

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

**INFORME DE HITO DE CONTROL
N° 021-2024-OCI/0829-SCC**

**CONTROL CONCURRENTE AL
HOSPITAL II-1 ILO
ILO – ILO – MOQUEGUA**

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

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

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

TOMO I DE I

MOQUEGUA, 13 DE JUNIO DE 2024

INFORME DE HITO DE CONTROL

INFORME N° 021-2024- OCI/0829-SCC

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

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

ÍNDICE

	N° Pág.
<i>I. ORIGEN.....</i>	<i>3</i>
<i>II. OBJETIVOS.....</i>	<i>3</i>
<i>III. ALCANCE</i>	<i>3</i>
<i>IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL</i>	<i>3</i>
<i>V. SITUACIONES ADVERSAS</i>	<i>4</i>
<i>VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL</i>	<i>18</i>
<i>VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS.....</i>	<i>18</i>
<i>VIII. INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS COMUNICADAS EN INFORMES DE HITO DE CONTROL ANTERIORES.....</i>	<i>18</i>
<i>IX. CONCLUSIÓN</i>	<i>19</i>
<i>X. RECOMENDACIONES</i>	<i>19</i>

INFORME DE HITO DE CONTROL N° 021-2024-OCI/0829-SCC

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

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

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a lo dispuesto por el Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Moquegua, mediante Oficio n.° 093-2024-GRM-DIRESA/DR/OCI de 28 de mayo de 2024, registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio n.° 0829-2024-023, 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 modificada por las Resoluciones de Contraloría n.°s 270-2022-CG y 062-2023 CG del 11 de agosto de 2022 y 13 de febrero de 2023, respectivamente.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

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

2.2 Objetivos específicos

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

III. ALCANCE

El Control Concurrente se desarrolló al proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 de Ilo, el citado servicio, es la unidad orgánica encargada de realizar tratamiento médico quirúrgico de emergencia, proporcionando permanentemente la oportuna atención de salud, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada, el presente servicio de control simultáneo ha sido ejecutado desde el 28 de mayo al 3 de junio de 2024 y se ha llevado a cabo en las instalaciones del citado nosocomio ubicado en la Avenida n.° 01 Mz C Lote 01 - Área 4 (A - 4) Pampa Inalámbrica del distrito de Ilo, provincia de Ilo, región Moquegua.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DEL HITO DE CONTROL

El proceso en curso materia de control concurrente corresponde al cumplimiento de lo dispuesto en el Plan de Control Concurrente respecto al Hito de Control n.° 1, el cual comprende el proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales de los diferentes servicios

médicos en el Hospital II-1 de Ilo correspondiente al mes de mayo de 2024 en el Servicio de Emergencia del Hospital II-1 de Ilo, en adelante “Hospital Ilo”, respecto de los cuales, la comisión de control realizó la verificación de dicho proceso, considerando en el presente hito de control las actividades de: Análisis previo de la brecha demanda – oferta de horas médico, elaboración de la programación de turnos médicos y revisión, visación y aprobación.

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

V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada al Hito de Control n.º 1: “Al proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 de Ilo al mes de mayo de 2024”, se han identificado seis (6) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos las cuales se exponen a continuación:

1. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ILO, NO HA REALIZADO LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y/O GUARDIAS MÉDICAS DEL MES DE JULIO Y AGOSTO DE 2024, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE QUE NO SE OFERTE OPORTUNAMENTE LA CARTERA DE SERVICIOS DE DICHA ESPECIALIDAD.

a) Condición

Según Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024, se efectuó visita al Servicio de Emergencia, a fin de requerir información respecto a la programación de turnos y servicios asistenciales, se entrevistó al Médico Jorge Alberto Pinto Ramos, supervisor del servicio de Emergencia del Hospital Ilo, quien ante la solicitud de la comisión de control sobre la programación de turnos de los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2024, hace la entrega del informe n.º 01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024, remitido al Director del Hospital de Ilo y el informe n.º36-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG de 3 de mayo de 2024, remitido a la administradora del Hospital de Ilo. Asimismo, mediante Acta n.º001-2024-DIRESA/OCI de 29 de mayo de 2024 y Acta n.º001-A-2024-DIRESA/OCI-CC-GH de 31 de mayo 2024, el encargado de la oficina de recursos humanos, respecto a las programaciones de guardias y/o turnos correspondientes al mes junio 2024, señala que estas han sido observadas por el área de personal ya que no han sido elaboradas conforme lo establece la directiva Administrativa n.º355-MINSA/DGAIN-2024 procediéndose a la devolución de dichas programaciones a cada supervisor se servicio para la subsanación correspondiente.

De lo expuesto en el párrafo que antecede, se determina que el servicio de Emergencia, no está cumpliendo con los plazos de programación determinada en la Directiva Administrativa n.º 355-MINSA/DGAIN-2024¹; en la cual se establece que la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud debe realizarse y aprobarse (anticipadamente) para un periodo de tres meses por lo menos, por lo que en específico al 10 de mayo de 2024, ya se debía contar con la programación de turnos del mes de agosto 2024 aprobada; y, teniendo en consideración que la directiva administrativa en mención fue aprobada el 4 de abril de 2024, las programaciones de junio y julio 2024, también debieron haberse elaborado conforme a la citada directiva y aprobadas

¹ En el numeral VI DISPOSICIONES ESPECIFICAS, 6.1 de la Elaboración de la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud, “la programación de los siguientes meses se aprueba como mínimo, con una anticipación de tres (3) meses”, según: Tabla 1

respectivamente, situación que al cierre del presente informe no se ha dado. Para mayor ilustración, a continuación, se muestra el detalle de los informes de programación remitidos, de acuerdo al siguiente resumen:

Cuadro n.º1**Documentos remitidos para la programación de turnos en el Servicio de Emergencia**

Periodo a programar	Documento de remisión	Fecha de remisión
Mes de mayo 2024	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG	18 de abril de 2024
Mes de mayo 2024 – Reprogramación	Informe n.º36-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG.	3 de mayo de 2024
Mes de junio 2024	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA/H.ILO-EMG	17 de mayo de 2024
Mes de julio 2024	Sin documento de remisión.	-
Mes de agosto 2024	Sin documento de remisión.	-

