CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

SUBGERENCIA DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

INFORME N° 6231-2025-CG/ADES-ADE

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO

"AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE"

PERIODO: 1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

TOMO I DE I

11 DE JULIO DE 2025

LIMA – PERÚ

0721

KD120251L200

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

RESUMEN EJECUTIVO

INFORME N° 6231-2025-CG/ADES-ADE

"AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE"

PERIODO: 1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

Durante el año 2024, el Gobierno Regional Lambayeque (GORE Lambayeque), a través de su Gerencia Regional de Salud (GERESA), enfrentó limitaciones significativas relacionadas al cumplimiento de lineamientos y normas nacionales en materia de salud, así como, implementar y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud para la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación para reducir los años de vida saludables perdidos[1]. Así, el problema identificado está referido a la existencia de inconsistencias en los registros de las metas físicas programadas y metas ejecutadas en los aplicativos del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) y los correspondientes en el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), así como, la ineficacia en el cumplimiento de las metas de los indicadores de calidad vinculados a la atención prestada a los pacientes en los servicios de emergencia.

La auditoría tiene como propósito el nivel de **eficacia** del GORE Lambayeque en el cumplimiento de las metas vinculadas a la atención prestada a los pacientes, en términos de cantidad, oportunidad y calidad, en los servicios de emergencia y urgencia especializada de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA, durante el año 2024. En ese marco, se formularon tres preguntas específicas referidas a si los nosocomios cumplieron con atender la demanda de atención en los servicios de emergencia prestando un servicio oportuno y de calidad. Asimismo, se utilizó el **enfoque de auditoría orientado a resultados**; el cual evalúa si los objetivos en términos de resultados fueron alcanzados como se deseaban, o si la intervención pública y el servicio funcionan como se tenía previsto.

Durante el año 2024, el **100%** de los EESS tuvieron poca eficacia en el registro oportuno de sus metas físicas programadas y ejecutadas, presentando inconsistencias entre los aplicativos del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) como del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), así como, dichos hospitales fueron ineficaces en el cumplimiento de metas de indicadores de calidad en sus servicios de emergencia. Dicha situación se debió principalmente, a **deficiencias** en el seguimiento y monitoreo de la ejecución y registro de metas, infraestructura insuficiente, limitados recursos tecnológicos, equipos biomédicos e insumos, brechas en recursos humanos, desinformación y falta de educación a la población. Estos factores **afectaron** el no contar con información actualizada para la toma de decisiones y la adopción de medidas correctivas, así como, la atención brindada a los pacientes en el referido servicio.

En ese sentido, con el objetivo de contribuir a la mejora de la gestión del GORE Lambayeque en lo que respecta a prestar un servicio público de atención oportuna y de calidad a la población, se **recomienda** implementar un lineamiento para el seguimiento y monitoreo del registro de metas que establezca mecanismos de coordinación entre los responsables de los registros en CEPLAN y SIAF, así como, implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución del proyecto de inversión (CUI 2310820 y 2664588). Asimismo, desarrollar acciones orientadas a obtener financiamiento que permita a los hospitales contar con el presupuesto necesario para cubrir las brechas de recursos humanos, equipos biomédicos, medicamentos e insumos; elaborar un plan comunicacional a la ciudadanía a fin de educar para reducir la saturación de los servicios de emergencia. Finalmente, se recomienda implementar un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos que permitan aplicar los indicadores de calidad e; implementar las acciones necesarias para lograr el saneamiento físico legal del terreno para la construcción del nuevo Hospital Regional Docente Las Mercedes.

Lima, 11 de julio de 2025.

1 Artículo 77° del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Lambayeque aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 000009-2025-GR.LAMB/CR [515296779-143] de 15 de mayo de 2025.

LISTA DE SIGLAS

ADES	Auditoría de Desempeño
AEI	Acción Estratégica Institucional
AEM	Acción Estratégica Multisectorial
AES	Acción Estratégica Sectorial
CEPLAN	Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
CGR	Contraloría General de la República
DS	Decreto Supremo
EESS	Establecimiento de Salud
GERESA	Gerencia Regional de Salud
GORE	Gobierno Regional
IAFA	Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud
IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas
MINSA	Ministerio de Salud
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OES	Objetivo Estratégico Sectorial
OEI	Objetivo Estratégico Institucional
OER	Objetivo Estratégico Regional
ON	Objetivo Nacional
OP	Objetivo Prioritario
OMS	Organización Mundial de la Salud
NTS	Norma Técnica de Salud
PGG	Política General de Gobierno
PDLC	Plan de Desarrollo Local Concertado
PDRC	Plan de Desarrollo Regional Concertado
PEDN	Plan Estratégico de Desarrollo Nacional
PEI	Plan Estratégico Institucional
PEM	Plan Estratégico Multisectorial
PESEM	Plan Estratégico Sectorial Multianual
PIM	Presupuesto Institucional Modificado
PN	Política Nacional
PNMS	Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030
POI	Plan Operativo Institucional
PP	Programa Presupuestal
RD	Resolución Directoral
RIS	Redes Integradas de Salud
RM	Resolución Ministerial
SINAPLAN	Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico
SPIJ	Sistema Peruano de Información Jurídica
UE	Unidad Ejecutora

INFORME N° 6231-2025-CG/ADES-ADE

"AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE"

PERIODO: 1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO i
LISTA DE SIGLAS ii
ÍNDICE DE TABLAS iv
ÍNDICE DE FIGURAS v
I. INTRODUCCIÓN 1
II. DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA DE CONTROL 2
2.1 Descripción de la materia de control 2
2.2 Descripción del Problema de Auditoría 11
III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE AUDITORÍA 17
3.1 Objetivos de auditoría 17
3.2 Preguntas de auditoría 17
IV. ENFOQUE Y ALCANCE 17
4.1 Enfoque de auditoría 17
4.2 Alcance de auditoría 18
V. METODOLOGÍA 18
5.1 Métodos de recopilación de información 18
5.2 Métodos de análisis de información 19
VI. CRITERIOS DE AUDITORÍA Y SUS FUENTES 21
VII. RESULTADOS 21
7.1 EL 75 % (3) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE SUPERÓ EL NIVEL DE EFICACIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA META FÍSICA PROGRAMADA EN LA ACTIVIDAD ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA; NO OBSTANTE, EL 25 % RESTANTE (1 HOSPITAL) ALCANZÓ UN NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE 74,17 %, LO QUE GENERÓ UNA SUB UTILIZACIÓN DE RECURSOS. 22
7.2 EL 100% (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE VIENEN REALIZANDO UN INOPORTUNO REGISTRO DE LAS METAS FÍSICAS EJECUTADAS DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN EL APLICATIVO CEPLAN; ASÍ COMO DIFERENCIAS DE INFORMACIÓN EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS DEL MEF Y CEPLAN, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y CONFIABLE PARA LA TOMA DE DECISIONES Y LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS. 27
7.3 EL 50 % (2) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA EN TÉRMINOS DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN, LO CUAL DILATA EL TIEMPO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. 34
7.4 El 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA EN TÉRMINOS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN, LO CUAL AFECTA EL SERVICIO BRINDADO A LOS PACIENTES. 45
VIII. COMENTARIOS DE LOS GESTORES 56
IX. CONCLUSIONES 56
X. RECOMENDACIONES 58
ANEXOS
BIBLIOGRAFÍA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Presupuesto de la Actividad 5005903 en la región Lambayeque por Unidad Ejecutora 6
Tabla N° 2 Presupuesto de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en las UE bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 7
Tabla N° 3 Ejecución Presupuestal por Niveles de Gobierno – Agosto 2024 9
Tabla N° 4 Acciones Estratégicas del OER 2 del PDRC de la región Lambayeque 11
Tabla N° 5 Principales actores intervinientes en la Actividad 5005903 11
Tabla N° 6 Avance de metas físicas y presupuestales de las UE de la región Lambayeque a enero 2025 12
Tabla N° 7 Avance de metas físicas y presupuestales de las UE de la región Lambayeque a marzo 2025 12
Tabla N° 8 Principales problemas en la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada 14
Tabla N° 9 Roles de los Principales Actores en la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada 18
Tabla N° 10 Métodos de recopilación de información 19
Tabla N° 11 Métodos de análisis de información para las preguntas de auditoría 20
Tabla N° 12 Nivel de cumplimiento alto en las metas físicas de la Actividad 5005903 en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 22
Tabla N° 13 Nivel de cumplimiento bajo en las metas físicas de la Actividad 5005903 en un hospital bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 23
Tabla N° 14 Plazo para el registro mensual de metas físicas de Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN 27
Tabla N° 15 Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 0860 / Periodo 2024 28
Tabla N° 16 Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1001 / Periodo 2024 28
Tabla N° 17 Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1002 / Periodo 2024 28
Tabla N° 18 Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1422 / Periodo 2024 29
Tabla N° 19 Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 0860 – Periodo 2024 30
Tabla N° 20 Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1001 – Periodo 2024 30
Tabla N° 21 Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1002 – Periodo 2024 30
Tabla N° 22 Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1422 – Periodo 2024 30
Tabla N° 23 Indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas 34
Tabla N° 24 Indicador de promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia 36
Tabla N° 25 Número de atenciones según Prioridad - Hospital Belén Lambayeque 38
Tabla N° 26 Número de atenciones según Prioridad - Hospital Docente Las Mercedes 39
Tabla N° 27 Brecha de personal asistencial en salud - Hospital Belén Lambayeque 40
Tabla N° 28 Brecha de personal asistencial en salud - Hospital Docente Las Mercedes - Chiclayo 41
Tabla N° 29 Prioridades de atención en el Servicio de Emergencia 44
Tabla N° 30 Número de fallecidos en emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 46
Tabla N° 31 Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención brindada en el servicio de emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 47
Tabla N° 32 Porcentaje de trabajadores satisfechos con el trabajo en el servicio de emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024 47
Tabla N° 33 Documentos sobre el estado situacional de infraestructura del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque 51

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Flujograma del proceso de atención del paciente dentro del servicio de emergencia....3
Figura N° 2 Prioridad de atención y tiempos de espera....5
Figura N° 3 Participación del PIM en la región Lambayeque por Unidad Ejecutora para la Actividad 5005903 6
Figura N° 4 Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo – Año 2024 7
Figura N° 5 Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Regional Lambayeque – Año 2024....8
Figura N° 6 Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Belén Lambayeque – Año 2024 8
Figura N° 7 Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Provincial de Ferreñafe – Año 2024....9
Figura N° 8 Ejecución de metas físicas por Unidad Ejecutora – Gobierno Regional Lambayeque 13
Figura N° 9 Indicadores de Calidad establecidos en la NTS n.° 042-MINSA/DGSP.V-01 14
Figura N° 10 Árbol de problemas de la materia de control 16
Figura N° 11 Sala de Observación - Hospital Regional Lambayeque....35
Figura N° 12 Saturación del servicio de emergencia - Hospital Regional Lambayeque 37
Figura N° 13 Atención al paciente según Prioridad - Hospital Docente Las Mercedes 45
Figura N° 14 Pacientes en pasillos del Servicio de Emergencia – Hospital Regional de Lambayeque....52
Figura N° 15 Pacientes del Servicio de Emergencia en camillas y sillas de ruedas ubicados en los pasillos – Hospital Regional de Lambayeque 52

INFORME N° 6231-2025-CG/ADES-ADE

"AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE"

PERIODO: 1 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

I. INTRODUCCIÓN

La presente Auditoría de Desempeño (en adelante ADE) al Gobierno Regional de Lambayeque (GORE Lambayeque), ver organigrama en el **Anexo n.° 1,** corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Multianual de Auditoría de Desempeño 2025-2027[2] y en el Plan Nacional de Control 2025[3], registrado en el Sistema de Auditoría Gubernamental – SAGU con la Orden de Servicio n.° 01-L200-2025-005, acreditado mediante Oficio n.° 000037-2025-CG/GPCS de 7 de abril de 2025.

Esta modalidad del servicio de control posterior se realiza en el marco de lo dispuesto en la Ley n.° 27785 "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República" y modificatorias, así como, la Directiva n.° 002-2022-CG/VCSCG "Auditoría de Desempeño" y el "Manual de Auditoría de Desempeño" aprobados con Resolución de Contraloría n.° 002-2022-CG de 7 de enero de 2022, las mismas que son congruentes con los principios fundamentales de la Auditoría de Desempeño de la Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores – INTOSAI (ISSAI 300); así como las Directrices para la Auditoría de Desempeño (ISSAI 3100) y las Normas y Directrices para la Auditoría de Rendimiento basadas en las normas de auditoría y la experiencia práctica de la INTOSAI (ISSAI 3000).

La materia de control[4] comprende las acciones desarrolladas como parte de la prestación del servicio público de atención a los pacientes en los servicios de emergencia y urgencia especializada de los hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. El problema de auditoría identificado está referido a la existencia de inconsistencias en los registros de las metas físicas programadas y metas ejecutadas en los aplicativos del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) y los correspondientes en el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), así como, la ineficacia en el cumplimiento de las metas de los indicadores de calidad vinculados a la atención prestada a los pacientes en los servicios de emergencia.

El GORE Lambayeque es una entidad pública con personería jurídica de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa[5], que en el marco de su competencia administra la Región Lambayeque, Perú, y cuya finalidad es el desarrollo social, cultural, económico y la protección del medio ambiente en las zonas más vulnerables de su jurisdicción. En el marco de su estructura orgánica, la Gerencia Regional de Salud (GERESA), ver organigrama en el **Anexo n.° 2,** tiene entre sus funciones, supervisar el cumplimiento de lineamientos y normas nacionales en materia de salud, así como, organizar, implementar y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud para la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación para reducir los años de vida saludables perdidos[6].

Por otra parte, la atención a los pacientes en los servicios de emergencia y urgencia especializada de los hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque forma parte del Programa Presupuestal 0104: "Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas", el cual está asociado

[2] Aprobado mediante Memorando N° 00029-2025-CG/GPCS de 30 de enero de 2025.
[3] Aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 022-2025-CG de 9 de enero de 2025.
[4] Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada, del Producto 3000686: Atención de la Emergencia o Urgencia en el Establecimiento de Salud, el cual forma parte del Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.
[5] Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Lambayeque aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 000009-2025-GR.LAMB/CR [515296779-143] de 15 de mayo de 2025.
[6] Artículo 77° del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Lambayeque aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 000009-2025-GR.LAMB/CR [515296779-143] de 15 de mayo de 2025.

al **Acuerdo Nacional, Unidos para crecer**[7], Política 13: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, que contiene aspectos atendibles que guardan relación con la atención de emergencias y urgencias en establecimientos de salud. De igual manera, se vincula a la **Política General de Gobierno** que en su Eje 8 establece: La salud como derecho humano: 8.2: **Mejorar la infraestructura, equipamiento y la atención de los servicios de salud** en los diferentes niveles de complejidad.

Asimismo, la **Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030**[8] (PNMS) denominada "Perú, país saludable", tiene como objetivos prioritarios mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, **asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población** y mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud. Cabe mencionar que las acciones auditadas se articulan con las Metas 3.6 y 3.9 del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3 de la Agenda 2030, orientadas a garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

El presente informe se encuentra estructurado en 10 capítulos: el primero de ellos es la introducción; el segundo, la descripción de la materia de control; el tercero, las preguntas y objetivos de la auditoría; el cuarto, el enfoque y alcance; en el quinto capítulo se presenta la metodología empleada que sustenta la recopilación y análisis de datos e información; el sexto capítulo detalla los criterios de auditoría y sus fuentes; el séptimo desarrolla los resultados de la auditoría; el octavo, expone los comentarios de los gestores; el noveno, las conclusiones derivadas de los resultados, y el décimo capítulo las recomendaciones dirigidas al gestor y actor intervinientes.

II. DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA DE CONTROL

2.1 Descripción de la materia de control

La problemática asociada a la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas es un tema de preocupación mundial, reflejado en los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** de la Agenda 2030, aprobada por la ONU en 2015. Específicamente, se relaciona con el ODS 3 "Salud y Bienestar". Dicho objetivo incluye metas para mejorar la salud pública (ver **Anexo n.° 3**).

Bajo ese contexto, en el marco de los Programas Presupuestales[9], se tiene el **Programa Presupuestal 0104 "Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas"** (implementado desde el año 2013), intervención pública de carácter universal, por lo cual, su población potencial corresponde a la totalidad de la población nacional, debido a que cualquier ciudadano podría sufrir una situación de emergencia médica[10]. Al respecto, el diseño del Programa Presupuestal 0104[11] ha descrito, entre la problemática persistente en nuestra realidad nacional, la **sobresaturación en los servicios de emergencia** y urgencia en los hospitales y la falta de atención médica en el lugar de emergencia, lo que **impediría que la población reciba una atención médica oportuna**, dado que se registran tiempos de espera prolongados en los servicios de emergencia para ser admitidos, tratados y hospitalizados. **Dicho retraso de la atención médica repercutiría desfavorablemente en la salud y vida del paciente** (morbilidad y/o mortalidad), lo cual disminuye la satisfacción de los usuarios e incrementa los costos de atención médica.

---

7 Acuerdo Nacional, unidos para crecer. (2002). Políticas de Estado II. Equidad y Justicia Social. https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/

8 Aprobada mediante Decreto Supremo n.º 026-2020-SA (24/08/2020). https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1113419-026-2020-sa

9 Es una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas, las que integradas y articuladas se orientan a proveer productos (bienes y servicios), para lograr un Resultado Específico a favor de la población y así contribuir al logro de un Resultado Final asociado a un objetivo de la política pública. Además, es una categoría presupuestaria que constituye un instrumento de PpR. https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=101530&lang=es-ES&view=article&id=5337

10 Reglamento de Ley n.º 27604 que modifica la Ley General de Salud n.º 26842, aprobada por Decreto Supremo n.° 016-2002-SA
TÍTULO II DEFINICIONES / Artículo 3° / *3.5 EMERGENCIA MÉDICA Se entiende por emergencia médica toda condición repentina e inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el paciente.*

11 Asimismo, acorde a lo señalado en el Anexo n.° 2 del citado PP, la mortalidad por emergencias y urgencias tiene dos causas directas identificadas: la primera son los tiempos para acceder a un servicio de salud que responda a la necesidad de atención por emergencias y urgencias médicas (demoras) y una segunda, el inadecuado uso de los servicios de urgencias y emergencias en los establecimientos de salud.
De las causas directas se identifican las causas indirectas que son: insuficiente oferta pre hospitalaria en los ámbitos rurales y urbanos marginales y, los ciudadanos no actúan adecuadamente como primeros respondedores. Respecto al inadecuado uso de los servicios de Emergencias y Urgencias se tiene como causa indirecta el Triaje inadecuado en los servicios de emergencia, sobreuso del servicio de emergencia y la desorganización de las referencias de las emergencias y urgencias.

Este programa incluye productos y actividades para reducir la mortalidad por emergencias y urgencias médicas, con la participación de los diferentes niveles de gobierno. Así, el PP 0104 comprende, entre otros, al **Producto 3000686**[12]: **Atención de la emergencia o urgencia en establecimiento de salud "**, el cual mediante la atención en el servicio de Triaje se establece la prioridad de la emergencia del paciente según norma técnica, y su posterior ingreso a trauma shock, sala de observación de emergencia, centro quirúrgico, cuidados críticos y/u otro servicio de emergencia o urgencia médica especializada. Este producto estará a cargo de los profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, técnicos, etc.) que se encuentran en el servicio de emergencia.

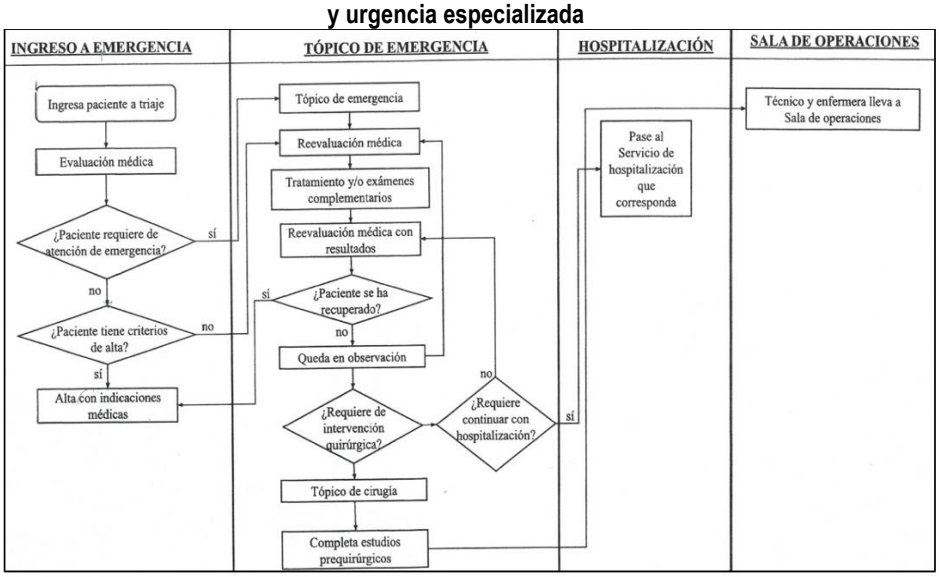
En ese orden de ideas, y con relación al tema a auditar, el gobierno peruano cuenta con un marco regulatorio vinculado a la prestación del servicio público de atención de la emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud a efectos de garantizar una atención en salud eficaz que se brinde de manera oportuna y con estándares mínimos de calidad a fin que la población no vea afectada su derecho a la vida y a gozar de una buena salud, entre otros.

Al respecto y para efectos de la presente auditoría, la materia de control comprende la **Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada**[13]**,** que forma parte del Producto 3000686: Atención de la Emergencia o Urgencia en el Establecimiento de Salud, del Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.

Así, la atención de la emergencia y/o urgencia especializada incluye la evaluación, estabilización y manejo de la condición clínica mediante la consulta médica y exámenes auxiliares realizados por profesionales de la salud (médicos, enfermeras y técnicos de enfermería) capacitados en atención de emergencia y/o urgencia. Dicha atención se brinda en las áreas de tópicos, trauma shock y sala de observación, las cuales forman parte del servicio de emergencia.

Sobre el particular, la **Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada** inicia con la evaluación clínica del paciente, de requerir se solicitan exámenes auxiliares, procedimientos diagnósticos o terapéuticos, tratamientos según guías de práctica clínica y otros para resolver y/o estabilizar la condición clínica del paciente. La actividad finaliza con la salida del paciente del área de emergencia. A continuación se aprecia una figura que describe el flujograma del proceso que comprende la atención al paciente en el servicio de emergencia.

Figura N° 1
Flujograma del proceso de atención del paciente dentro del servicio de emergencia y urgencia especializada



Fuente: Resolución Directoral n.° 000568-2024-GR. LAMB/GERESA/HB.L/DE de 7 de agosto de 2024.

[12] El responsable del diseño de este Producto es la **Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del Ministerio de Salud**, siendo el responsable de la entrega del Producto, entre otros y para efectos de esta auditoría, los Gobiernos Regionales (**Gerencia Regional de Salud** - GERESA).

[13] De acuerdo al modelo operacional del Anexo n.° 2 del PP 0104, la Actividad 5005903 es atendida en los EESS del II y III Nivel de Atención.

Diferencia entre Emergencia y Urgencia[14]

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define la urgencia como *"la aparición fortuita (imprevista o inesperada) en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte del sujeto que lo sufre o de su familia"*. En síntesis, la emergencia y/o urgencia médica es aquella condición repentina e inesperada que amenaza la salud y la vida de las personas de manera inminente, por lo que requiere de atención médica inmediata de forma oportuna e integral para evitar complicaciones, secuelas y prevenir muertes.

El Anexo n.° 02 del PP 0104, señala, entre otros, que la condición del paciente tendrá las características de emergencia y/o urgencias, según el tipo de Prioridad (I, II, III y IV).

Así, para la definición de emergencia y urgencia, según la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia[15], "Se entiende por **emergencia** médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente". Corresponde a pacientes con daños calificados como Prioridad I y II. En el caso de **urgencias** serán consideradas las Prioridades III y IV.

Se debe de considerar que los daños en el servicio de emergencias se clasifican de acuerdo a la prioridad de atención:

- Prioridad I:

  Gravedad súbita extrema. Pacientes con alteración súbita y crítica del estado de salud, en riesgo inminente de muerte y que requieren atención inmediata en la Sala de Reanimación - Shock Trauma. Atención inmediata.

- Prioridad II:

  Urgencia mayor. Pacientes portadores de cuadro súbito, agudo con riesgo de muerte o complicaciones serias, cuya atención debe realizarse en un tiempo de espera no mayor o igual de 10 minutos desde su ingreso, serán atendido en consultorios de Emergencia.

- Prioridad III:

  Urgencia menor. Paciente que no presenta riesgo de muerte ni secuelas invalidantes. Tiempo de espera no mayor o igual de 20 minutos desde su ingreso

- Prioridad IV:

  Patología aguda común. Pacientes sin compromiso de funciones vitales ni riesgo de complicación inmediata, que puede ser atendido en consulta externa o consultorios descentralizados.

Esta información sobre la clasificación de las prioridades se muestra a continuación de manera gráfica:

[14] Anexo n.° 02 del PP 0104. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_7.pdf

[15] NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.0.1 de 20 de abril de 2006 – Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de Servicios de Salud del Ministerio de Salud.

Figura N° 2
Prioridad de atención y tiempos de espera

Fuente: Anexo n.° 2 del PP 0104.

En el Perú, la Norma Técnica de Salud n.° 042-MINSA/DGSP.V-01 establece los lineamientos para organizar y gestionar los servicios de emergencia en los establecimientos de salud del Perú. Así define:

- **Servicio de Emergencia:**

  - Es un servicio hospitalario que brinda atención inmediata a personas en situación de emergencia médica (accidentes, enfermedades súbitas, crisis graves).
  - Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año.
  - Atiende emergencias médicas de cualquier especialidad.
  - Está organizado en niveles de atención, según la gravedad:
  - Emergencias leves: pueden resolverse rápidamente.
  - Emergencias moderadas: requieren observación y tratamiento más intensivo.
  - Emergencias graves: requieren intervención inmediata y posible ingreso a UCI (Unidad de Cuidados Intensivos).

- **Urgencia Especializada:**

  - Se refiere a atención en casos que no comprometen la vida de forma inmediata, pero que requieren atención rápida para evitar complicaciones mayores.
  - También es especializada porque puede involucrar la intervención de especialistas (por ejemplo, urgencias ginecológicas, traumatológicas, pediátricas, etc.).
  - Puede derivar de una emergencia general o ser referida directamente por consulta externa o Triaje.

La **relación causal** entre la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada y el resultado esperado de la intervención, se tiene que el mismo se encuentra desarrollado en el modelo operacional del Anexo 2 del PP 0104, siendo que consiste en programar y ejecutar el 100 % de atenciones de emergencias médicas de prioridad I y II en los establecimientos de salud a efectos de contribuir con la reducción de la tasa de mortalidad[16] por emergencias y urgencias.

[16] Estima la magnitud de personas fallecidas producto de una urgencia o emergencia médica, las que incluyen los accidentes de tránsito, homicidios, suicidios, violencia urbana y otros.

Permite medir la relación de atenciones prioridad I y II[17] en los servicios de emergencias de los establecimientos de salud, a fin de evaluar si el usuario accede a los servicios correspondientes a su condición de salud, y así mejorar los procesos para evitar el sobre uso de los servicios de emergencia con condiciones clínicas que pueden ser atendidos en los servicios ambulatorios.

De la importancia presupuestal de la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada

En la Región Lambayeque, el PIM de la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada asciende a un total de S/ 9 566 478, el cual se encuentra distribuido del siguiente modo en las cuatro (4) unidades ejecutoras bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque (ver organigramas en el **Anexo 2**):

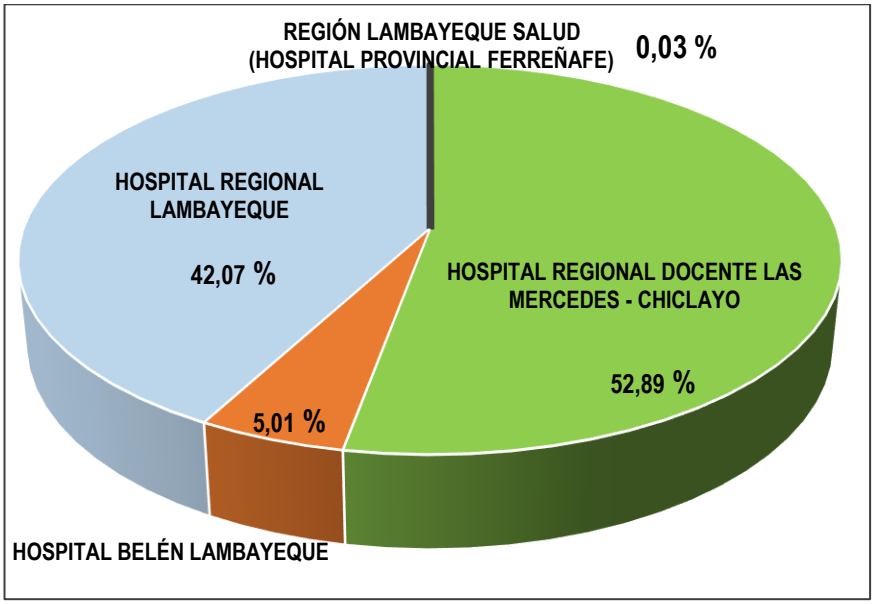
Tabla N° 1
Presupuesto de la Actividad 5005903 en la región Lambayeque por Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora		Categoría	PIA S/	PIM		Devengado S/ (c)	Avance % (d=c/a)
Código	Nombre			Importe S/ (a)	% de particip. (b=a/e)		
1001	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	II - 2	5 016 944	**5 054 280**	52, 89 %	4 880 551	96,56 %
1422	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	III - 1	383 644	**4 020 304**	42,07 %	3 432 306	85,37 %
1002	HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE	II -1	433 026	**478 958**	5,01 %	475 494	99,28 %
860	REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL FERREÑAFE)	II - 1	0	**2 936**	0,03 %	1 856	63,22 %
	Total		**5 833 614**	**9 556 478 (e)**	**100,00 %**	**8 790 207**	

Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

De acuerdo a la tabla precedente, el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo tiene el monto más alto del PIM (52,89 %), seguido por el Hospital Regional Lambayeque (42,07 %); lo cual se aprecia de manera gráfica a continuación:

Figura N° 3
Participación del PIM en la región Lambayeque por Unidad Ejecutora para la Actividad 5005903



Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.

[17] Son atenciones a pacientes de **prioridad I** (aquellos cuya vida se encuentra en grave riesgo y aún no están estabilizados) y **prioridad II**, las cuales se realizan cumpliendo los protocolos, guías y procedimientos clínicos médicos, según los diagnósticos estipulados en la norma técnica internacional de la OMS.

