peña
Integrante de Comisión de Control
Contraloría General de la República
del Perú

Patricia Isabel Suárez Beyodas
Subgerenta de Control del Sector
Salud
Contraloría General de la
República del Perú

APÉNDICE n.º 1

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

➤ **UPSS CONSULTA EXTERNA**

- 3.1. EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, EL TIEMPO QUE DEMORÓ UN PACIENTE EN OBTENER UNA CITA (INDICADOR DE DIFERIMIENTO) POR CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ" FUE EN PROMEDIO DE HASTA 65.42 DÍAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL, 38.42 DÍAS EN EL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y 36 DÍAS EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA, ENTRE OTRAS ESPECIALIDADES; GENERANDO RIESGO EN LA ADECUADA Y OPORTUNA ATENCIÓN DE SALUD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN POR CONSULTA EXTERNA.

Nº	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023
2	Oficio N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023.

- 3.2. EL 60.00% DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ" TIENE UNA PRODUCTIVIDAD HORA MÉDICA POR DEBAJO DE 3 PACIENTES ATENDIDOS POR HORA DE ACUERDO AL ESTÁNDAR ESPERADO, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE DEMORA EN LA OBTENCIÓN DE CITAS Y APLAZAMIENTO DE LAS CONSULTAS MÉDICAS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN A DICHO ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

Nº	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023
2	Oficio N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023.

- 3.3. EN EL PERIODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, SE PRODUJERON 409 287 ATENCIONES DE PACIENTES A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP "LUIS N. SÁENZ" CON 1956 MÉDICOS ASIGNADOS A LA CONSULTA EXTERNA; SIENDO QUE DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE DEBIERON PRODUCIRSE ENTRE 586 800 A 782 400 ATENCIONES; SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.

Nº	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023
2	Oficio N° 25-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023.

➤ **UPSS CENTRO QUIRÚRGICO**

- 3.4. EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” EL 30% DE LAS SALAS DE OPERACIONES SE ENCUENTRAN INOPERATIVAS A LA FECHA GENERANDO EL RIESGO EN LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LOS PACIENTES QUE ESPERAN UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

N°	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023

- 3.5. DURANTE EL PERÍODO 2022, EL PROMEDIO MENSUAL DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” ASCENDIÓ A 884.25, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN EL ADECUADO Y OPORTUNO TRATAMIENTO QUIRÚRGICO REQUERIDO PARA LA SALUD DE LOS PACIENTES.

N°	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023

➤ **UPSS EMERGENCIA**

- 3.6. AUSENCIA DEL SISTEMA DE LLAMADO PACIENTE – ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” GENERA EL RIESGO EN LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LOS PACIENTES, AL NO TENER UN SISTEMA ÓPTIMO, FLUIDO Y RÁPIDO PARA RESPONDER ANTE CUALQUIER SITUACIÓN REQUERIDA POR EL PACIENTE EN LA SALA DE OBSERVACIÓN.

N°	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023

- 3.7. DURANTE EL PERÍODO DE ENERO A DICIEMBRE DE 2022, LA ESTANCIA EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL PNP “LUIS N. SÁENZ” ES DE 16.75 DÍAS EN PROMEDIO, LO CUAL ESTA FUERA DEL ESTÁNDAR ESTABLECIDO POR NORMA TÉCNICA DE SALUD, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LAS PRIORIDADES DE GRAVEDAD SÚBITA EXTREMA Y URGENCIA MAYOR (PRIORIDADES I Y II) DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.

N°	Documento
1	Oficio N° 22-2023-DIRSAPOL-SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 23 de enero de 2023
2	Oficio N° 25-2023--DIRSAPOL- SUBDSP-HN.PNP.LNS/ Sec.Priv de 03 de febrero de 2023.
3	Acta N° 001-2023-CG/SALUD de 03 de febrero de 2023.



39L316202300048

*Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la unidad, la paz y el desarrollo*

Jesús María, 07 de Febrero de 2023

OFICIO N° 000048-2023-CG/SALUD

Señor(a):

Moises Salvador Rojas Arcos

Director

Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz

Av. Brasil S/N, cuadra 26

Lima/Lima/Jesús María



Asunto : Notificación de Informe de Orientación de Oficio N° 190-2023-CG/SALUD-SOO.

Referencia : a) Artículo 8° de la Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de Contraloría General de la República.
b) Directiva N° 013-2022-CG/NORM "Directiva de Servicio de Control Simultáneo aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022.

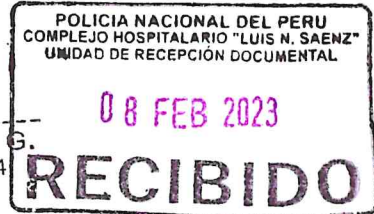
Me dirijo a usted, en el marco de la normativa de la referencia, que regula el Servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan 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 Gestión Sanitaria del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz, comunicamos que se han identificado siete (07) situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 190-2023-CG/SALUD-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos comunicar al Órgano de Control Institucional del Ministerio de Salud, en el plazo de cinco (05) días hábiles desde la recepción 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.


Luis A. Ramos G.
CIP: 31576314
SB/SPNP



Atentamente,

Documento firmado digitalmente
Patricia Isabel Suarez Beyodas
Subgerente de Control del Sector Salud
Contraloría General de la República

C.c: Nagy Esaú Cabrera Contreras - Director de Sanidad Policial PNP – DIRSAPOL - PNP

(PSB/hmf)

Nro. Emisión: 01274 (L316 - 2023) Elab:(U71171 - L316)