Fuente: Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

Del cuadro anterior, se evidencia que, en el Hospital Ilo, el servicio de Emergencia no cuenta con la programación de turnos para los meses de julio y agosto 2024 señalados según la normativa aplicable, con el propósito de atender la demanda de las necesidades de salud de la población de manera oportuna y a fin de optimizar la oferta medica existente.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

Directiva administrativa N°355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del ministerio de salud y de los gobiernos regionales”, aprobado por Resolución Ministerial N°242-2024/MINSA de 4 de abril de 2024

“(…)”

VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**6.1 DE LA ELABORACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD**

La programación de los turnos de trabajo del profesional de la salud será de la siguiente manera:

- *La programación debe realizarse y aprobarse para un periodo de tres meses por lo menos.*
- *La programación de los meses de enero, febrero y marzo se aprueba anticipadamente hasta el 10 de noviembre del año anterior.*
- *La programación de los siguientes meses se aprueba, como mínimo, con una anticipación de tres (3) meses, según la siguiente tabla:*

Tabla 1. Programación de turnos de trabajo del profesional de salud

Plazo de programación	Meses programados
<i>Hasta el 10 de noviembre</i>	<i>Enero, febrero y marzo</i>
<i>Hasta el 10 de enero</i>	<i>Abril</i>
<i>Hasta el 10 de febrero</i>	<i>Mayo</i>
<i>Hasta el 10 de marzo</i>	<i>Junio</i>
<i>Hasta el 10 de abril</i>	<i>Julio</i>
<i>Hasta el 10 de mayo</i>	<i>Agosto</i>
<i>Hasta el 10 de junio</i>	<i>Setiembre</i>
<i>Hasta el 10 de julio</i>	<i>Octubre</i>
<i>Hasta el 10 de agosto</i>	<i>Noviembre</i>

Hasta el 10 de setiembre

Diciembre

(…)

c) Consecuencia

La situación descrita, genera el riesgo de que no se oferte oportunamente la cartera de servicios de dicha especialidad.

2. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ILO, NO CUENTA CON UN ANÁLISIS PREVIO A LA BRECHA DEMANDA-OFERTA DE LAS HORAS MÉDICO DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETIVA.**a) Condición**

La comisión de control, según Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024, consultó al supervisor encargado del servicio de Emergencia sobre si, se realiza el análisis brecha oferta demanda previo a la elaboración de la programación de turnos y guardias de los profesionales a su cargo, como respuesta a la consulta realizada, el supervisor del servicio de Emergencia manifiesta que *“dicho documento de sustento no se realiza por lo que no es posible evidenciar que acompañe al informe de programación de turnos”*. Por lo tanto, se puede advertir que en el servicio de Emergencia no se cuenta con el análisis de brecha oferta – demanda para la programación de guardias y turnos en la atención de la demanda a las necesidades de salud de la población.

Sobre lo mencionado, es preciso señalar que, la directiva administrativa N°355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del ministerio de salud y de los gobiernos regionales”², en su numeral 5.3 señala que: *“Para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud parte de un análisis previo de la brecha oferta demanda, con el propósito de atender la demanda de las necesidades de la salud de la población objetivo y optimizar la oferta existente”*.

Ahora bien, de la revisión al informe emitido por el supervisor del servicio de Emergencia al director del Hospital Ilo sobre la programación de turnos de trabajo del mes de mayo 2024 no cuenta con el análisis brecha oferta demanda, según se detalla a continuación:

Cuadro n.º2
Programación de roles sin análisis previo brecha oferta demanda

Periodo a programar	Documento de remisión	Análisis brecha oferta demanda
Mes de mayo 2024	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024	No se evidencia el documento que contenga el análisis de brecha demanda
Mes de mayo 2024 - reprogramación	Informe n.º36-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG de 3 de mayo de 2024.	No se evidencia el documento que contenga el análisis de brecha demanda
Mes de junio 2024	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA/H.ILO-EMG de 17 de mayo de 2024.	No se evidencia el documento que contenga el análisis de brecha demanda

Fuente: Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

² Aprobado por Resolución Ministerial N°242-2024/MINSA de 4 de abril de 2024.

Como se puede observar, en los informes emitidos, se advierte que las programaciones no han sido elaboradas en base a un análisis previo de la brecha oferta demanda como sustento a la programación mensual de turnos, toda vez, que la programación se esté elaborando sin el sustento necesario y que esta reúna los elementos requeridos en la normativa aplicable.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

Directiva administrativa N°355-MINSA/DGAIN-2024 “Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del ministerio de salud y de los gobiernos regionales”, aprobado por Resolución Ministerial N°242-2024/MINSA de 4 de abril de 2024

“(…)

5.2. DEFINICIONES OPERATIVAS

5.2.4. Brecha oferta demanda: Es la diferencia entre las horas disponibles de los profesionales de la salud y las horas requeridas para atender las necesidades de salud de la población objetivo para el periodo a programar.

5.2.5. Cartera de servicios de salud: Conjunto de diferentes prestaciones de salud individual y de salud pública que brinda la RIS a través de las IPRESS, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos que responde a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de las políticas sanitarias sectoriales (...).

5.3. La programación de turnos de trabajo del profesional de la salud parte de un análisis previo de la brecha oferta demanda, con el propósito de atender la demanda de las necesidades de la salud de la población objetivo y optimizar la oferta existente en la IPRESS.

Para dicho análisis se tiene en cuenta los siguientes elementos:

- Las prestaciones de la cartera de servicios de salud para atender la demanda de las necesidades de salud de la población objetivo.
- Las horas del profesional de la salud requeridas en las UPSS para el periodo a programar aplicando los indicadores de producción y calidad.
- Las horas del profesional de la salud disponibles en las UPSS para el periodo a programar.

“(…)”

c) Consecuencia

La situación descrita, pone en riesgo la atención de la demanda de las necesidades de salud de la población objetiva.