A continuación, se muestra la distribución del presupuesto total de la Actividad 5005903 en las unidades ejecutoras bajo el ámbito de la GERESA por genérica de gasto:

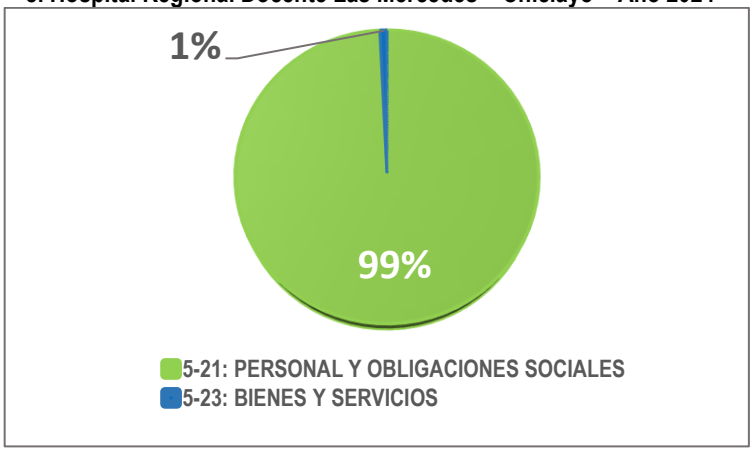
Tabla N° 2
Presupuesto de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en las UE bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Genérica de gasto	PIM S/	Devengado S/	Avance %
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO			
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	5 015 271	4 841 885	96,54 %
5-23: BIENES Y SERVICIOS	39 009	38 666	99,12 %
Sub total (a)	**5 054 280**	**4 880 551**	
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE			
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	267 644	266 445	99,55 %
5-23: BIENES Y SERVICIOS	3 752 660	3 165 862	84,36 %
Sub total (b)	**4 020 304**	**3 432 307**	
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE			
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	358 026	358 026	100,00 %
5-23: BIENES Y SERVICIOS	120 932	117 468	97,14 %
Sub total (c)	**478 958**	**475 494**	
860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL FERREÑAFE)			
5-21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	---	---	---
5-23: BIENES Y SERVICIOS	2 936	1 856	63,22 %
Sub total (d)	**2 936**	**1 856**	
TOTAL (a + b + c + d)	**9 556 478**	**8 790 208**	

Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

De acuerdo a la información mostrada en la tabla precedente se advierte que, en el caso del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo el 99 % del PIM asignado para la Actividad 5005903 corresponde a la genérica de gasto 5-21: Personal y Obligaciones Sociales y el 1 % a la genérica 5-23: Bienes y Servicios, tal como se aprecia en la figura siguiente:

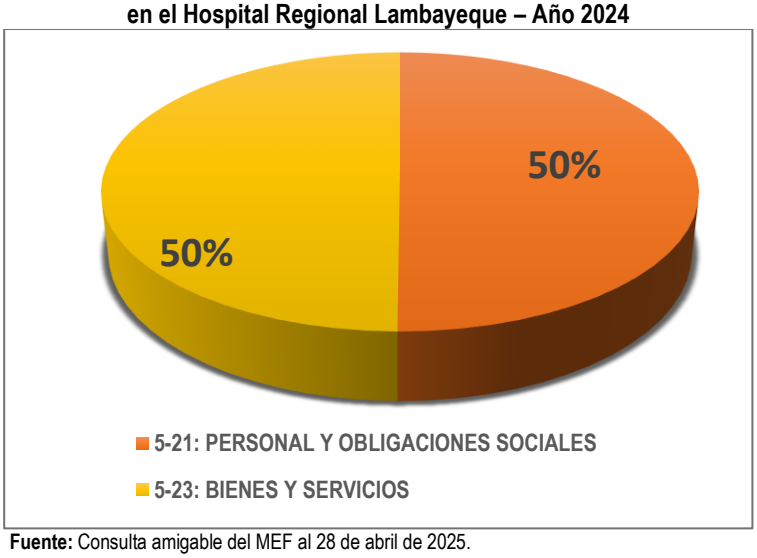
Figura N° 4
Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo – Año 2024



Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.

En cambio, en el Hospital Regional Lambayeque el PIM asignado para la Actividad 5005903 corresponde a la genérica de gasto 5-21: Personal y Obligaciones Sociales en un 50 % y el otro 50 % para la genérica 5-23: Bienes y Servicios, conforme se muestra en la figura siguiente:

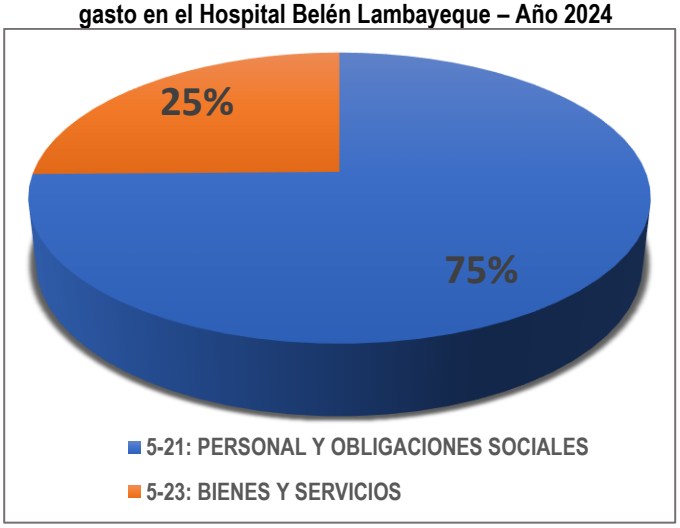
Figura N° 5
Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Regional Lambayeque – Año 2024



Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.

Por otro lado, en el Hospital Belén Lambayeque, el PIM asignado para la Actividad 5005903 corresponde a la genérica de gasto 5-21: Personal y Obligaciones Sociales en un 75 % y el 25 % restante para la genérica 5-23: Bienes y Servicios, según se muestra en la figura siguiente:

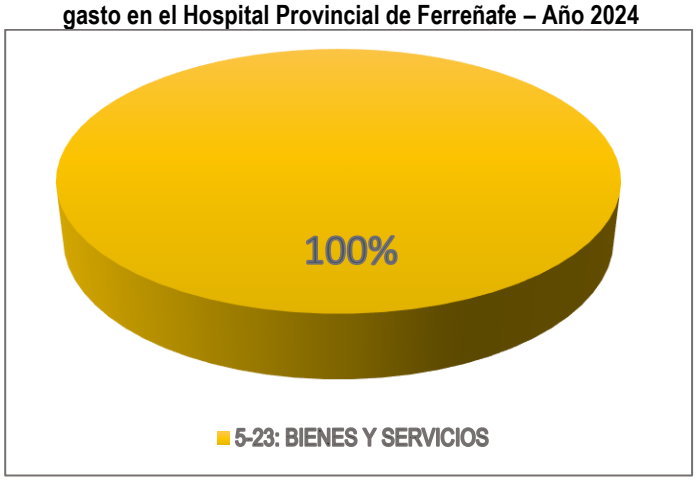
Figura N° 6
Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Belén Lambayeque – Año 2024



Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.

Situación distinta se advierte en el Hospital Provincial de Ferreñafe, donde el PIM asignado para la Actividad 5005903 corresponde solo a la genérica de gasto 5-23: Bienes y Servicios, como se puede ver en la figura siguiente:

Figura N° 7
Distribución del PIM de la Actividad 5005903 por genérica de gasto en el Hospital Provincial de Ferreñafe – Año 2024



Fuente: Consulta amigable del MEF al 28 de abril de 2025.

De otra parte, de la revisión del Informe del **Reporte de Seguimiento al mes de agosto 2024 del PP 0104,** se tiene que, en cuanto a la ejecución de las Metas Financieras, el Gobierno Nacional presenta un desempeño Alto con una ejecución del 69.3 % del PIM, mientras que los Gobiernos Regionales registran una ejecución del **52.9 %**, logrando un desempeño **Bajo.**[18]

Tabla N° 3
Ejecución Presupuestal por Niveles de Gobierno – Agosto 2024

NIVEL DE GOBIERNO	PIA (S/)	PIM (S/)	% DE PARTICIPACIÓN	EJECUCIÓN	
				IMPORTE (S/)	%
GOBIERNO NACIONAL	420 880 408	520 172 673	47,0 %	360 607 174	69,3 %
GOBIERNOS REGIONALES	463 154 475	586 766 165	53,0 %	310 442 690	52,9 %
TOTAL	**884 034 883**	**1 106 938 838**	**100,0 %**	**671 049 864**	**60,6 %**

Fuente: Reporte de Seguimiento al mes de agosto 2024 del PP 0104 - Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización del Ministerio de Salud.
Elaboración: Comisión auditora.

Así, al mes de agosto 2024, el PP 0104 registra una ejecución presupuestal baja a nivel de los Gobiernos Regionales, lo que motiva que la intervención de la presente auditoría se realice a nivel regional, a efectos de identificar la problemática existente que subsiste en la prestación del servicio de atención de emergencia y urgencia en los establecimientos de salud y con ello, proponer alternativas de mejora en la gestión del mencionado servicio.

Principales Políticas y Planes relacionados al servicio de emergencias y urgencias especializadas

En cuanto al servicio público de atención de la emergencia y urgencia especializada, en la Región Lambayeque, conforme a los instrumentos de gestión y planeamiento de la citada región, se presenta la información siguiente:

[18] Acorde a lo establecido en el Reporte de Seguimiento al mes de agosto 2024 del PP 0104:

Criterios para la evaluación de la ejecución de la meta financiera		
Desempeño		Rango de Ejecución
Semáforo	Calificación	
Verde	Alto	>66.0%
Amarillo	Regular	60,0% < 65,9%
Rojo	Bajo	< 59,9%

A. Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, país saludable"

La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030[19] (PNMS) denominada "Perú, país saludable", conducida por el Ministerio de Salud, tiene un enfoque territorial y ha sido coordinada, entre otros sectores, con los Gobiernos Regionales y Locales, quienes gestionan los servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones.

Esta Política, *tiene como objetivos prioritarios mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población, asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población y mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud**Fuente especificada no válida.***.

Esto se relaciona con la atención de las emergencias y urgencias en los establecimientos de salud.

B. Política Territorial Regional

Está contenida dentro del Plan de Desarrollo Regional Concertado (PDRC) de la Región Lambayeque. Esta política busca el bienestar de la población, expresa niveles de gobernanza e igualdad de oportunidades; asimismo, prioriza el acceso universal a los servicios básicos de calidad, entre otros aspectos.

En ese sentido, en lo referente a la **calidad** en la prestación de los servicios de salud, mediante una articulación multisectorial e interinstitucional con la participación ciudadana en la gestión de los servicios de salud, dicha política priorizará lo siguiente:

i) La atención primaria de la salud con énfasis en la acción preventiva promocional, con enfoque de género e interculturalidad.

ii) Construcción, mejoramiento y equipamiento de los establecimientos estratégicos de salud con aseguramiento universal de la salud.

C. Plan de Desarrollo Regional Concertado (PDRC)[20] de la Región Lambayeque

La formulación del PDRC, como instrumento de planificación territorial, es una competencia del Gobierno Regional, conforme a la Constitución Política del Perú y a su Ley Orgánica; cuya finalidad es *"fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo el empleo, la inversión pública y privada, garantizando el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo".* Asimismo, tiene como visión compartida la siguiente: *"Lambayeque nodo articulador del nor oriente peruano, competitivo y sostenible, con alto nivel de institucionalidad, en un marco de equidad y justicia social";* con lo cual, esta imagen de territorio deseado, tiene objetivos estratégicos prioritarios y lineamientos de política territorial.

En este contexto, el PDRC de la Región Lambayeque contiene diez (10) Objetivos Estratégicos, Acciones Estratégicas e indicadores respectivos; de los cuales, el Objetivo Estratégico Regional (OER) 2, está referido a la **salud: "Mejorar la salud de la población del departamento de Lambayeque".** Dicho OER presenta la siguiente acción estratégica referida al acceso a un determinado tipo de seguro de salud:

[19] Aprobada mediante Decreto Supremo n.º 026-2020-SA (24/08/2020).
[20] Aprobado mediante Ordenanza Regional n.° 006-2018-GR.LAMB/CR.

Tabla N° 4
Acciones Estratégicas del OER 2 del PDRC de la región Lambayeque

Indicador	Línea Base		Metas			Fuente de datos	Medición	Ruta Estratégica
	Valor	Año	2021	2025	2030			
Acción Estratégica 2.5 Ampliar el acceso de seguro de salud de la población del departamento de Lambayeque								
Porcentaje de población con acceso a algún tipo de seguro de salud.	**70,6**	**2015**	**73,7**	**76,2**	**80,0**	**ENAHO-INEI**	**INEI**	**3**

Fuente: PDRC de la Región Lambayeque
Elaborado por: Comisión de auditora.

Al respecto, no se advierte mayor información referente al servicio de "Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada"; por lo que, se colige que la planificación en este aspecto, aún no ha sido prevista.

Roles de los principales actores intervinientes en la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada

Según sus competencias y funciones, el Ministerio de Salud es el ente rector del PP 0104 y coordina esfuerzos de manera exclusiva o compartida, con otras entidades a nivel subregional e instituciones afines. Así, se tiene los principales actores que intervienen en al referid Actividad:

Tabla N° 5
Principales actores intervinientes en la Actividad 5005903

Entidad	Competencia/Función
Ministerio de Salud Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias	Formular e implementar la política de Telesalud en el Sector Salud. Es responsable de implementar infraestructura tecnológica interoperable que permita la articulación de los servicios de Telesalud, los servicios de Consejería Integral en Salud INFOSALUD y los Servicios de Atención Móvil de Urgencias. Gestiona la articulación de la información en salud y los servicios de salud a través del uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC).
Gerencia Regional de Salud (GERESA)	Formular, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS - Hospitales e Institutos)	Responsables de brindar servicios de salud de calidad y oportunidad a los usuarios.

Fuente: Anexo 2 del PP 104.
Elaboración: Comisión auditora de planeamiento.

2.2 Descripción del Problema de Auditoría

a. Problema de Auditoría

En el marco del PP 104 – Producto 3000686 - **Actividad 5005903**: Atención de la emergencia y urgencia especializada, se analizó información, en Consulta Amigable del MEF, respecto de las principales Unidades Ejecutoras bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) Lambayeque (ver organigrama en el **Anexo 2**), en cuanto a sus metas programadas y ejecutadas, se advirtió:

Tabla N° 6
Avance de metas físicas y presupuestales de las UE de la región Lambayeque a enero 2025

Pliego	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE
Región	LAMBAYEQUE

Consulta anterior al 24 de enero de 2025

Código UE	Unidad Ejecutora	Unidad de Medida	Meta Física (a)	Avance Físico (b)	% Avance Físico	Diferencia (a - b)
860	REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL FERREÑAFE)	ATENCIÓN	2 050	790	39 %	1 260
1001	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	ATENCIÓN	22 000	11 939	54 %	10 061
1002	HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	14 429	9 124	63 %	5 305
1422	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	3 080	1 530	50 %	1 550

Fuente: Consulta amigable del MEF con fecha 24 de enero de 2025.

Tabla N° 7
Avance de metas físicas y presupuestales de las UE de la región Lambayeque a marzo 2025

Pliego	452. GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE
Región	LAMBAYEQUE

Consulta al 19 de marzo de 2025

Código UE	Unidad Ejecutora	Unidad de Medida	Meta Física (a)	Avance Físico (b)	% Avance Físico	Diferencia (a - b)	Comentarios
860	REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL FERREÑAFE)	ATENCIÓN	2 050	790	39 %	1 260	El registro de avance de meta sigue igual.
1001	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-CHICLAYO	ATENCIÓN	22 000	23 958	109 %	Excedió su meta	El registro de avance de meta varió.
1002	HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	14 429	17 662	122 %	Excedió su meta	El registro de avance de meta varió.
1422	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	6 132	6 089	99 %	43	El registro de avance de meta varió.

Fuente: Consulta amigable del MEF con fecha 19 de marzo de 2025.

Adicionalmente, la GERESA Lambayeque menciona que las cantidades del SIAF son del Primer Semestre 2024 y que a la fecha no registran del Segundo Semestre 2024, porque la GUÍA PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS NACIONALES Y PLANES DEL SINAPLAN - Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0056-2024-CEPLAN/PCD, indica que la evaluación del segundo semestre 2024, se realiza en el mes de marzo del presente año.

Tal como se puede advertir, las Unidades Ejecutoras 1001 y 1002 sobrepasaron las metas programadas, excepto la UE 1422, quien tuvo una diferencia de 43 atenciones. Sin embargo, pese a que las metas ejecutadas superan a las programadas, en todos los casos, las Unidades Ejecutoras reportaron limitaciones en la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada, tales como:

- El servicio de emergencia con prioridades I y II se ve abarrotado por pacientes de Tumbes, Piura, (Amazonas) Bagua y Cajamarca.
- Los servicios de emergencia no atienden las 24 horas.
- No cuentan con profesionales médicos.
- Denuncias de los ciudadanos.

Información sobre el cumplimiento de metas físicas

El MINSA ha implementado el "Tablero de Seguimiento de la Ejecución del Presupuesto y Calidad del Gasto del Sector Salud[21]", el cual muestra información por pliego, categoría presupuestal, producto y actividad.

Con relación a esto, se obtuvo la siguiente información del año 2024, correspondiente a las Unidades Ejecutoras del Gobierno Regional de Lambayeque:

Figura N° 8
Ejecución de metas físicas por Unidad Ejecutora – Gobierno Regional Lambayeque

DATOS GENERALES | RESUMEN POR PLIEGO | RESUMEN POR CATEGORIA P... | PARTIDA DE GASTO | METAS FISICAS REPORTE | METAS FISICAS PLIEGO | METAS FISICAS EJECUTORAS

TABLERO DE SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO Y CALIDAD DEL GASTO DEL SECTOR SALUD

Año	Nombre Nivel Gob	Sector	Tipo Actividad	Categoria Presupuestal	Producto Proyecto	Actividad	Unidad Medida	Pliego
2024	GOBIERNO REGION...	GOBIERNOS REGIO...	PRODUCTO	0104 REDUCCION ...	3000686 ATENCIO...	5005903 ATENCIO...	006 ATENCION	452 GOBIERNO RE...

Nº	Ejecutora	Meta Anual	Meta Semestral	Avance Anual	Avance Semestral	Avance Anual (%)	Avance Semestral (%)
1	402 HOSPITAL BELEN - LAMBAYEQUE	14,429	7,215	9,124	9,124	63.2%	126.5%
2	401 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES - CHICLAYO	22,000	11,000	11,939	11,939	54.3%	108.5%
3	403 HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	6,132	1,540	1,530	1,530	25.0%	99.4%
4	400 SALUD LAMBAYEQUE	2,050	0	790	790	38.5%	0.0%

NEGRO	>100%	Analizar caso por cas. Puede representar una subestimacion de la programación o una subestimacion de la	VERDE	>75-100%	Indica niveles de adecuación de ejecución.	AMARILL	>50-75%	Alerta leve. Requeriere ajustes para el mejoramiento de avances de la ejecución	ROJO	<50%	Alerta. Requiere una aceleración del proceso de ejecución de las metas fisicas o financieras

Fuente: "Tablero de Seguimiento de la Ejecución del Presupuesto y Calidad del Gasto del Sector Salud". Consulta realizada el 19 de marzo de 2025.

De acuerdo a esta información, el Hospital Belén Lambayeque y el Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo tienen alerta leve, ya que el avance anual de sus metas es entre el 54,3 % y 63,2 %. En cambio, el Hospital Regional Lambayeque y la Gerencia Regional de Salud Lambayeque presentan alerta roja, al registrar un avance anual de sus metas entre el 25,0 % y 38,5 %.

Sobre el particular, la comisión auditora convocó a un Panel de Expertos (Informe de reunión de presentación de comisión auditora y validación de árbol de problemas de la materia de control)[22], conformado tanto por representantes de la GERESA Lambayeque, como por los Directores de las Unidades Ejecutoras identificadas: Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, Hospital Regional Lambayeque, Hospital Belén Lambayeque y el Hospital Provincial Ferreñafe, quienes manifestaron que no obstante que las metas ejecutadas sobrepasan las metas programadas en demasía, las mismas no suponen la prestación de un servicio de atención de emergencia y urgencia especializada en términos de calidad, lo que vendría afectando a la vez, una atención oportuna a la población.

Entre los principales problemas manifestados por las Unidades Ejecutoras del GORE Lambayeque tenemos los siguientes:

21 https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/tablero-ogppm_meta_financiera.asp

22 Este documento se encuentra en el APÉNDICE N° 1 del Estudio Previo N° 006-2025-CG/ADES "ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA BAJO EL ÁMBITO DEL GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE" de 31 de marzo de 2025.

Tabla N° 8
Principales problemas en la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada

UE del GORE Lambayeque	Principales problemas identificados
Hospital Belén	▪ Falta de personal asistencial ▪ Falta de equipos de ecógrafos ▪ Falta de reactivos ▪ Limitadas coordinaciones de referencia y contra referencia ▪ Alta rotación de directivos de hospital
Hospital Regional Lambayeque	▪ Limitada infraestructura ▪ Faltan especialistas ▪ Déficit de equipos tecnológicos estacionarios ▪ Déficit en los insumos para intervenciones neuroquirúrgicas ▪ El problema de la sobredemanda va por la falta de capacidad de resolver problemas de prioridad 3 y 4 en los establecimientos de salud de Primer Nivel de atención ▪ No solo atiende demanda regional sino macrorregional
Hospital Provincial Ferreñafe	▪ Cuenta solo con 3 ginecólogos, 5 pediatras ni un solo médico internista de planta ▪ No hay personal asistencial ▪ No cuentan con radiólogos o ecografistas. Pacientes deben ir a instancias particulares lo que ocasiona molestias. No hay cobertura 24 horas del equipo de radiología, por lo que se transfiere al paciente a otro establecimiento de salud ▪ Insuficientes insumos para la atención

Fuente: Informe de reunión de presentación de comisión auditora y validación de árbol de problemas de la materia de control (APÉNDICE N° 1 del Estudio Previo N° 006-2025-CG/ADES)
Elaboración: Comisión auditora.

Posibles limitaciones en la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud del GORE Lambayeque

Así, teniendo en consideración la problemática expuesta, estando a que las metas programadas de las unidades ejecutoras se han cumplido y hasta superado; se tiene que, de la información recopilada, según los indicadores de calidad del servicio en mención establecidos en la norma técnica para esta actividad[23], no se viene alcanzando el estándar mínimo requerido que acredite que la población en dicha región, venga siendo atendida en los servicios de emergencia y urgencia especializada de manera eficaz.

Al respecto, la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia - NTS n.° 042-MINSA/DGSP.V-01, establece como indicadores de calidad de la prestación de dicho servicio, los siguientes:

Figura N° 9
Indicadores de Calidad establecidos en la NTS n.° 042-MINSA/DGSP.V-01

INDICADORES DE CALIDAD

1. Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.
   Permite evaluar la calidad y oportunidad del servicio que se brinda en el Servicio de Emergencia, a través de la cuantificación del tiempo desde la recepción hasta la atención del paciente.

   Estándar:
   Casos de Prioridad I atención inmediata.
   Casos de Prioridad II períodos de 10 minutos.
   Casos de Prioridad III períodos de 20 minutos.

2. Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas.
   Permite evaluar la disponibilidad de camas en Sala de Observación de Emergencia.

   Estándar: 0 % de pacientes con estancia mayor a 12 horas.

3. Número de Fallecidos en Emergencia.
   Estándar < 2 % de los atendidos.

4. Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con la atención brindada por el servicio.
   Estándar > 80% de los atendidos

5. Porcentaje de trabajadores que refieren estar satisfechos con el trabajo en el servicio.
   Estándar > 80% de los trabajadores de emergencia.

Fuente: NTS n.° 042-MINSA/DGSP.V-01.

Con relación a esto, se tomó conocimiento de los siguientes indicadores de las unidades ejecutoras bajo el ámbito del Gobierno Regional de Lambayeque, correspondiente al año 2024:

[23] Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia - NTS n.° 042-MINSA/DGSP.V-01.

- **Hospital Belén Lambayeque**[24]: no mide el tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad, el porcentaje de pacientes en sala de observación con estancias mayores o iguales a 12 horas, ni el porcentaje de trabajadores satisfechos.

- **Hospital Provincial Ferreñafe**[25]: no mide el tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad, ni el porcentaje de trabajadores satisfechos. Asimismo, no informaron el número total de atendidos; lo cual no permite determinar el número de fallecidos en emergencia.

- **Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo**[26]: no mide el tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad, el porcentaje de pacientes en sala de observación con estancias mayores o iguales a 12 horas, ni el porcentaje de trabajadores satisfechos. Asimismo, no informaron el número total de atendidos; lo cual no permite determinar el número de fallecidos en emergencia.

- **Hospital Regional Lambayeque**[27]: no mide el tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad, ni el porcentaje de trabajadores satisfechos. Asimismo, no informaron el número total de atendidos; lo cual no permite determinar el número de fallecidos en emergencia.

Adicionalmente, estas unidades ejecutoras habiendo realizado la medición de algunos indicadores de calidad, no vienen cumpliendo con los estándares de calidad establecidos, evidenciando que la prestación del servicio en mención no se brindó de manera eficaz:

- **Hospital Belén Lambayeque**[28]: porcentaje de usuarios satisfechos es 29,70 % estando muy por debajo de lo esperado (> 80 %).

- **Hospital Provincial Ferreñafe**[29]: porcentaje de pacientes en sala de observación con estancias mayores o iguales a 12 horas es de 18 %, cuando el indicador señala que debe ser 0 %, lo que denotaría que no cuenta con camas disponibles y; el porcentaje de usuarios satisfechos es de 57,40 % estando por debajo de lo esperado (> 80 %), situación que denotaría que deben realizarse acciones de mejora en dicha gestión.

- **Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo**[30]: porcentaje de usuarios satisfechos es 48,10 %, que también está por debajo de lo esperado (> 80 %).

- **Hospital Regional Lambayeque**[31]: porcentaje de pacientes en sala de observación con estancias mayores o iguales a 12 horas es de 55,60 %, cuando el indicador señala que debe ser 0 %, estando muy por encima de lo esperado y; el porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos es de 41,20 % también debajo de lo esperado (> 80 %).

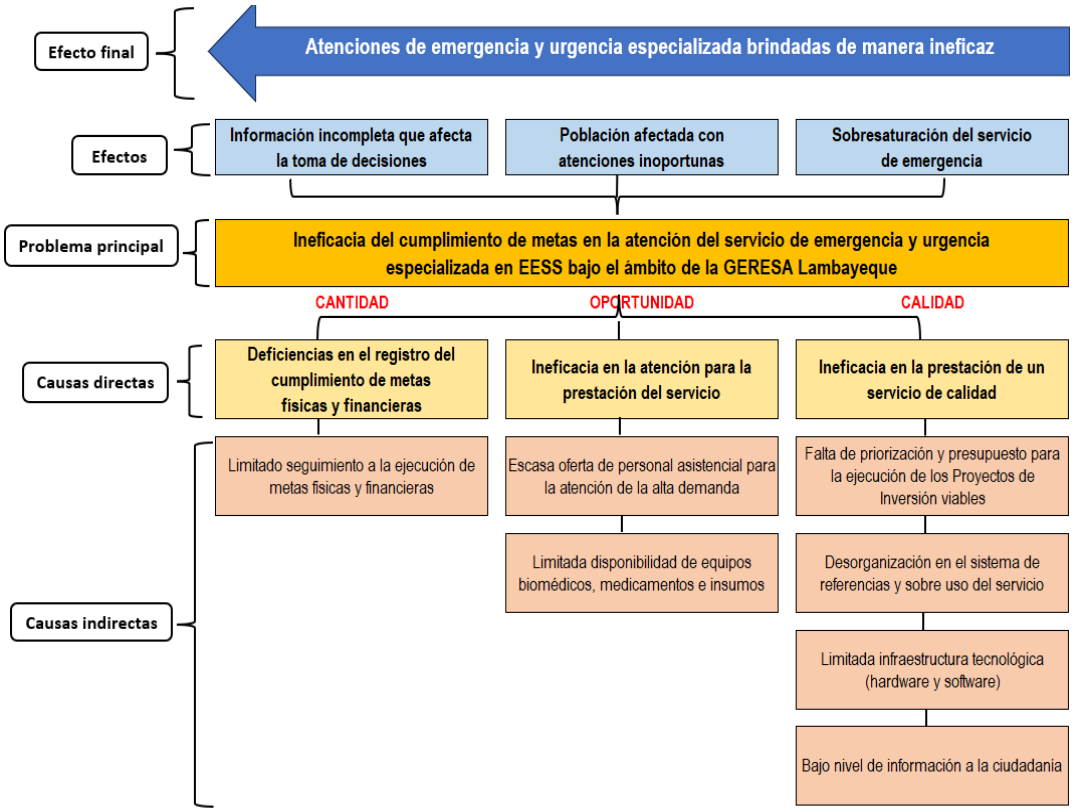
Complementariamente a la problemática identificada, tanto de la revisión de lo consignado en el PP 0104, como de lo manifestado por los directores de los establecimientos de salud: Hospital Belén Lambayeque, Hospital Regional Lambayeque y Hospital Provincial Ferreñafe, la comisión auditora, con fechas 24 y 28 de febrero de 2025, respectivamente, realizó dos (2) visitas en 2 hospitales nacionales de la ciudad de Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo y el Hospital Nacional Cayetano Heredia[32], cuyos directores y responsables de los servicios de emergencia especializada, señalaron la problemática

24 Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025.
25 Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025.
26 Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025.
27 Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025.
28 Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025.
29 Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025.
30 Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025.
31 Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025.
32 Las Guías de Entrevistas de ambas visitas se encuentran en el APÉNDICE N° 4 del Estudio Previo N° 006-2025-CG/ADES "ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA BAJO EL ÁMBITO DEL GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE" de 31 de marzo de 2025.

existente en los servicios en mención; siendo que dichas visitas sirvieron para corroborar el flujo del proceso del servicio de atención de emergencia y urgencia especializada y, algunos de los problemas en común que se vendrían manifestando en la región Lambayeque.

En ese orden de ideas, considerando todo lo identificado a modo de problemática en los servicios de emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, se elaboró el siguiente árbol de problemas de la materia de control:

Figura N° 10
Árbol de problemas de la materia de control



Fuente: Anexo 2 del PP 0104 y Panel de Expertos (Apéndice 1).

Al respecto, la comisión auditora para elaborar el árbol de problemas, consideró la revisión del marco regulatorio, lo señalado por los Gestores/Actores intervinientes y, lo evidenciado tras la revisión y análisis de artículos de investigación e Informes de la Defensoría del Pueblo[33] con relación a la problemática que viene aquejando los servicios de emergencia y urgencia especializada, por parte de los directores de los propios establecimientos de salud que prestan el mencionado servicio público a la población.