- 3. LA PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS Y/O TURNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ILO, NO CUENTA CON LA APROBACIÓN FINAL DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE NO GARANTIZA LA PUBLICACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DE LA PROGRAMACIÓN, GENERANDO EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETIVA Y LA OPTIMIZACIÓN DE LA OFERTA MÉDICA EXISTENTE.**

a) Condición

La Comisión de Control, según el Acta n.°02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024, efectuó la visita al servicio de Emergencia, a fin de requerir información respecto al documento de aprobación de la programación guardias y turnos de los servicios de guardias hospitalarias, al respecto, el supervisor del servicio de Emergencia manifiesta que “no se cuenta con dicho documento resolutivo que apruebe la programación final de turnos”. Por lo tanto, se

evidencia que no se contaría con la resolución directoral que apruebe la programación de turnos y guardias para los meses de mayo, junio, julio y agosto de 2024³, de acuerdo al resumen siguiente:

Cuadro n.º3 Programación de turnos del servicio de Emergencia sin Resolución Directoral		
Periodo programado	Documento de remisión	Resolución Directoral de Aprobación
Mes de mayo 2024	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024.	No se evidencia documento de aprobación
Mes de junio 2024	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA/H.ILO-EMG de 17 de mayo de 2024.	No se evidencia documento de aprobación
Mes de julio 2024	Sin documento de remisión	No se evidencia documento de aprobación
Mes de agosto 2024	Sin documento de remisión	No se evidencia documento de aprobación

Fuente: Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

En ese sentido, se advierte que las programación de turnos no se encuentran aprobadas por el director del Hospital, inobservando el artículo 14 de la Resolución Ministerial n.º573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio de Salud de 29 de setiembre de 1992, modificado por la Resolución Ministerial 184-2000-SA de 5 de junio de 2000, el cual en su artículo 14 señala: *“El Director del Establecimiento, aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos (...)”*.

De lo señalado, se observa que, en la Entidad de salud no se viene publicitando la programación de servicios de guardias y turnos hospitalarias del Hospital Ilo debidamente aprobados, esto con la finalidad de dar a conocer a los usuarios la programación oportuna sobre la cartera de servicios y los profesionales de salud de acuerdo a los roles y especialidades ofertadas.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

TUO de la Ley 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por DS N°004-2019-JUS, publicado el 25 de enero de 2019.

“(...)”

Artículo 7.- Régimen de los actos de administración interna

7.1 Los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades. Son emitidos por el órgano competente, su objeto debe ser física y jurídicamente posible, su motivación es facultativa cuando los superiores jerárquicos impartan las órdenes a sus subalternos en la forma legalmente prevista.

“(...)”

Resolución Ministerial n.º573-92-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Administración de Guardias Hospitalarias para el Personal Asistencial de los Establecimientos del Ministerio

³ Adicionalmente, y a fin de corroborar la información, la Comisión de Control, verificó los murales en los ambientes del Hospital II-1 de Ilo, así como el portal web de la entidad, habiéndose verificado que no existen Resoluciones Directorales, respecto a la aprobación de programación de guardias y turnos hospitalarias para el Hospital Ilo, verificado en <https://saludilo.gob.pe/resolutions-agreements-directorial>

de Salud de 29 de setiembre de 1992, modificado por la Resolución Ministerial 184-2000-SA de 5 de junio de 2000.

“(…)

DE LA PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS HOSPITALARIAS

Art. 8°. – *La Programación de Guardias Hospitalarias es una actividad técnico administrativa, que, con criterio de racionalidad, el jefe del Departamento o de Unidad, programa turnos y personal para la continuidad de los servicios básicos asistenciales.*

APROBACIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DE LAS GUARDIAS HOSPITALARIAS Y SERVICIOS DE RETEN

Art. 14°. – *El Director del Establecimiento, aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos. La Programación debe ser aprobada con una anticipación no menor de diez (10) días útiles al primer día del mes en que se efectúa.*

“(…)

DEL CONTROL DE ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL PROGRAMADO PARA GUARDIAS HOSPITALARIAS.

Art. 15°. – *El Jefe de Equipo de Guardias, es responsable de controlar la asistencia y permanencia física del personal del Establecimiento, de acuerdo al Rol de Guardias aprobado.*

“(…)”

c) Consecuencia

La situación descrita, no garantiza la publicación de la versión final de la programación, generando el riesgo en la atención de la demanda de las necesidades de la salud de la población objetivo y la optimización de la oferta medica existente.

4. **LA ENTIDAD PROGRAMÓ HASTA DIEZ (10) SERVICIOS DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y MÁS DE CUATRO (4) GUARDIAS NOCTURNAS MENSUALES, SIN CONTAR CON LA DOCUMENTACIÓN DE APROBACIÓN CORRESPONDIENTE, EXCEDIENDO LA CANTIDAD DE GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE GENERARÍA UN INCREMENTO DE PAGOS ADICIONALES PARA EL PERIODO PROGRAMADO.**

a) Condición

Mediante oficio n.° 065-2024-GRM-DIRESA/DR-OCI de 9 de mayo de 2024, este órgano de control solicitó a al Hospital Ilo, entre otros: “*Programación de turnos correspondiente a los meses de mayo y junio de 2024*”. Al respecto; el área de recursos humanos remitió dicha información mediante el informe n.° 123-2024-GRM-DIRESA-DRISI/HI-ADM-RH de 15 de mayo de 2024. En ese sentido, de la revisión realizada a la programación de turnos, específicamente a la programación de guardias hospitalarias correspondientes al mes de mayo de 2024, elaborado por el supervisor del servicio de Emergencia, se ha evidenciado que para el servicio de Emergencia se vienen programando hasta diez (10) guardias hospitalarias, conforme el siguiente detalle:

Cuadro n.°4

Programación de hasta diez (10) servicios de guardias hospitalarias, incluyendo en algunos casos más de cuatro (4) servicios de guardia nocturnas para el mes de mayo de 2024

NRO.	SERVICIO	TRABAJADOR	NUMERO DE GUARDIAS PROGRAMADAS			NUMERO DE GUARDIAS A PROGRAMAR SEGÚN NORMATIVA
			GD	GN	TOTAL	

1	Emergencia	JORGE FERNANDO GUTIERREZ	4	6	10	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
2	Emergencia	JUAN HERNANDO CUTIPA VELEZ	4	6	10	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
3	Emergencia	JORGE ROBERTO PINTO RAMOS	4	6	10	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
4	Emergencia	NERI HUARACHI PACHO	4	6	10	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
5	Emergencia	ROSARIO RODRIGUEZ LENGUA	0	6	6	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
6	Emergencia	MIRIAN FLORES DUARTE	0	8	8	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
7	Emergencia	MIGUEL PALOMINO ESTRADA	0	7	7	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
8	Emergencia	EDWAR TORRES SALGADO	0	6	6	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
9	Emergencia	MIRIAN NUÑEZ RODRIGUEZ	0	6	6	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)
10	Emergencia	PERCY SALAS CONDORI	0	5	5	08 guardias máx. (incluye 04 guardias nocturnas)

Fuente: Programación de turnos correspondiente al mes de mayo de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

Del cuadro precedente se observa que, al personal asistencial del servicio médico de Emergencia, se programaron hasta diez (10) servicios de guardias hospitalarias, incluyendo en algunos casos más de cuatro (4) servicios de guardia nocturnas para el mes de mayo de 2024.

Por otro lado, mediante Acta n.°02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024, se efectuó la visita al área del servicio de emergencia del Hospital Ilo, a fin de requerir información respecto a la documentación que sustenta la autorización y/o aprobación de la programación de más de ocho (8) servicios de guardias de los diferentes servicios médicos correspondientes al mes mayo del 2024, así como el sustento correspondiente que acredite el déficit de personal asistencial, de ser el caso, para dicha programación de mayor número de guardia permitido; al respecto, el supervisor del servicio de emergencia alcanzó copia de la programación de turnos correspondiente al mes de mayo de 2024 con informe n.°01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024, de la revisión efectuada a la programación de guardias del mes de mayo se observa que en dicho documento no cuenta con el sustento correspondiente del rol de programaciones de más de ocho (8) de servicios de guardias⁴.

Al respecto, se puede advertir que se vienen realizando programaciones de diez (10) servicios de guardias hospitalarias de personal profesional, y en algunos casos, más de cuatro (4) servicios de Guardias Nocturnas, sin contar con la documentación que justifique y/o sustente dicha programación; inobservando lo previsto en el artículo 26° de la Resolución Ministerial n.° 573-92-SA/DM, Reglamento de administración de guardias hospitalarias para el personal asistencial de los establecimientos del Ministerio de Salud, modificada por Resolución Ministerial n.° 184-2000-SA/DM, que señala: “El número de guardias con derecho a pago no debe exceder el máximo de ocho (08), incluyendo en ellos un máximo de cuatro (04) guardias nocturnas para los servicios de Emergencia, UCI y Centro Quirúrgico”, así como: “(...) Con carácter extraordinario y en forma temporal, los establecimientos que tengan déficit de personal asistencial, podrán programar hasta 12 guardias hospitalarias mensuales pagadas. A tal efecto es requisito indispensable que la falta del citado personal esté debidamente sustentada por la institución solicitante”.

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

⁴ Incluye las guardias nocturnas.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

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

“(…)

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.2 DEFINICIONES OPERATIVAS

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

“(…)

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

“(…)”

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

“(…)”

Art. 14°. - El Director del Establecimiento, aprueba la programación de las Guardias Hospitalarias y Servicios de Retén, mediante Resolución Directoral teniendo en cuenta los criterios establecidos.

“(…)”

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

Con carácter extraordinario y en forma temporal, los establecimientos que tengan déficit de personal asistencial, podrán programar hasta 12 guardias hospitalarias mensuales pagadas. A tal efecto es requisito indispensable que la falta del citado personal esté debidamente sustentada por la institución solicitante.

La Oficina General de Planificación y la Oficina Ejecutiva de Personal de la Oficina General de Administración del Ministerio de Salud, previa revisión y conformidad de lo solicitado, son las encargadas de autorizar la ampliación de guardias hospitalarias.

“(…)”

c) Consecuencia

La situación descrita podría generar el riesgo de incremento de pagos adicionales por la programación de los servicios de guardias por parte del Servicio Médico de Emergencia de más de ocho (8) guardias hospitalarias que incluyen en algunos casos más de cuatro (4) guardias nocturnas correspondiente al mes de mayo de 2024.

5. PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DEL PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALISTA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL ILO NO CUENTA CON EL EQUIPO BÁSICO DE GUARDIA, SITUACIÓN QUE NO GARANTIZA LA COBERTURA OPORTUNA A LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE SALUD.**a) Condición**

La Comisión de Control, según Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024 y Acta n.º03-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 29 de mayo de 2024, efectuó visita al servicio de Emergencia, a fin de verificar la asistencia de los profesionales de la salud programados de acuerdo al rol de turnos de trabajo para el mes de mayo 2024. En dicha verificación, en entrevista con el supervisor del servicio de emergencia, éste manifestó que para el turno nocturno del día 28 de mayo de 2024 sólo se cuenta con dos (2) médicos cirujanos generales programados, asimismo; para el turno diurno del día 29 de mayo de 2024 sólo se cuenta con un (1) médico gineco-obstetra y dos (2) médicos anestesiólogos para la atención en el servicio de emergencia.

La falta de programación de especialistas médicos en el servicio de emergencia del Hospital Ilo pudo ser corroborado el 31 de mayo de 2024; toda vez que, la comisión de control durante la etapa de ejecución de control concurrente, tomó conocimiento de dos (2) situaciones que requerían atención inmediata por parte del profesional especialista de turno, hecho evidenciado a través del Acta n.º0011-2024 y Acta n.º0012-2024 ambos del 31 de mayo de 2024, los cuales se resumen a continuación:

Cuadro n.º5**Casos de no atención oportuna en el servicio de emergencia del Hospital Ilo**

Caso 1 constatación según Acta n.º011-2024	Caso 2 constatación según Acta n.º012-2024
Paciente con dolores agudos y fuertes en la parte del útero, se evidenció la no atención oportuna en la especialidad de ginecología, falta de programación del médico especialista de turno y falta de orientación a paciente desde las 08:00 a.m. hasta las 11:50 a.m. aproximadamente.	Paciente gestante con dolores abdominales, se evidenció la no atención oportuna en la especialidad de ginecología y falta de programación del médico especialista de turno. Paciente estuvo en espera de atención desde las 12:30 p.m. hasta las 13:50 a.m. aproximadamente.