Consecuentemente, el no alcanzar el estándar mínimo requerido, así como, la no medición de algunos indicadores de calidad, evidencian que la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada no se estaría brindando de manera eficaz en tanto no ofrece un servicio en términos de calidad y oportunidad, lo que podría afectar la atención en salud de la población usuaria.

[33] "El Derecho a la Salud". Los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y el acceso a medicamentos esenciales. Serie Informes Defensoriales – Informe de Adjuntía n.° 15-AAE/DP. Noviembre de 2016 - Tiempos de atención y gestión de datos en la emergencia de un hospital nivel III, Lambayeque, Perú, 2016. Artículo Original. REV EXP MED 2019; 5 (2). Abril – Junio 2019. De Franco Ernesto León-Jiménez, Diana Núñez-Corrales, Medina-Arboleda E., Edgard Briones-Díaz.

III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE AUDITORÍA

3.1 Objetivos de auditoría

3.1.1 Objetivo General

Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad.

3.1.2 Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1: Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de cantidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

Objetivo Específico 2: Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de oportunidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

Objetivo Específico 3: Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de calidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

3.2 Preguntas de auditoría

3.2.1. Pregunta General

¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de las metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

3.2.2. Preguntas Específicas

1. ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

2. ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de oportunidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

3. ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de calidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

IV. ENFOQUE Y ALCANCE

4.1 Enfoque de auditoría

De acuerdo a lo establecido en el numeral 8.4 de la Directiva n.º 002-2022-CG/VCSCG "Auditoría de Desempeño" y el "Manual de Auditoría de Desempeño" aprobados mediante Resolución de Contraloría n.º 002-2022-CG de 7 de enero de 2022, en la presente auditoría de desempeño se consideró la dimensión de

desempeño de eficacia (en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad); habiéndose utilizado un **enfoque de auditoría orientado a resultados**; el cual evalúa si los objetivos en términos de resultados fueron alcanzados como se deseaban, o si la intervención pública y el servicio funcionan como se tenía previsto.

Al respecto, la auditoría busca determinar oportunidades de mejora en el funcionamiento de la prestación del servicio de emergencia y urgencia especializada en los EESS bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, así como promover las acciones correctivas que la entidad estuviera poniendo en práctica sobre el particular.

4.2 Alcance de auditoría

El alcance de la auditoría en cuestión, supone la intervención de la Contraloría General de la República en el Gobierno Regional Lambayeque (GERESA Lambayeque y las Unidades Ejecutoras bajo su ámbito), quienes tienen las siguientes competencias funcionales:

Tabla N° 9
Roles de los Principales Actores en la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada

Entidad	Competencia/Función
Gerencia Regional de Salud (GERESA)	Formular, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las políticas nacionales y los planes sectoriales.
Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS - Hospitales e Institutos)	Responsables de brindar servicios de salud de calidad y oportunidad a los usuarios.

Fuente: Anexo 2 del PP 0104.
Elaboración: Comisión auditora.

Cabe señalar que, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del MINSA tiene participación en el PP 0104 al ser responsable del diseño de sus productos, siendo su principal competencia funcional gestionar la articulación de la información en salud y los servicios de salud mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación.

Asimismo, el período de auditoría comprende del 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024.

V. METODOLOGÍA

La Auditoría de Desempeño aplicó un método mixto, integrando de manera sistemática los métodos cualitativos y cuantitativos, lo cual implicó el recojo y análisis de datos no numéricos y numéricos de: Gobierno Regional de Lambayeque, Gerencia Regional de Salud Lambayeque, Hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, Ministerio de Salud, CEPLAN y, profesionales especialistas cuyos ámbitos de estudios e investigaciones se encuentran relacionados con la materia objeto de control.

5.1 Métodos de recopilación de información

Los métodos de recopilación de información han sido aplicados con la finalidad de obtener evidencia física, documental, testimonial y analítica, necesaria para sustentar las respuestas específicas de la presente auditoría de desempeño.

A continuación, se describen los métodos de recopilación y análisis de información por Pregunta Específica de Auditoría que serán utilizados en la auditoría.

Tabla N° 10
Métodos de recopilación de información

Pregunta Específica	Evidencia	Descripción	Método de recolección	Herramienta que sustenta la recolección de datos
PREGUNTA 1: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de cantidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?	Testimonial	Declaraciones recibidas.	Entrevista. Panel de Expertos.	Actas de Entrevistas. Informe de Panel de Expertos.
	Documental	Documentos públicos que sustentan un hecho determinado presentando en físico o digital.	Revisión documental. Revisión de literatura.	Oficios dirigidos al GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS). Oficios dirigidos a otras entidades (MINSA y CEPLAN). Documentos de análisis de planes, instructivos, lineamientos, protocolos y base normativa relacionada a la materia de control.
	Analítica	Comparaciones, razonamiento y separación de la información en sus componentes debidamente acreditado.	Análisis.	Elaboración de tablas con información consolidada de resultados que contienen análisis sobre la materia de control.
PREGUNTA 2: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de oportunidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?	Testimonial	Declaraciones recibidas	Entrevista. Panel de Expertos.	Actas de Entrevistas Reporte de Panel de Expertos.
	Documental	Documentos públicos que sustentan un hecho determinado presentando en físico o digital.	Revisión documental. Revisión de literatura.	Oficios dirigidos al GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS). Oficios dirigidos a otras entidades (MINSA). Documentos de análisis de planes, instructivos, lineamientos, protocolos y base normativa relacionada a la materia de control.
	Analítica	Comparaciones, razonamiento y separación de la información en sus componentes debidamente acreditado.	Análisis.	Elaboración de tablas con información consolidada de resultados que contienen análisis sobre la materia de control.
PREGUNTA 3: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en **términos de calidad** en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?	Testimonial	Declaraciones recibidas	Entrevista. Panel de Expertos.	Actas de Entrevistas Reporte de Panel de Expertos.
	Documental	Documentos públicos que sustentan un hecho determinado presentando en físico o digital.	Revisión documental. Revisión de literatura.	Oficios dirigidos al GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS). Oficios dirigidos a otras entidades (MINSA). Documentos de análisis de planes, instructivos, lineamientos, protocolos y base normativa relacionada a la materia de control.
	Analítica	Comparaciones, razonamiento y separación de la información en sus componentes debidamente acreditado.	Análisis.	Elaboración de tablas con información consolidada de resultados que contienen análisis sobre la materia de control.

Fuente: Manual de Auditoría de Desempeño aprobado por Resolución de Contraloría N° 002-2022-CG.
Elaboración: Comisión auditora.

5.2 Métodos de análisis de información

Con la finalidad de responder a las preguntas específicas de la presente auditoría de desempeño, se emplearon los métodos de análisis que se detallan en la siguiente tabla.

Tabla N° 11
Métodos de análisis de información para las preguntas de auditoría

Preguntas especificas	Método	Tipo
PREGUNTA 1: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?	**Análisis Cualitativo**	**Análisis de actualidad** Se revisó la documentación y entrevistas a personal del GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque; y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS); así como del MINSA y CEPLAN, enfocadas a obtener información de actualidad para responder a la pregunta de auditoría. **Análisis directo** Se analizó información obtenida directamente de documentos o entrevistas de GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito, tales como planes, informes, reportes y normativa relacionada.
PREGUNTA 2: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de oportunidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?	**Análisis Cualitativo**	**Análisis de actualidad** Se revisó la documentación y entrevistas a personal del GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque; y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS); así como del MINSA, enfocadas a obtener información de actualidad para responder a la pregunta de auditoría. **Análisis directo** Se analizó información obtenida directamente de documentos o entrevistas de GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito, tales como lineamientos, informes, reportes y normativa relacionada.
	Análisis Cuantitativo	**Estadística descriptiva** Comprensión, resumen y descripción de situaciones a partir de datos recolectados, correspondientes a reportes y bases de datos (como número de atenciones, cantidad de personal de salud, número de fallecidos en emergencia, disponibilidad de medicamentos, equipos biomédicos, entre otros).
PREGUNTA 3: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de calidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque	**Análisis Cualitativo**	**Análisis de actualidad** Se revisó la documentación y entrevistas a personal del GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque; y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS); así como del MINSA, enfocadas a obtener información de actualidad para responder a la pregunta de auditoría. **Análisis directo** Se analizó información obtenida directamente de documentos o entrevistas de GERESA Lambayeque y Unidades Ejecutoras bajo su ámbito, tales como lineamientos, informes, reportes y normativa relacionada.
	Análisis Cuantitativo	**Estadística descriptiva** **Comprensión**, resumen y descripción de situaciones a partir de datos recolectados, correspondientes a reportes y bases de datos (como disponibilidad hospitalaria, proyectos de inversión, referencias y contrarreferencias, disponibilidad de hardware, entre otros).

Fuente: Manual de Auditoría de Desempeño aprobado por Resolución de Contraloría N° 002-2022-CG.
Elaboración: Comisión auditora.

Conforme a lo detallado en la tabla precedente, para los métodos de recolección de información la comisión auditora realizó las siguientes acciones:

- Un Panel de Expertos realizado de manera virtual el 20 de febrero de 2025, con la participación de representantes del GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque, así como de los directores de las Unidades Ejecutoras bajo su ámbito (EESS): Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, Hospital Regional Lambayeque, Hospital Belén Lambayeque y el Hospital Provincial Ferreñafe.
- Reunión virtual del 3 de febrero de 2025 con representantes de la Oficina de Planeamiento y Desarrollo Territorial del GORE Lambayeque.
- Reunión presencial del 12 de febrero de 2025 con representantes de la Dirección General de Telesalud, Referencias y Urgencias del MINSA.
- Reunión virtual del 10 de abril de 2025 para presentación de la auditoría a desarrollar en la región Lambayeque entre la comisión auditora y representantes del GORE Lambayeque, GERESA Lambayeque; así como de las Unidades Ejecutoras (EESS) bajo su ámbito.

- Aplicación de herramientas de auditoría de desempeño ejecutadas en las visitas in situ tanto al GORE Lambayeque como a los servicios de emergencia y áreas administrativas de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque.
- Relevamiento de información de los diferentes actores asociados a la materia de control, tales como: MINSA, GORE y GERESA Lambayeque, CEPLAN y Establecimientos de Salud bajo el ámbito de la GERESA.
- Revisión de información de páginas y portales web oficiales de las entidades públicas asociadas a la materia de control.

VI. CRITERIOS DE AUDITORÍA Y SUS FUENTES

Para la presente Auditoría de Desempeño, teniendo en consideración la revisión de los documentos normativos y en mérito a la información obtenida de las reuniones con representantes de la entidad gestora y actores intervinientes, se identificaron los criterios que se señalan a continuación:

- Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP V.01, aprobada con Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.
- Plan Operativo Institucional 2024 consistente con el PIA del Gobierno Regional de Lambayeque, aprobado con Decreto Regional n.° 000001-2024-GR.LAMB/GR [215227961-1] de 23 de enero de 2024, el cual incluye la programación de metas de las Actividades Operativas de las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422.
- Plan Operativo Institucional 2024 – GERESA-L, aprobado con Resolución Gerencial Regional n.° 000674-2024-GR.LAMB/GERESA-L de 10 de junio de 2024, registrado en el CEPLAN.
- Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - Directiva n.° 001-2024-CEPLAN/PCD aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0021-2024/CEPLAN/PCD y modificada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0039-2024/CEPLAN/PCD de 14 de marzo y 30 de abril de 2024 respectivamente.
- Directiva para la Ejecución Presupuestaria – Directiva n.° 0001-2024-EF/50-01, aprobada con Resolución Directoral n.° 0009-2024-EF/50.01 de 9 de febrero de 2024.
- Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0061-2023/CEPLAN/PCD de 4 de agosto de 2023.
- Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, versión actualizada que fue aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0056-2024-CEPLAN/PCD de 20 de junio de 2024 y modificada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 00099-2024/CEPLAN/PCD de 16 de setiembre de 2024.
- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 120-2024/CEPLAN/PCD de 29 de octubre de 2024.

Los criterios en mención fueron determinados de las consultas a los portales de transparencia del Gobierno Regional de Lambayeque, Gerencia Regional de Salud de Lambayeque, Ministerio de Salud, Ministerio de Economía y Finanzas, CEPLAN, páginas web revisadas relacionadas al tema a auditar, y consulta del marco regulatorio en la web del Sistema Peruano de Información Jurídica (SPIJ).

VII. RESULTADOS

Con base en la metodología descrita y el análisis de información efectuada, a continuación, se presentan los Resultados identificados en la presente auditoría de desempeño. Las correspondientes Matrices de Resultados de Auditoría se pueden consultar en el **Anexo n.° 4**.

7.1 EL 75 % (3) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE SUPERÓ EL NIVEL DE EFICACIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA META FÍSICA PROGRAMADA EN LA ACTIVIDAD ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA; NO OBSTANTE, EL 25 % RESTANTE (1 HOSPITAL) ALCANZÓ UN NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE 74,17 %, LO QUE GENERÓ UNA SUB UTILIZACIÓN DE RECURSOS.

En el marco del Programa Presupuestal 0104: REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS, Producto 3000686: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, se revisó la información publicada en el Aplicativo CEPLAN v.01 respecto a la Actividad 5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA en los cuatro (4) hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque (Hospital Provincia Ferreñafe, Hospital Regional Docente Las Mercedes, Hospital Belén Lambayeque y Hospital Regional Lambayeque), advirtiéndose los siguientes niveles de cumplimiento de las metas físicas programadas durante el período 2024:

a) Respecto del cumplimiento de la Meta Física Programada, el 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, superaron el nivel de eficacia esperado sobrepasando dicha Meta.

Tabla N° 12
Nivel de cumplimiento alto en las metas físicas de la Actividad 5005903 en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Unidad Ejecutora	Unidad de medida	Meta física		Avance %	Nivel de cumplimiento[34]
		Programada	Ejecutada		
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO	ATENCIÓN	22 000	23 958	108,90 %	ALTO
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	14 429	17 662	122,41 %	ALTO
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	ATENCIÓN	6 132	6 089	99,30 %	ALTO

Fuente: Consulta del Seguimiento POI 2024 – Aplicativo CEPLAN v.01 al 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Tal como se aprecia en la tabla anterior, las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422 alcanzaron un nivel de cumplimiento "ALTO", al haber sobrepasado el 99 % de la meta física programada.

b) El 25 % (1) de los hospitales solo alcanzó un nivel de eficacia de 74,17 %, no habiendo superado la Meta Física Programada.

Sin embargo, la Unidad Ejecutora 0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe, solo logró alcanzar un nivel de cumplimiento de 74,17 % (445 atenciones) considerado BAJO, lo que evidencia una brecha de 25,83 % respecto del cumplimiento de la Meta Física Programada que era de 600 atenciones.

[34] Se tomó como referencia la semaforización del nivel de cumplimiento de logros esperados de políticas o planes establecido en la "Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN" vigente, aprobado por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD:

Color	Descripción	Nivel de cumplimiento	Rango
Verde	Indica cumplimiento de los logros esperados o desempeño muy próximo al esperado.	ALTO	>= 95 %
Amarillo	Indica desvíos desfavorables moderados entre los valores obtenidos respecto a los logros esperados.	MEDIO	>= 75 % - < 95 %
Rojo	Indica cumplimiento bajo o incumplimiento de los logros esperados.	BAJO	0 % - < 75 %

Tabla N° 13
Nivel de cumplimiento bajo en las metas físicas de la Actividad 5005903 en un hospital bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Unidad Ejecutora	Unidad de medida	Meta física		Avance %	Nivel de cumplimiento[35]
		Programada	Ejecutada		
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE)	ATENCIÓN	600	445	74,17 %	BAJO

Fuente: Consulta del Seguimiento POI 2024 – Aplicativo CEPLAN v.01 al 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Es importante precisar que, se consideró la información obtenida del Aplicativo CEPLAN v.01, por ser el medio que permite la generación de reportes u otros productos sobre el progreso de las políticas nacionales y planes[36]; que en este caso es el Plan Operativo Institucional (POI), donde se establecen los recursos financieros y las metas físicas mensuales para cada periodo anual (programación física, de costeo y financiera), en relación con los logros esperados de los objetivos del PEI[37].

Al respecto, la normativa vigente establece lo siguiente:

- Plan Operativo Institucional 2024 consistente con el PIA del Gobierno Regional de Lambayeque, aprobado con Decreto Regional n.° 000001-2024-GR.LAMB/GR [215227961-1] de 23 de enero de 2024, el cual incluye la programación de metas de las Actividades Operativas de las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422.

U.E 401-1001: REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO

OEI.03 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

AEI.03.03 ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS OPORTUNOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD-IPRESS DE GERESA-L

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
AOI00100100303	5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	140101: CHICLAYO	006: ATENCIÓN	1: Muy Alta	Físico	1 833	1 833	1 833	1 833	1 833	1 834	1 833	1 834	1 833	1 833	1 833	1 833	22 000
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

U.E 402-1002: REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE

OEI.03 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

AEI.03.19 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OPORTUNA DE LAS IPRESS SELECCIONADAS COMO UNIDADES NOTIFICANTES PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES EN LA GESTIÓN DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
AOI00100200092	5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	140301: LAMBAYEQUE	006: ATENCIÓN	1: Muy Alta	Físico	1 202	1 202	1 202	1 202	1 202	1 202	1 202	1 203	1 203	1 203	1 203	1 203	14 429
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

U.E 403-1422: REGION LAMBAYEQUE- HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE

OEI.03 MEJORAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

AEI.03.19 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OPORTUNA DE LAS IPRESS SELECCIONADAS COMO UNIDADES NOTIFICANTES PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES EN LA GESTIÓN DE LA SALUD DEL DEPARTAMENTO DE LAMBAYEQUE

COD.	Actividad Operativa / Inversiones	Ubigeo	U.M.	Prioridad	Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total Anual
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…
AOI00100100303	5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	140101: CHICLAYO	006: ATENCIÓN	1: Muy Alta	Físico	471	471	471	472	471	472	472	471	471	472	471	475	5 6660
…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…	…

35 Ídem.

36 Paso 2: Registro sistematizado de los valores obtenidos la "Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN" vigente, aprobado por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 0056-2024-CEPLAN/PCD:

37 Numeral 3.2 Plan Operativo Institucional – POI de la "Guía para el Planeamiento Institucional" actualizada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0055-2024-CEPLAN/PCD.

- Plan Operativo Institucional 2024 – GERESA-L, aprobado con Resolución Gerencial Regional n.° 000674-2024-GR.LAMB/GERESA-L de 10 de junio de 2024, registrado en el CEPLAN.

ódigo CC	entro de Costo	Código OEI	bjetivo Estratégico Institucional	Código AEI	cción Estratégica Institucional	Código AO	Actividad Operativa	Meta física
02.01		OEI.08		EI.08.03	…	…	…	…
						OI00086 000828	005903: ATENCIÓN DE LA MERGENCIA Y URGENCIA SPECIALIZADA	600,00
					…	…	…	…

La causa de la situación encontrada se vincula con el aspecto siguiente:

1. **La demanda de atención en el servicio de emergencia del Hospital Provincial Ferreñafe migró a otros nosocomios, debido a la afectación de sus diferentes componentes operativos a lo largo de los últimos diez años.**

   Como parte de la problemática del Hospital Provincial Ferreñafe, personal asistencial que el año 2024 estuvo encargado del planeamiento manifestó en la **Guía de Entrevista n.° 015-CG-ADES/AEUE de 23 de mayo de 2025** los siguientes aspectos:

   - *Equipamiento y mobiliario antiguo, además de encontrarse oxidado.*
   - *Infraestructura en mal estado, pequeña y no acorde al Servicio de Emergencia.*
   - *Falta de medicamentos e insumos.*
   - *La escasez de recursos humanos especialistas, así como de medicamentos, insumos y equipos genera insatisfacción de los usurarios, disminuyendo la capacidad de respuesta hospitalaria.*

   Estos puntos también son mencionados en el numeral 6.2.2 Problema (magnitud y caracterización) del "Plan Anual de Acciones de Hospital Provincia de Ferreñafe – 2024[38]"; así como en el "Plan Anual de Acciones Servicio de Emergencia – Hospital Provincia de Ferreñafe – 2025[39]", tal como se aprecia a continuación:

   - *Brecha de RR.HH. médicos, especialistas y no médicos (enfermería, obstetricia, técnicos asistenciales y administrativos).*
   - *Infraestructura deteriorada.*
   - *Cartera de servicios reducida por escasez de RR.HH. por profesionales.*
   - *Baja capacidad de respuesta a los problemas y prioridades de salud de la población por escasez de RR.HH., equipos, medicamentos e insumos.*

   En cuanto a la infraestructura del Hospital Provincial Ferreñafe, la GERESA Lambayeque mediante **Oficios n.° 002907 y 002941-2025-GR.LAMB/GERESA-L de 6 de junio de 2025** informó a la comisión auditora que la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD con **Oficio n.° 000949-2025-SUSALUD-ISIPRESS de fecha 10 de marzo del 2025,** implementó la medida de seguridad de cierre temporal mediante Resolución n.° 000020-2025-SUSALUD-ISIPRESS; así como la suspensión temporal del código RENIPRESS del referido hospital; al no contar con las condiciones mínimas de infraestructura exigidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, ya que el inmueble cuenta con un deterioro de la totalidad de su infraestructura al presentar rajaduras, grietas y colapso del techo en algunos ambientes prestacionales (Área de Triaje de Emergencia), poniendo en riesgo inminente la salud de las personas; motivo por el cual, a la fecha este hospital no funciona, tal como se aprecia a continuación:

[38] Documento de gestión desarrollado por la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del Hospital Provincia de Ferreñafe, elaborado con base al diagnóstico situacional, políticas y objetivos estratégicos de nivel nacional y regional en salud, considerando todos los aspectos importantes para fortalecer la atención hospitalaria y contribuir al logro de los objetivos institucionales. Este documento fue remitido con Informe Técnico n.° 000003-2024-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMG [515327343 - 0] de 12 de abril de 2024 al Director del referido hospital.

[39] Documento de gestión para el desarrollo de las intervenciones priorizadas del Departamento de Emergencia del Hospital Provincia de Ferreñafe, con el fin de fortalecer la atención integral del paciente, el cual fue remitido al Director del hospital a través del Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-LYCM [515663271 - 0] de 11 enero 2025.

Figura N° 11
Deterioro de la infraestructura física del Hospital Provincial Ferreñafe

Adicionalmente, la GERESA Lambayeque informa que se adoptaron las siguientes medidas:

- Mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 000057-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP [515744880-28] de 19 de marzo de 2025, la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las personas del GORE Lambayeque aprobó la Cartera de Servicios del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Categoría I-3, ubicado el distrito de Pueblo Nuevo, provincia y departamento de Lambayeque, ampliando su horario de atención a 24 horas por un año; garantizando la operatividad y la continuidad de los servicios de salud para satisfacer las necesidades de salud de la población; habiéndose incluido la Unidad Productora de Servicios de Salud de Emergencia, con la prestación de servicios de "Atención de urgencias y emergencias" por médico especialista de medicina interna, pediatría, gineco y obstetricia, cirugía general; así como oftalmología.

- Con Resolución Gerencial Regional n.° 000331-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 14 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó la ampliación de la prestación a 24 horas en los Centros de Salud Pueblo Nuevo y Mesones Muro, ambos de categoría I-3, ubicados en los distritos de Pueblo Nuevo y Manuel Antonio Mesones Muro, provincia y departamento de Ferreñafe.

- Mediante Resolución Gerencial Regional n.° 000363-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 22 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó el "Plan de Operatividad y Continuidad de la atención de los Servicios de Salud frente al cierre temporal del Hospital Provincial Ferreñafe emitido por SUSALUD, con el objetivo de restablecer la operatividad de la continuidad de los servicios de salud para la atención de la provincia de Ferreñafe, asegurando locales implementados, recurso humano, equipamiento y medicamentos que estén disponibles y funcionen de manera eficiente para satisfacer las necesidades de salud de la población; precisando además que el monitoreo de las atenciones se realizará a través del reporte HIS y SIS emitido por la Unidad de Coordinación de Aseguramiento Universal y la Oficina de Estadística e Informática de la GERESA Lambayeque.

- Con Resolución Gerencial Regional n.° 000364-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 20 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó la conformación del Comité para la elaboración del "Plan de Operatividad y Continuidad de los Servicios de Salud frente al cierre temporal de la IPRESS pública Hospital Provincial de Ferreñafe".

- La Oficina de Planeamiento Estratégico viene realizando seguimiento a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", con código único de inversiones CUI 2310820.

Al respecto, y de acuerdo al comunicado publicado por SUSALUD el 12 de marzo de 2025 señalaron que, durante la supervisión del 26 de febrero de 2025, un equipo de supervisores verificó que las condiciones de infraestructura del establecimiento presentaban un inminente riesgo de colapso, poniendo en riesgo la salud y la integridad física del personal prestador del servicio y de los pacientes. Esta situación también fue puesta de conocimiento del Gobierno Regional de Lambayeque a través del Oficio n.° 000036-2025-GR.LAMB/CR-CPTPE-LEC de fecha 15 de enero de 2025.

Adicionalmente, precisan en su comunicado que la Municipalidad Provincial de Ferreñafe el 28 de setiembre de 2018 con Oficio n.° 026-2018-MPF/DSDC indicó al administrador del referido hospital que la infraestructura presenta un RIESGO ALTO, siendo un peligro para los usuarios y habitantes, debiendo implementar medidas inmediatas. Además, mencionan que los antecedentes datan desde el año 2014.

Sobre el particular, se corroboró en el Reporte de Seguimiento a la Ejecución de Inversiones – Formato 12 B que el proyecto de inversión con código único n.° 2310820 "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", a la fecha presenta un costo total de inversión actualizado de S/ 179 854 448,86; habiendo iniciado su ejecución el 6 de mayo de 2025 y presentando un avance físico de obra acumulado de 0,14 % al 13 de junio de 2025.

También, luego de la revisión al expediente técnico aprobado por la Dirección de Estudios y Asistencia Técnica del Gobierno Regional Lambayeque con Resolución Directoral n.° 000023-2021-GR.LAMB/GRIN-DEAT de 17 de agosto de 2021 y actualizado con Resolución Directoral n.° 000053-2024-GR.LAMB/GRIN-DEAT de 11 de diciembre de 2024, se advierte que el plazo de ejecución para la construcción del hospital nuevo es de 540 días calendarios y un plazo previo para las obras de contingencia de 150 días; totalizando 690 días calendario.

Además, en el Resumen Ejecutivo del expediente técnico se mencionan los siguientes puntos acerca de las estructuras y equipamiento del Hospital Provincial Ferreñafe:

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL
(…)
Luego de la evaluación se ha podido establecer lo siguiente:

ESTRUCTURAS
En cuanto a las estructuras existentes podemos indicar:
El sistema estructural usado en las edificaciones, (…) que, por la antigüedad de la construcción, la albañilería presenta fisuras que afectan su resistencia.
De otro lado, se tiene que las losas aligeradas, están deterioradas, presentando en algunos casos, grietas por donde se filtra el agua pluvial en épocas de lluvia.
Las edificaciones no cumplen lo establecido por la Norma E-30 del RNE, al ser verificadas superan las deformaciones permisibles.
(…)

EQUIPAMIENTO
En cuanto a equipamiento médico:
Se cuenta con 782 equipos, de los cuales se observa que el mayor porcentaje de los equipos evaluados se encuentra en regular estado de conservación 85,4 % del total de equipamiento, el 12,3 % de los equipos se encuentra en mal estado de conservación, y solo un reducido 2,3 % del total de equipos en buen estado de conservación. Los equipos clasificados como en regular estado en general han superado su vida útil, por lo tanto, no prestan calidad y seguridad para el servicio de salud (…).

En resumen, la deficiente infraestructura del Hospital Provincia de Ferreñafe que data desde el año 2014, no ha permitido cubrir la demanda de atención de la ciudadanía en la provincia de Ferreñafe, la misma que se vio en la necesidad de migrar hacia otros nosocomios; situación que se agravó en el año 2024. Este escenario ocasionó que SUSALUD en el año 2025 cerrara temporalmente este hospital; pasando a funcionar como una extensión del Centro de Salud Pueblo Nuevo; lo cual fue corroborado por la comisión auditora a través de la Ficha de Inspección de 22 de mayo de 2021; donde se comprobó que el Servicio de Emergencia de este hospital viene funcionando en el Jirón Bolívar n.° 169 (Emergencia de Adultos varones y mujeres, Tópico de Emergencia y Tópico de Cirugía); así como en el Jirón Miguel Pasco n.° 371 (Emergencia Pediátrica y Gineco Obstetricia), distrito de Pueblo Nuevo, provincia de Ferreñafe.

Por tanto, el Hospital Provincial Ferreñafe al registrar un nivel de cumplimiento bajo (74,17 %) en la meta física (atenciones) del Servicio de Emergencia, generó una sub utilización de recursos.

7.2 EL 100% (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE VIENEN REALIZANDO UN INOPORTUNO REGISTRO DE LAS METAS FÍSICAS EJECUTADAS DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN EL APLICATIVO CEPLAN; ASÍ COMO DIFERENCIAS DE INFORMACIÓN EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS DEL MEF Y CEPLAN, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA Y CONFIABLE PARA LA TOMA DE DECISIONES Y LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

a) Inoportuno registro de las Metas Ejecutadas en el Aplicativo CEPLAN v.01.

Sobre el particular, el plazo para el registro mensual de las metas físicas ejecutadas de las Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN v-01 para el período 2024 es la siguiente:

Tabla N° 14
Plazo para el registro mensual de metas físicas de Actividades Operativas en el Aplicativo CEPLAN

Fecha máxima	Aplicable para el proceso de seguimiento del POI correspondiente a
Vigésimo día del mes siguiente	Enero 2024 hasta agosto 2024
Décimo día calendario del mes siguiente. En caso, se cumplan los 10 días en un día no hábil, el plazo sería al día siguiente hábil.	Setiembre 2024 hacia adelante

Fuente: Guías para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN de 2023 y 2024.
Elaboración: Comisión auditora.