Fuente: Acta n.º 011-2024 y Acta n.º 012-2024 de 31 de mayo de 2024.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

En consecuencia, se estaría inobservando la normativa aplicable⁵ denominado “Directiva administrativa para la programación de turnos de trabajo del profesional de la salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud del ministerio de salud y de los gobiernos regionales”, siendo que, en relación a la programación de turnos de trabajo del profesional médico especialista para el servicio de emergencia con respecto a la composición del equipo básico de guardia señalado en su numeral 6.2.8 “Tabla 6. Médicos Especialistas en Servicios de Emergencia” en el cual, para hospitales del nivel II-1 exige contar con médico internista, cirujano general, pediatra, gineco-obstetra, anestesiólogo y traumatólogo.

⁵ Directiva administrativa N°355-MINSA/DGAIN-2024 aprobado por Resolución Ministerial n.º242-2024-MINSA de 4 de abril de 2024.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

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

“(…)

VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**6.2 DEL PROFESIONAL DE LA SALUD MÉDICO (A) CIRUJANO O MÉDICO ESPECIALISTA****6.2.8 Programación de turnos de trabajo del profesional médico especialista en emergencia**

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

Tabla 6. Médicos Especialistas en Servicios de Emergencia

<i>Hospital II-1</i>	<i>Hospital II-2</i>	<i>Hospital III-3</i>
• Médico internista • Médico Cirujano General • Médico Pediatra • Médico Gineco-obstetra • Médico Anestesiólogo • Médico Traumatólogo	(…)	(…)

- Excepcionalmente en E.S. de segundo nivel puede haber médicos en el equipo de guardia.
- El servicio de emergencia, de acuerdo a la demanda y el nivel de atención de salud, además del equipo básico constituido, cuenta con el apoyo de otros especialistas a través del sistema de rotación del personal de guardia que aplican y la programación de personal de retén.
- En la sala de observación del servicio de emergencia se considera un (1) médico por cada seis (6) a diez (10) pacientes.
- Los médicos de guardia hospitalaria diurna y nocturna no son programados para la atención en consulta externa, intervenciones quirúrgicas electivas o la visita médica en áreas de hospitalización, excepto los E.S. especializados en el campo clínico de emergencia.
- Las guardias hospitalarias se efectúan en jornadas laborales de doce (12) horas.
- El jefe de servicio programa en guardias de retén al médico especialista que requiere el servicio de emergencia de acuerdo a la demanda y a la disposición de recursos.
- La programación simultánea de guardias hospitalarias y guardias de retén no procede en un mismo profesional de la salud médico, en el mismo horario o turno.

“(…)”

c) Consecuencia

La situación descrita podría no garantizar la cobertura oportuna a la demanda de la población objetiva en situaciones de urgencias y emergencias de salud que requieran atención inmediata.

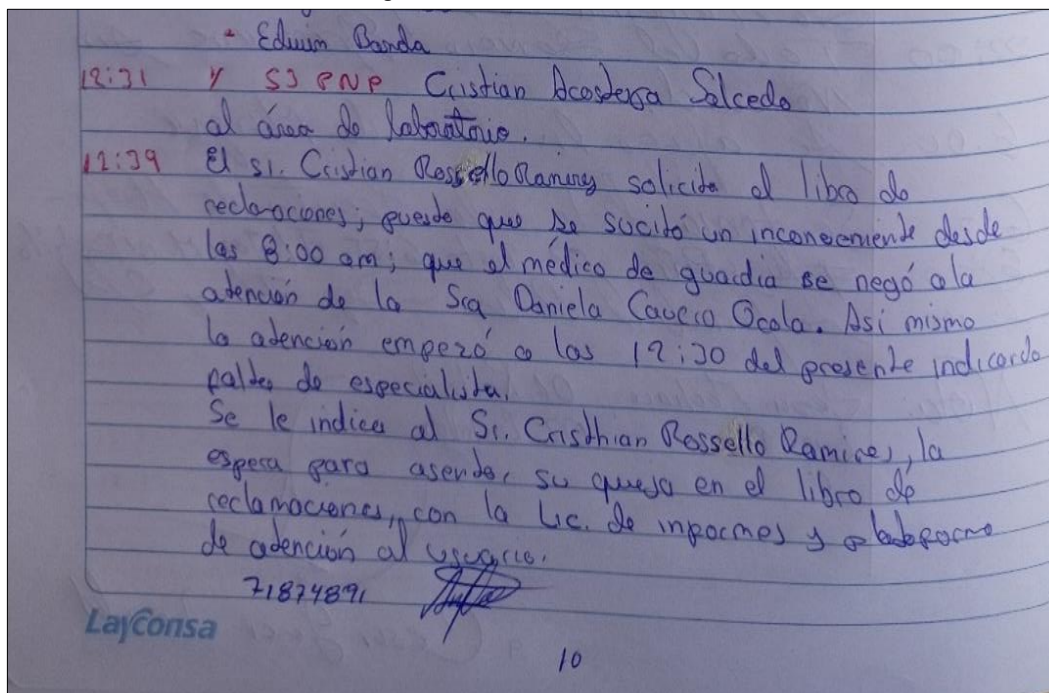
6. EL HOSPITAL ILO NO EXHIBE EN UN LUGAR VISIBLE Y DE FÁCIL ACCESO EL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD EN SU VERSIÓN FÍSICO Y DIGITAL, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA SU ACCESIBILIDAD Y ADEMÁS LIMITARÍA EL DERECHO A INTERPONER

UNA INSATISFACCIÓN, DISCONFORMIDAD O RECLAMO EN LA ATENCIÓN DE SERVICIOS EN SALUD.