En ese sentido, luego de revisar los reportes de "Seguimiento POI 2024" de la Actividad Operativa "AOI00100200092 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA" de las cuatro (4) unidades ejecutoras evaluadas, correspondiente al periodo 2024, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla N° 15
Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 0860 / Periodo 2024

Mes	PROGRAMACIÓN POI	SEGUIMIENTO POI		Fecha máxima de registro	Tiempo de exceso (días)
	Meta física	Meta ejecutada	Fecha de registro		
Enero	50	40	13/06/2024	20/02/2024	**114**
Febrero	50	50	13/06/2024	20/03/2024	**85**
Marzo	50	60	13/06/2024	20/04/2024	**54**
Abril	50	80	13/06/2024	20/05/2024	**24**
Mayo	50	80	13/06/2024	20/06/2024	----
Junio	50	85	19/07/2024	20/07/2024	----
Julio	50	0	27/09/2024	20/08/2024	**38**
Agosto	50	0	19/09/2024	20/09/2024	----
Setiembre	50	0	20/10/2024	10/10/2024	**10**
Octubre	50	50	20/11/2024	11/11/2024	**9**
Noviembre	50	0	20/12/2024	10/12/2024	**10**
Diciembre	50	0	15/01/2025	10/01/2025	**5**
TOTAL	**600**	**445**			

Fuente: Reporte Seguimiento Actividad Operativa del POI 2024, correspondiente a la UE 0860 Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 9 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 16
Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1001 / Periodo 2024

Mes	PROGRAMACIÓN POI	SEGUIMIENTO POI		Fecha máxima de registro	Tiempo de exceso (días)
	Meta física	Meta ejecutada	Fecha de registro		
Enero	1,833	2,081	03/06/2024	20/02/2024	**104**
Febrero	1,833	1,957	03/06/2024	20/03/2024	**75**
Marzo	1,833	2,117	03/06/2024	20/04/2024	**44**
Abril	1,834	1,939	03/06/2024	20/05/2024	**14**
Mayo	1,833	2,002	12/06/2024	20/06/2024	----
Junio	1,834	1,843	09/07/2024	20/07/2024	----
Julio	1,833	2,165	08/08/2024	20/08/2024	----
Agosto	1,834	1,914	09/09/2024	20/09/2024	----
Setiembre	1,834	1,954	14/10/2024	10/10/2024	**4**
Octubre	1,833	2,141	11/11/2024	11/11/2024	----
Noviembre	1,833	1,970	10/12/2024	10/12/2024	----
Diciembre	1,833	1,875	07/01/2025	10/01/2025	----
TOTAL	**22 000**	**23 958**			

Fuente: Ejecución de metas físicas 2024 del PP 0104 registrada en el Aplicativo CEPLAN, remitido mediante correo electrónico de 29 de mayo de 2025 por Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED SALUD - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-CHICLAYO.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 17
Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1002 / Periodo 2024

Mes	PROGRAMACIÓN POI	SEGUIMIENTO POI		Fecha máxima de registro	Tiempo de exceso (días)
	Meta física	Meta ejecutada	Fecha de registro		
Enero	1 202	1 123	20/06/2024	20/02/2024	**121**
Febrero	1 202	1 100	20/06/2024	20/03/2024	**92**
Marzo	1 202	1 621	20/06/2024	20/04/2024	**61**
Abril	1 202	1 863	20/06/2024	20/05/2024	**31**

Mes	PROGRAMACIÓN POI	SEGUIMIENTO POI		Fecha máxima de registro	Tiempo de exceso (días)
	Meta física	Meta ejecutada	Fecha de registro		
Mayo	1 202	1 769	20/06/2024	20/06/2024	----
Junio	1 202	1 648	17/07/2024	20/07/2024	----
Julio	1 202	1 424	15/08/2024	20/08/2024	----
Agosto	1 203	1 394	12/09/2024	20/09/2024	----
Setiembre	1 203	1 405	14/10/2024	10/10/2024	**4**
Octubre	1 203	1 537	18/11/2024	11/11/2024	**7**
Noviembre	1 203	1 412	12/12/2024	10/12/2024	**2**
Diciembre	1 203	1 366	9/01/2025	10/01/2025	----
TOTAL	**14 429**	**17 662**			

Fuente: Ejecución de metas físicas 2024 del PP 0104 registrada en el Aplicativo CEPLAN, remitido con correo electrónico de 29 de mayo de 2025 por Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED SALUD - HOSPITAL BELEN DE LAMBAYEQUE.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 18
Registro mensual de metas físicas de la Actividad Operativa AOI00100200092 – 5005903 en el Aplicativo CEPLAN – UE 1422 / Periodo 2024

Mes	PROGRAMACIÓN POI	SEGUIMIENTO POI		Fecha máxima de registro	Tiempo de exceso (días)
	Meta física	Meta ejecutada	Fecha de registro		
Enero	308	380	10/05/2024	20/02/2024	**80**
Febrero	308	415	10/05/2024	20/03/2024	**51**
Marzo	308	360	10/05/2024	20/04/2024	**20**
Abril	08	375	10/05/2024	20/05/2024	----
Mayo	0	0	20/07/2024	20/06/2024	**30**
Junio	0	0	20/07/2024	20/07/2024	----
Julio	1 250	1 250	27/09/2024	20/08/2024	**38**
Agosto	500	425	27/09/2024	20/09/2024	**7**
Setiembre	600	520	17/10/2024	10/10/2024	**7**
Octubre	700	674	15/11/2024	11/11/2024	**4**
Noviembre	900	820	29/01/2025	10/12/2024	**50**
Diciembre	950	870	29/01/2025	10/01/2025	**19**
TOTAL	**14 429**	**17 662**			

Fuente: Reporte Seguimiento Actividad Operativa del POI 2024, correspondiente a la UE 1422 Hospital Regional Lambayeque, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 9 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

De acuerdo a la tabla n.° 16, la UE 0860: Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe registró la ejecución de las metas físicas de la Actividad "AOI00100200092 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA" con retraso en nueve meses del año 2024, registrando información hasta ciento catorce (114) días posteriores a la fecha máxima en el Aplicativo CEPLAN v.01.

Situación similar se muestra en la tabla n.° 17, donde la UE 1001: Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo registró la ejecución de las metas físicas de la referida actividad con retraso en cinco (5) meses del año 2024, registrando información hasta ciento cuatro (104) días posteriores a la fecha máxima en el Aplicativo CEPLAN v.01.

Asimismo, en la tabla n.° 18 se advierte que la UE 1002: Hospital Belén Lambayeque registró la ejecución de las metas físicas con retraso en cinco (5) meses del año 2024, habiendo registrado información hasta ciento veintiún (121) días luego de la fecha máxima en el Aplicativo CEPLAN v.01.

Por otro lado, en la tabla n.° 19 se puede ver que la UE 1422: Hospital Regional Lambayeque registró información de la ejecución de las metas físicas con retraso en diez (10) meses del año 2024, con un máximo retraso de ochenta (80) días.

b) Diferencias entre la información registrada en la Consulta Amigable SIAF-MEF y Aplicativo CEPLAN v.01.

De igual modo, se revisó las metas físicas programadas y ejecutadas de la Actividad 5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA del Producto 3000686, Programa Presupuestal 0104 registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y la Consulta Amigable SIAF-MEF, correspondiente al periodo 2024 en los cuatro (4) hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, conforme al detalle siguiente:

Tabla N° 19
Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 0860 – Periodo 2024

Aplicativo	Meta física (atenciones)			
	Programada	Ejecutada	Avance	Brecha
CEPLAN v.01	600	445	74,17 %	**25,83 %**
Consulta Amigable SIAF-MEF	2 050	790	38,54 %	**61,46 %**
Diferencia	**-1 450**	**-345**		

Fuente: Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 0860 Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 20
Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1001 – Periodo 2024

Aplicativo	Meta física (atenciones)			
	Programada	Ejecutada	Avance	Brecha
CEPLAN v.01	22 000	23 958	108,90%	---
Consulta Amigable SIAF-MEF	22 000	23 958	108,90%	---
Diferencia	**0**	**0**		

Fuente: Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1002 Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 21
Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1002 – Periodo 2024

Aplicativo	Meta física (atenciones)			
	Programada	Ejecutada	Avance	Brecha
CEPLAN v.01	14 429	17 662	122,41%	---
Consulta Amigable SIAF-MEF	14 429	17 662	122,41%	---
Diferencia	**0**	**0**		

Fuente: Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1002 Hospital Belén Lambayeque, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Tabla N° 22
Comparación de las metas físicas registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y Consulta Amigable SIAF-MEF de la UE 1422 – Periodo 2024

Aplicativo	Meta física (atenciones)			
	Programada	Ejecutada	Avance	Brecha
CEPLAN v.01	6 132	6 089	99,30 %	**0,70 %**
Consulta Amigable SIAF-MEF	6 132	6 089	99,30 %	**0,70 %**
Diferencia	**0**	**0**		

Fuente: Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1422 Hospital Regional Lambayeque, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 2 de junio de 2025.
Elaboración: Comisión auditora.

Conforme se aprecia en las tablas precedentes, las metas físicas (atenciones) programadas y ejecutadas de las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422 registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y en la Consulta Amigable SIAF-MEF coinciden, no existiendo ninguna diferencia. Sin embargo, esto no ocurre con la Unidad Ejecutora 0860: Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe; puesto que en Consulta Amigable SIAF-MEF la meta física programada es mayor en 1 450 atenciones respecto a la registrada en el Aplicativo CEPLAN v.01.

Por lo tanto, en ambos aplicativos se presentan distintos avances respecto a la Actividad Operativa 5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA; pese a que de acuerdo a la "Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN", aprobada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0021-2024/CEPLAN/PCD y modificada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0039-2024/CEPLAN/PCD de 14 de marzo y 30 de abril de 2024 respectivamente, establece que la administración financiera del Sector Público está vinculada a los planes nacionales y que el POI concretiza la articulación de sistemas administrativos, facilitando con ello el circuito Planeamiento-Presupuesto[40].

Al respecto, la normativa vigente establece lo siguiente:

- Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 120-2024/CEPLAN/PCD de 29 de octubre de 2024.

  "Artículo 1.- Disponer un periodo de prueba para la aplicación del artículo 1 de la Resolución de Presidencia de Consejo Directivo Nº 00099-2024-CEPLAN/PCD, estableciendo que hasta marzo del año 2025, el registro mensual de los Planes Operativos Institucionales (POI), se realice hasta el veinteavo día del mes siguiente".

- Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, versión actualizada que fue aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0056-2024-CEPLAN/PCD de 20 de junio de 2024 y modificada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 00099-2024/CEPLAN/PCD de 16 de setiembre de 2024.

  "RUTA DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN
  Etapa 1: Seguimiento
  (…)
  Paso 2: Registro sistematizado de los valores obtenidos
  (…) Por tal motivo, el plazo para el registro del seguimiento del POI en el aplicativo informático del Ceplan debe culminar máximo, el décimo día calendario del mes siguiente. Por ejemplo, los valores de la ejecución física de mayo deben registrarse como máximo hasta el 10 de junio. En caso, se cumplan los 10 días en un día no hábil, el plazo sería al día siguiente hábil".

- Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - Directiva n.° 001-2024-CEPLAN/PCD aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0021-2024/CEPLAN/PCD y modificada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0039-2024/CEPLAN/PCD de 14 de marzo y 30 de abril de 2024 respectivamente.

  "Artículo 26. Articulación con los sistemas administrativos
  (…)
  26.2. La Administración Financiera del Sector Público está vinculada con políticas y planes nacionales, sectoriales e institucionales de corto, mediano y largo plazo, según el marco legal que la regula.
  (…)
  26.4. El PEI y el POI son los planes del Sinaplan que concretizan la articulación de sistemas administrativos. Los objetivos estratégicos institucionales del PEI se articulan con las categorías presupuestales, considerando los programas presupuestales orientados a resultados; mientras que las acciones estratégicas institucionales del PEI se articulan con los productos dentro del Sistema Nacional de Presupuesto Público.

  En el proceso de formulación del POI Multianual, el Cuadro Multianual de Necesidades, que contiene la programación de las necesidades priorizadas con la estimación de los costos de los bienes y servicios

[40] Artículo 26. Articulación con los sistemas administrativos, numerales 26.2 y 26.4 de la Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico – SINAPLAN.

identificados en atención a las cantidades previstas por el Área usuaria, brinda información para el desarrollo de las actividades operativas e inversiones del POI Multianual que las entidades registran en el aplicativo Informático Ceplan; estableciéndose el circuito Planeamiento- Programación logística. A su vez el POI Multianual, el Cuadro Multianual de Necesidades y la Programación Multianual de Inversiones, juntos son insumos para la desagregación del POI Anual y la desagregación de la APM, para el año de ejecución respectivo, facilitando el circuito Planeamiento-Presupuesto".

- Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0061-2023/CEPLAN/PCD de 4 de agosto de 2023.

"4.5 Planes institucionales
(…)
Etapa 1: Seguimiento
(…)
Paso 2: Registro sistematizado de los valores obtenidos
(…)
En el seguimiento del POI

El registro mensual del avance físico y financiero de las AO e inversiones es responsabilidad de los centros de costo (CC). La aprobación de estos registros estará a cargo de la unidad de planeamiento de la unidad ejecutora (UE). El plazo para este registro mensual es hasta el vigésimo día del mes siguiente. Por ejemplo, si se está registrando la ejecución del mes de junio, se deberá realizar como máximo hasta el 20 de julio".

- Directiva para la Ejecución Presupuestaria – Directiva n.° 0001-2024-EF/50-01, aprobada con Resolución Directoral n.° 0009-2024-EF/50.01 de 9 de febrero de 2024.

"Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto del pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales.

3.1. La Oficina de Presupuesto, o la que haga sus veces en el pliego, es responsable, en el ámbito de sus competencias, de la conducción del proceso presupuestario, debiendo para dicho fin cumplir, entre otras, las siguientes funciones
(…)
h) Conducir el seguimiento respecto al cumplimiento de metas sobre la producción física, desempeño y ejecución financiera de los programas presupuestales, en coordinación con los responsables de dichos programas.
(…)
j) Coordinar y realizar las gestiones necesarias, conjuntamente con las dependencias competentes del pliego, para el registro actualizado y monitoreo a la información consignada en el SIAF-SP y otros sistemas.
(…)
3.2. El responsable de la administración del presupuesto en la Unidad Ejecutora tiene las siguientes funciones:
(…)
c) Informar mensualmente a la Oficina de Presupuesto del pliego sobre el avance y cumplimento de metas de la Unidad Ejecutora".

La causa de la situación encontrada se vincula con el aspecto siguiente:

1. Insuficiente labor de supervisión a los responsables de los registros de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y MEF.

La Coordinadora Regional del PP 0104 y directora ejecutiva de la GERESA Lambayeque indicó[41] que el monitoreo de las atenciones derivadas del Servicio de Emergencia se hace a nivel de coordinaciones por WhatsApp y que las Unidades Ejecutoras llevan a cabo reuniones trimestrales sobre las evaluaciones que hace el MINSA respecto a su ejecución.

[41] Guía de Entrevista n.° 021-CG-ADES/AEUE de 26 de mayo de 2025.

Adicionalmente, con **Memo Múltiple n.° 000349-2024-GR.LAMB/GERESA de 2 de octubre de 2024**[42], la GERESA Lambayeque instó a trece (13) unidades orgánicas el seguimiento mensualizado oportuno de las fechas indicadas de las actividades operativas e inversiones del POI en el plazo máximo de 20 días, luego de finalizado cada mes; puesto que la Dirección Nacional de Seguimiento y Evaluación de CEPLAN advierte que la UE 0860 tiene un bajo registro del seguimiento mensual del POI 2024 en el Aplicativo CEPLAN v.01, en un promedio del 60 %.

En esa misma línea, mediante **Informe Técnico n.° 000075-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS de 5 de junio de 2025**[43] la Coordinadora Regional de Redes Integradas de Salud de la GERESA Lambayeque informó que durante el período enero 2024 hasta abril 2025 se desarrollaron las siguientes acciones referidas al seguimiento y monitoreo del avance de las metas físicas de los cuatro (4) hospitales bajo su ámbito:

- Con Oficio n.° D000055-2024-DIGTEL-MINSA de 18 de enero de 2024, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del MINSA programó asistencia técnica sobre "Programación multianual presupuestaria 2025-2027 del PP 0104" para las unidades ejecutoras del Gobierno Regional Lambayeque, con la finalidad de fortalecer competencias de los responsables del referido programa para el 1 de febrero de 2024. Por lo cual, la Gerencia General Regional del GORE Lambayeque a través del Memo Múltiple n.° 000079-2024-GR.LAMB/GGR de 24 de enero de 2024 invitó a la GERESA Lambayeque, Hospital Belén Lambayeque, Hospital Regional Lambayeque y Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo a participar del citado taller.