a) Condición

La Comisión de Control, según el Acta n.º05-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 31 de mayo de 2024, tomó conocimiento sobre la necesidad de expresión del derecho a interponer un reclamo por parte de un usuario identificado según Acta n.º0011-2024 de 31 de mayo de 2024, ante dicha situación; se procedió a verificar si la entidad cuenta con el libro de reclamaciones en salud, el mismo que debe ser difundido en lugares visibles y de fácil acceso tanto en su formato físico y digital; no obstante, al requerir el libro de reclamaciones no se encontró⁶ y tampoco se encontró al responsable de su custodia del mismo. Sin embargo; ante la necesidad urgente de presentar su reclamo, el usuario procedió dejar constancia de la situación en el cuaderno de ocurrencias a cargo del personal de seguridad del hospital Ilo, según se evidencia en la imagen siguiente:

Imagen n.º1
Reclamo registrado en el cuaderno de ocurrencias



Fuente: Cuaderno de ocurrencias de 31 de mayo de 2024 del Hospital Ilo.

Elaborado por: Comisión de control concurrente

Posteriormente, se apersonó el personal responsable de la custodia del libro de reclamaciones ubicado en la plataforma de atención al usuario en salud, a quien la comisión de control solicitó el libro de reclamaciones, en dicha intervención se pudo constatar que no se cuenta con el libro de reclamaciones disponible, ya que el libro ha sido utilizado en su totalidad (100 folios) y no se dispone de un nuevo tomo físico ni en su versión digital. Asimismo, como medida previsional, se denota que la entidad ha implementado con copias simples y en hojas sueltas las "hojas de reclamaciones en salud", según consta en la "Hoja de reclamación en salud código 00002818 N°000105 de 31 de mayo de 2024" tal como se evidencia en la siguiente imagen:

⁶ Con la finalidad de ubicar el libro de reclamaciones, la comisión de control en compañía del usuario procedió a realizar la verificación en las instalaciones del servicio de emergencia, solicitando el libro de reclamaciones, sin resultados positivos, seguidamente se procedió a recorrer los ambientes del ingreso principal al hospital y el área de "Plataforma de atención al usuario en salud",

Imagen n.º2
Registro en Hojas de reclamaciones sueltas

OSPITAL ILO		HOJA DE RECLAMACIÓN EN SALUD	
31 / 05 / 24		CODIGO 00002818	
HORA: 02:15		Nº 000/405	
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO O TERCERO LEGÍTIMO			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: <u>CRISTIAN JESUS NASSALO REMIAEZ</u>		E-MAIL: <u>CRISTIAN.NASSALO@GMAIL.COM</u>	
DIRECCIÓN: <u>24 de octubre M.2 9 2111</u>		TELÉFONO: <u>964223928</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI (x) CE () PASAPORTE () RUC		Nº DOCUMENTO <u>71824891</u>	
IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA EL RECLAMO (En caso de ser el usuario afectado no es necesario su llenado)			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		E-MAIL:	
DIRECCIÓN:		TELÉFONO:	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: () DNI () CE () PASAPORTE () RUC		Nº DOCUMENTO	
DETALLE DEL RECLAMO (En caso de no ser suficiente el espacio podrá continuar al reverso de la hoja)			
Ingresa al servicio de Emergencia al promediar 8: AM desde entonces, me dieron a la espera de la atención al no recibir la atención mi esposa me dio la obligación de actuar con el ministerio de salud por la falta de atención no quisieron dar solución o un diagnóstico de mi esposa lo cual ella ingreso al hospital por dolores de ovario de entonces no quisieron atenderlo desde las 8: AM de la mañana constante me dio la obligación de buscar ayuda para hacerle saber a tenerla a partir de las 11:30 de la mañana no obstante el doctor de turno no quiso atenderlo por faltarle especialista			
AUTORIZO NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DEL RECLAMO AL E-MAIL CONSIGNADO (MARCAR) SI (x) NO ()			
FIRMA DEL RECLAMANTE (USUARIO, REPRESENTANTE O TERCERO LEGÍTIMO)			
 (FIRMA)		 (HUELLA DIGITAL)	
SOLUCIÓN A SU RECLAMO A TRAVÉS DE TRATO DIRECTO			
DETALLAR		FIRMA DEL RESPONSABLE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD	
(DETALLAR)		(FIRMA DEL RESPONSABLE LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD)	
Las IAFAS, IPRESS O UGIPRESS deben atender el reclamo en un plazo de 30 días hábiles.			
* Estimado usuario: Usted puede presentar su queja ante SUSALUD cuando no le haya brindado un servicio, prestación o cobertura solicitada o recibida de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de la UGIPRESS públicas, privadas o mixtas. También ante la negativa de atención de su reclamo, irregularidad en su tramitación o disconformidad con el resultado del mismo.			
USUARIO			

Fuente: Acta n.º05-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 31 de mayo de 2024
Elaborado por: Comisión de control concurrente

Finalmente, ante la consulta realizada a la responsable de la plataforma de atención al usuario en salud sobre la implementación del libro de reclamaciones disponible, la responsable manifiesta que *“se solicitó la elaboración de un nuevo libro de reclamaciones por lo que está a la espera de la llegada de dicho libro”*. Por lo que se observa que en el hospital Ilo, el libro de reclamaciones en salud no se encuentra al alcance oportuno y de fácil acceso de los pacientes y usuarios en general.

b) Criterio

La situación expuesta, contraviene la siguiente normativa:

Decreto Supremo N°002-2019-SA “Aprueban reglamento para la gestión de reclamos y denuncias de los usuarios de las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud – IAFAS, instituciones prestadoras de servicios de salud – IPRESS y unidades de gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas” de 30 de enero de 2019.

(...)

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

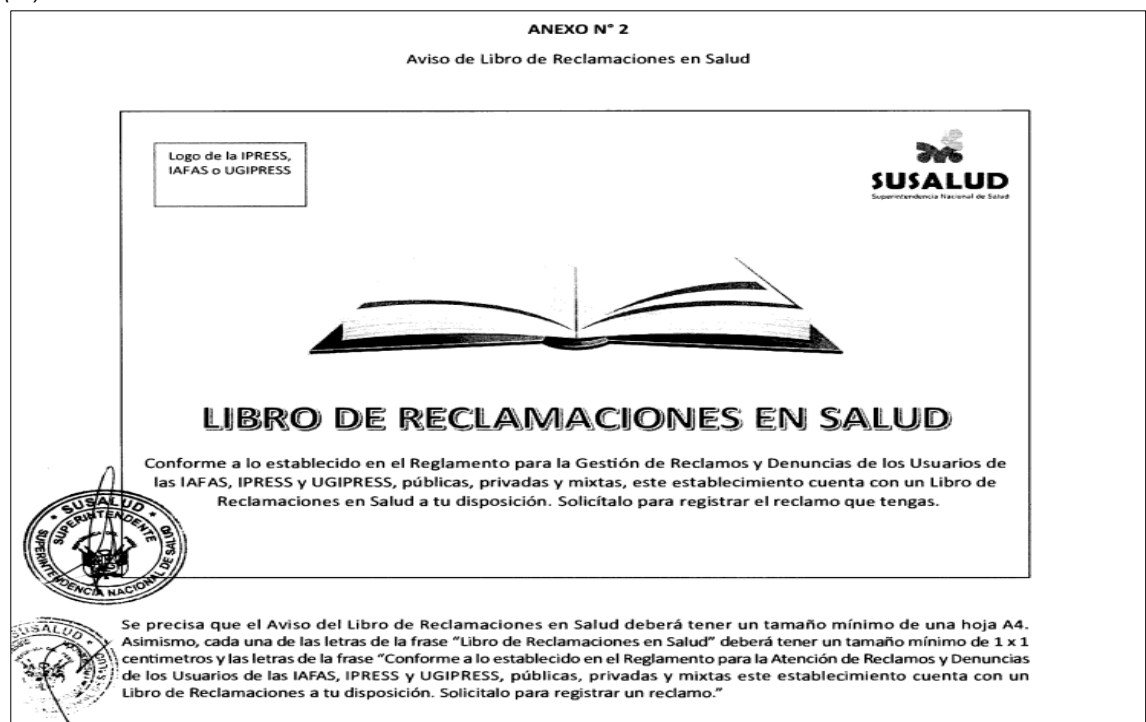
Artículo 15.- Del Libro de Reclamos en Salud

Las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS tiene la responsabilidad de cumplir con lo siguiente:

(...)

15.4 Exhibir en un lugar visible y de fácil acceso al público, el aviso del Libro de Reclamaciones en Salud físico, conforme al Anexo N°2.

(...)



(...)

CAPÍTULO II

DE LA PLATAFORMA DE ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD

(...)

Artículo 9.- De la Implementación

(...)

h. Señalizar el ambiente destinado para la atención y recepción de las consultas y reclamos e indicar su horario de atención en un lugar visible, tanto en el área física como en otros accesos de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS.

(...)"

Decreto Supremo N°007-2020-PCM "Decreto Supremo que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública" de 16 de enero de 2020.

"(...)

Artículo 11.- De la difusión del Libro de Reclamaciones

11.1 Corresponde a cada entidad de la Administración Pública informar a las personas sobre la existencia del Libro de Reclamaciones y el proceso de atención de los reclamos.

11.2 Se debe difundir en lugares accesibles y visibles la existencia del Libro de Reclamaciones de las entidades de la Administración Pública, el derecho que poseen las personas para solicitarlo cuando lo consideren conveniente, el horario y plazo de atención, conforme a la señalética aprobada de acuerdo a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Final del presente Decreto Supremo.

(...)

Artículo 20.- Rol de la Contraloría General de la República

La Contraloría General de la República a través del Órgano de Control Institucional de cada entidad de la Administración Pública, es la competente para verificar que las entidades cumplan con garantizar la disponibilidad y acceso al Libro de Reclamaciones sea su versión digital o física, con el plazo máximo de atención y respuesta de los reclamos; así como, la gratuidad durante todo el proceso de gestión del reclamo.

(...)"

Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 005-2022-PCM/SGP "Apruébese el Manual de Identidad Visual de la Plataforma Digital de Reclamos que contiene el logotipo y la señalética de dicha plataforma", de 16 de mayo de 2022.

"(...)

Artículo 1.- Aprobación Apruébese el Manual de Identidad Visual de la Plataforma Digital de Reclamos que contiene el logotipo y la señalética de dicha plataforma, el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación El Manual de Identidad Visual aprobado por la presente Resolución es de aplicación obligatoria para las entidades a las que se refiere el artículo 3 del Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública.

(...)

Artículo 6.- Gestión interna Las entidades de la Administración Pública pueden establecer disposiciones de gestión interna que contribuyan a difundir la existencia del Libro de Reclamaciones y el proceso de atención de los reclamos, a través de materiales comunicacionales (gráficas, infografías, videos, redes sociales, manuales y otros), conforme a lo establecido en el artículo 11 del Decreto Supremo N° 007-2020-PCM; siempre que no contravengan lo regulado por el Manual de Identidad Visual aprobado por el artículo 1 de la presente Resolución".

Anexo de la Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 005-2022-PCM/SGP



(...)"

c) Consecuencia

La situación descrita afectaría su accesibilidad y además limitaría el derecho a interponer una insatisfacción, disconformidad o reclamo en la atención de servicios en salud.

VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del Control Concurrente al hito de control n.º 1 "Al proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 de Ilo a mayo de 2024", se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

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

VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS

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

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

No Aplica.

IX. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 “Al proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 de Ilo a mayo de 2024”; se han identificado seis (6) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del servicio en mención la cual ha sido detallada en el presente informe.

X. RECOMENDACIONES

1. Hacer de conocimiento al Director del Hospital II-1 de Ilo el presente Informe de Hito de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado del Control Concurrente al Hito de Control n.º 1 – Proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 de Ilo a mayo de 2024, con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso de programación, ejecución de turnos, guardias y servicios asistenciales de los diferentes servicios médicos en el Hospital II-1 de Ilo.
2. Hacer de conocimiento al Director del Hospital II-1 de Ilo que debe comunicar al Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Salud Moquegua, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, las acciones preventivas o correctivas adoptadas o por adoptar, respecto a la situación adversa contenida en el presente Informe, adjuntando la documentación de sustento respectiva.

Moquegua, 13 de junio de 2024.

Guido Wuarton Huisa Huahuasonco
Supervisor de Comisión de Control

Edhino Fernan Loza Quispe
Jefe de Comisión de Control

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

APÉNDICE n.º 1
DOCUMENTACIÓN VINCULADA AL HITO DE CONTROL

1. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ILO, NO HA REALIZADO LA PROGRAMACIÓN DE TURNOS Y/O GUARDIAS MÉDICAS DEL MES DE JULIO Y AGOSTO DE 2024, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO DE QUE NO SE OFERTE OPORTUNAMENTE LA CARTERA DE SERVICIOS DE DICHA ESPECIALIDAD.

Nº	Documento
1	Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024
2	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024
3	Informe n.º36-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG. de 3 de mayo de 2024
4	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG de 17 de mayo de 2024.
5	Acta n.º001-2024-DIRESA/OCI-CC-GH de 29 de mayo 2024
6	Acta n.º001-A-2024-DIRESA/OCI-CC-GH de 31 de mayo 2024

2. EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE ILO, NO CUENTA CON UN ANÁLISIS PREVIO A LA BRECHA DEMANDA-OFFERTA DE LAS HORAS MÉDICO DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE PONE EN RIESGO LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETIVA.

Nº	Documento
1	Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024
2	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024
3	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG de 17 de mayo de 2024.

3. LA PROGRAMACIÓN DE GUARDIAS Y/O TURNOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ILO, NO CUENTA CON LA APROBACIÓN FINAL DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL DE ACUERDO A LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE NO GARANTIZA LA PUBLICACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DE LA PROGRAMACIÓN, GENERANDO EL RIESGO EN LA ATENCIÓN DE LA DEMANDA DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETIVA Y LA OPTIMIZACIÓN DE LA OFERTA MÉDICA EXISTENTE.

Nº	Documento
1	Acta n.º02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024
2	Informe n.º01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024
3	Informe n.º38-2024-GRM-DIRESA-DRISI/H.ILO-EMG de 17 de mayo de 2024.

4. LA ENTIDAD PROGRAMÓ HASTA DIEZ (10) SERVICIOS DE GUARDIAS HOSPITALARIAS Y MÁS DE CUATRO (4) GUARDIAS NOCTURNAS MENSUALES, SIN CONTAR CON LA DOCUMENTACIÓN DE APROBACIÓN CORRESPONDIENTE, EXCEDIENDO LA CANTIDAD DE GUARDIAS HOSPITALARIAS ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA VIGENTE, SITUACIÓN QUE GENERARÍA UN INCREMENTO DE PAGOS ADICIONALES PARA EL PERIODO PROGRAMADO.

N°	Documento
1	Acta n.°02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024
2	Informe n.°01-2024-GRM-DRSM-RED SALUD ILO-H.ILO-EMG de 18 de abril de 2024

5. **PROGRAMACIÓN DE TURNOS DE TRABAJO DEL PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALISTA PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL ILO NO CUENTA CON EL EQUIPO BÁSICO DE GUARDIA, SITUACIÓN QUE NO GARANTIZA LA COBERTURA OPORTUNA A LA DEMANDA DE LA POBLACIÓN EN SITUACIONES DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.°02-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 28 de mayo de 2024
2	Acta n.°03-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 29 de mayo de 2024
3	Acta n.°0011-2024 de 31 de mayo de 2024
4	Acta n.°0012-2024 de 31 de mayo de 2024

6. **EL HOSPITAL ILO NO EXHIBE EN UN LUGAR VISIBLE Y DE FÁCIL ACCESO EL LIBRO DE RECLAMACIONES EN SALUD EN SU VERSIÓN FÍSICO Y DIGITAL, SITUACIÓN QUE AFECTARÍA SU ACCESIBILIDAD Y ADEMÁS LIMITARÍA EL DERECHO A INTERPONER UNA INSATISFACCIÓN, DISCONFORMIDAD O RECLAMO EN LA ATENCIÓN DE SERVICIOS EN SALUD.**

N°	Documento
1	Acta n.°05-2024-DIRESA/OCI-CC-HOSPITAL ILO-H1 de 31 de mayo de 2024
2	Copia de cuaderno de ocurrencias de 31 de mayo de 2024 del Hospital Ilo
3	Hoja de reclamación en salud código 00002818 N°000105 de 31 de mayo de 2024

OFICIO N° 116-2024-GRM-DIRESA/DR-OCI.

Moquegua, 14 de junio de 2024.

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

Presente.-

Asunto : Notificación de Informe de Hito de Control n.° 021-2024-OCI/0829-SCC.

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

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al "Proceso de Programación, Ejecución de Turnos, Guardias y Servicios Asistenciales" del Servicio de Emergencia en el Hospital II-1 ILO, comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Hito de Control n.° 021-2024-OCI/0829-SCC, que se adjunta al presente documento.

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

Atentamente,

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

MACQ/
Archivo



CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000019-2024-CG/0829

DOCUMENTO : OFICIO N° 116-2024-GRM-DIRESA/DR-OCI.

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

DESTINATARIO : JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ

ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SALUD ILO

DIRECCIÓN : CASILLA ELECTRÓNICA N° 20519839807

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

N° FOLIOS : 45

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

Se adjunta lo siguiente:

1. OFICIO N° 116 2024 GRM DIRESADR OCI-SE[F]
2. ANEXO AL INFORME
3. INFORME





CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO : OFICIO N° 116-2024-GRM-DIRESA/DR-OCI.
EMISOR : MARCO ANTONIO CALSINA QUISPE - JEFE DE OCI - DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA - ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
DESTINATARIO : JESUS SEGUNDO OCHOA NUÑEZ
ENTIDAD SUJETA A CONTROL : SALUD ILO

Sumilla:

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

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

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000019-2024-CG/0829
2. OFICIO N° 116 2024 GRM DIRESADR OCI-SE[F]
3. ANEXO AL INFORME
4. INFORME

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