- De igual modo, con Oficio n.° D000118-2025-DIGTEL-MINSA de 8 de febrero de 2025, la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias del MINSA programó asistencia técnica para la "Programación Multianual Presupuestaria 2026-2028 en el marco del PP 0104" del 19 al 21 de febrero de 2025. Por ello, la GERESA Lambayeque mediante Memos Múltiples n.° 000230, 000455, 000456 y 000457-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP de 11 de febrero de 2025 invitó a la GERESA Lambayeque, Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo, Hospital Regional Lambayeque y Hospital Belén Lambayeque a participar del referido taller.

- Luego, el MINSA programó un "Taller virtual de Programación Multianual de Productos, Actividades Operativas y Elaboración del Cuadro Multianual de Necesidades del PP 0104, periodo 2026-2028", para el 21 de marzo de 2025, dirigido a las unidades ejecutoras de las regiones de Lambayeque, Huancavelica, Amazonas y Cusco.

Tal como se advierte en los párrafos precedentes solo se desarrollaron capacitaciones de parte del MINSA y, GERESA Lambayeque emitió un solo documento respecto al registro del seguimiento mensual de las metas físicas en el Aplicativo CEPLAN v.01 de la Unidad Ejecutora 0860, a raíz de una advertencia de CEPLAN.

Por lo expuesto, tanto el solo hecho de impartir capacitaciones por parte del MINSA hacia el personal responsable del registro del seguimiento mensual de las metas físicas en el aplicativo informático de CEPLAN como, el de realizar una advertencia por el bajo cumplimiento del registro, no resulta ser suficiente como labores de supervisión a los responsables de los registros de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y MEF.

En consecuencia, la existencia de inconsistencias en el registro de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y MEF no permite contar con información actualizada para la toma de decisiones y la adopción de medidas correctivas.

[42] Documento que fue remitido por la Oficina de Planeamiento Estratégico de la GERESA Lambayeque como parte de la Guía de Entrevista n.° 010-CG-ADES/AEUE de 22 de mayo de 2025.

[43] Documento remitido con el Oficio n.° 002895-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515848300 - 4] de 5 de junio de 2025 por la GERESA Lambayeque.

7.3 EL 50 % (2) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA EN TÉRMINOS DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN, LO CUAL DILATA EL TIEMPO DE PERMANENCIA DE LOS PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA.

Acorde a lo establecido en la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01, el término **"indicador",** para el servicio de emergencia, se entiende como un instrumento de evaluación que permite cuantificar, si se viene cumpliendo con los estándares establecidos por el Sector Salud; siendo su finalidad permitir con este instrumento la evaluación del desempeño en el servicio de emergencia.

Así, en su *Anexo n.° 1*, establece, entre otros, como dos de los indicadores que miden la oportunidad en la prestación de la atención a los pacientes en el servicio de emergencia y urgencia, los siguientes:

- ✓ Aquel que mide el porcentaje de pacientes cuya estancia en Sala de Observaciones debe ser mayor o igual a 12 horas, lo cual permite evaluar la disponibilidad de camas en dicha Sala dentro del servicio de emergencia.
- ✓ Aquel que mide el tiempo de espera para ser atendido según Prioridad, el cual permite evaluar la oportunidad del servicio que se brinda en el servicio de emergencia, a través de la cuantificación del tiempo desde la recepción hasta la atención del paciente.

Sobre el particular, de la revisión de la información recibida en los hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque y del análisis de la normativa, se identificaron para el año 2024, lo siguiente:

a) El 50 % (2) de los hospitales que miden el indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con estancia mayores o iguales a 12 horas, no cumplen con el estándar requerido y en los otros dos no se mide este indicador.

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 el estándar para el indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con estancia mayores o iguales a 12 horas, debe ser 0 % de pacientes con estancia mayor a 12 horas.

En ese sentido, luego de revisar la información remitida a la comisión auditora, se advierten los siguientes resultados respecto al referido indicador:

Tabla N° 23
Indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas

Unidad Ejecutora	Estándar	Valor obtenido	Comentarios
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	0 % de pacientes con estancia mayor a 12 horas	55,60 %	**El valor supera el estándar, situación que implica que deben realizarse acciones de mejora**
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE		-	**No** cuenta con información
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO		-	**No** cuenta con información
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE)		18,00 %	**Supera el estándar, lo cual implica que no tienen disponibilidad de camas en Sala de Observación de Emergencia**

Fuente:
- Hospital Provincia de Ferreñafe: Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025
- Hospital Belén Lambayeque: Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025
- Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo: Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025
- Hospital Regional Lambayeque: Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025.

Elaboración: Comisión auditora

De acuerdo a la tabla anterior, solo dos hospitales miden el porcentaje de pacientes cuya estancia en Sala de Observaciones debe ser mayor o igual a 12 horas; de los cuales el Hospital Regional Lambayeque supera el estándar requerido, al haber reportado en el periodo 2024 un indicador de 55,6 % de pacientes con estancia mayor a 12 horas. Asimismo, en el Hospital Provincial de Ferreñafe el indicador alcanzó el 18,0 %, superando el estándar establecido que debe ser de 0 %.

En cuanto al Hospital Belén Lambayeque y Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, no cuentan con medición del citado indicador.

Por lo expuesto, el 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, pese a estar midiendo el indicador de calidad referido al porcentaje de pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas, vienen siendo ineficaces en el cumplimiento de metas relacionadas a la medición del indicador en mención.

Figura N° 12
Sala de Observación - Hospital Regional Lambayeque

Nota: Los pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital Regional Lambayeque permanecen en Sala de Observación mucho tiempo más de lo establecido en la norma pertinente, lo que limita la disponibilidad de camas.

b) El 100% (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cumple con medir el indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 el estándar para el indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad es de:

- Casos de Prioridad I: atención inmediata.
- Casos de Prioridad II: períodos de 10 minutos.
- Casos de Prioridad III: períodos de 20 minutos.

Por ello, luego de revisar la información remitida a la comisión auditora, se advierte que ninguno de los cuatro hospitales viene midiendo este indicador, tal como se presenta a continuación:

Tabla N° 24
Indicador de promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia

Unidad Ejecutora	Estándar	Valor obtenido	Comentarios
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	• Casos de Prioridad I: atención inmediata • Casos de Prioridad II: periodos de 10 minutos • Casos de Prioridad III: periodos de 20 minutos	-	**No** se ha realizado el estudio sobre este indicador.
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE		-	**No** cuenta con información, por no disponer de recursos humanos exclusivos para el área.
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO		-	**No** cuenta con información
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE)		-	**No** cuenta con información, por no disponer de recursos humanos exclusivos para el área.

Fuente:
- Hospital Belén Lambayeque: Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000825-2025-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [515822407 - 6] de 16 de mayo de 2025.
- Hospital Provincia de Ferreñafe: Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 2 6 de febrero de 2025
- Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo: Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000178-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.
- Hospital Regional Lambayeque: Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque

Elaboración: Comisión auditora.

Por lo expuesto, el 100 % (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque al no estar midiendo el indicador de calidad referido al tiempo de espera de atención de los pacientes en el servicio de emergencia según casos de Prioridad, no vienen cumpliendo con la medición de las metas relacionadas al indicador en mención.

Al respecto, la normativa vigente establece lo siguiente:

- Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP V.01, aprobada con Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.

1. "FINALIDAD
Mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del Sector Salud.
(…)

5. DISPOSICIONES GENERALES
(…)
5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN
Deberán contar con los siguientes instrumentos de gestión:
(…)
Registro de Indicadores de Producción y de Calidad. (Ver Anexo N° 01)
(…)

ANEXO N° 1

INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

(…)
INDICADORES DE CALIDAD
(…)
1. Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según caso de prioridad.
Permite evaluar la calidad y oportunidad del servicio que se brinda en el Servicio de Emergencia, a través de la cuantificación del tiempo desde la recepción hasta la atención del paciente.
Estándar:
Casos de Prioridad I atención inmediata.
Casos de Prioridad II periodos de 10 minutos.

Casos de Prioridad III periodos de 20 minutos

2. *Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas. Permite evaluar la disponibilidad de camas en Sala de Observación de Emergencia."*

Las causas de la situación encontrada se vinculan con los aspectos siguientes:

El 100 % (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque tiene problemas de sobresaturación de sus servicios de emergencia por la alta demanda, no solo por parte de los ciudadanos de la región, sino también de los provenientes de las regiones aledañas, problemática que limita el cumplimiento de metas relacionadas a la medición de los indicadores, en términos de oportunidad y calidad, dentro del servicio de emergencia de los hospitales en mención.

Figura N° 13
Saturación del servicio de emergencia - Hospital Regional Lambayeque

Nota: Los pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital Regional Lambayeque permanecen ubicados a lo largo de los pasillos, en camillas o hasta sillas improvisadas, debido al problema de sobresaturación del servicio.

Lo cual se debe principalmente a los siguientes aspectos:

1. **El 100% (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cuenta con personal que se avoque a realizar la medición del indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.**

   - **Hospital Belén Lambayeque**: La jefa del Departamento de Emergencia y Área Crítica**,** manifestó[44] que el área de emergencia de dicho hospital no dispone de personal de apoyo al médico para la realización del registro de información oportuna del indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad, señalando además que las historias clínicas aún se vienen registrando de forma manual y que recién hace un mes aproximadamente se viene implementando en el área de Triaje un aplicativo informático para el registro de información de los pacientes.

     Lo señalado por la médico se corrobora con el hecho fáctico que el nosocomio en mención adolece de **sobresaturación del servicio de emergencia**, toda vez que, además de dar atención

[44] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 025-CG-ADES/AEUE de 21 de mayo de 2025.

a los pacientes de Prioridad II (como corresponde por ser un hospital de nivel II – 1), da atención a pacientes de Prioridades I, III y IV, tal como se advierte en la siguiente tabla:

Tabla N° 25
Número de atenciones según Prioridad - Hospital Belén Lambayeque

AÑO	PRIORIDAD DE ATENCIÓN				N° TOTAL DE ATENCIONES
	I	II	III	IV	
2023	864	4 554	7 329	1 108	13 855
2024	158	3 244	13 422	273	17 097

Fuente: Guía de Entrevista n.° 025-CG-ADES/AEUE ejecutada por la comisión de auditoría en viaje de campo.
Elaboración: Comisión auditora.

Por tanto, el servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque, al tener una fuerte excesiva demanda de atención de pacientes de otras Prioridades (I, III y IV) que en suma superan el número de atenciones de la Prioridad que le corresponde (II), tal como se suscitó en los años 2023 y 2024, hace que el limitado personal asistencial en salud con el que cuenta en las áreas de emergencia, no sea suficiente para además de cumplir con sus propias labores médicas, pueda avocarse al registro de información para medir el indicador 1 sobre promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad. Asimismo, el citado Indicador, está en proceso de implementación estando pendiente la incorporación de campos en el aplicativo informático que permita medir el tiempo de espera de los pacientes en el servicio de emergencia.

- **Hospital Regional Lambayeque:** El jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico señaló[45], entre otros que, no es posible medir el indicador de tiempo de espera de atención de los pacientes, debido a la excesiva cantidad de pacientes por atender. A la fecha existe un alto crecimiento demográfico y sin embargo los hospitales siguen siendo los mismos, el Hospital Regional Lambayeque abarca mucho más de lo que puede. Asimismo, manifestó que, muchos de los pacientes que acuden al servicio de emergencia asisten por daños que no son de alta complejidad. Los pacientes no van a los otros hospitales o centros de salud, lo que genera una alta saturación del servicio y una sobredemanda de medicamentos, insumos, entre otros.

  Asimismo, mediante **Informe n.° 000006-2025-GR.LAMB/HRL-PRMEUM-SPFV [515724315-0] de 25 de febrero de 2025**, la Coordinadora del Programa de Reducción por Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas del **Hospital Regional Lambayeque**, solicitó se designe urgente a 2 personas que se desempeñen netamente todos los días al Programa Presupuestal 0104, con conocimiento en ofimática, seguimientos de documentación, asistencia a reuniones tanto virtual como presencial, señalando además que *"(…) ya que actualmente mi persona al ser personal netamente asistencial de enfermería, no cuento con horas administrativas, y el tiempo solicitado para cumplir con todo lo solicitado en el programa, no me alcanza, ya que el desarrollo de las actividades del programa 104, lo trato de desempeñar durante mis turnos asistenciales, siendo NO LO CORRECTO, ya que mi persona no puede brindar más del tiempo programado mensualmente en el rol del hospital".*

  De igual manera, mediante **Informe n.° 000022-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-OGC-TRTR [515820550-9] de 10 de junio de 2025** el Estadístico del nosocomio en mención, señaló que *"no se tiene los tiempos de medición desde que llega el paciente hasta su toma de triaje, ya que se requiere un sistema para poder controlar tiempos exactos y que no se puede tener un personal exclusivo en dicha función (…)".*

- **Hospital Regional Docente Las Mercedes:** El jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, manifestó[46] que el personal asistencial de enfermería del área de Triaje del Servicio de Emergencia, es quien realiza el registro de atención de los pacientes, lo que dificulta la captación

[45] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 003-CG-ADES/AEUE de 20 de mayo de 2025.
[46] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 029-CG-ADES/AEUE de 29 de mayo de 2025.

de todos los pacientes que acuden para atención inmediata; motivo por el cual, es necesario contar con un personal exclusivo para dicho fin.

Teniendo conocimiento de dicha problemática, mediante **Oficio n.° 000155-2024-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DECC** [515552764-2] de **29 de noviembre de 2024**, reiterado mediante **Oficio n.° 000041-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DECC** [515764096-0] de **25 de marzo de 2025**, la Jefatura del Servicio de Emergencia requirió en calidad de Muy Urgente a la Dirección Ejecutiva y a la Jefatura de la División de Administración, la necesidad de la contratación de un digitador para el servicio en mención, quien tendría la responsabilidad de la elaboración de las estadísticas de las *diferentes* áreas del servicio de emergencia y así dar cumplimiento con el requerimiento de indicadores de atención de todo el servicio. Asimismo, señaló que no cuentan con un sistema informático que sea usado para consolidar los datos de las atenciones de los pacientes que acuden al servicio de emergencia, lo cual se viene haciendo de forma manual.

Asimismo, para evidenciar el hecho fáctico que el servicio de emergencia de dicho hospital está saturado, se adjuntaron los siguientes datos que corroboran que el servicio en mención es también concurrido por *pacientes* de otras prioridades que no le corresponde (siendo un hospital de nivel II-2 debiera atender Prioridades I y II), estando a que durante los años 2023 y 2024 se atendieron a pacientes de las Prioridades III y IV que en suma significaron un total de 3 566 pacientes:

Tabla N° 26
Número de atenciones según Prioridad - Hospital Docente Las Mercedes

AÑO	PRIORIDAD DE ATENCIÓN				N° TOTAL DE ATENCIONES
	I	II	III	IV	
2023	1 412	21 061	1 926		24 399
2024	608	23 350	1 640		25 598

Fuente: Guía de Entrevista n.° 029-CG-ADES/AEUE ejecutada por la comisión de auditoría en viaje de campo.
Elaboración: Comisión auditora

Complementariamente, mediante **Oficio n.° 000178-2025-GR.LAMB/GERESA/HLN.CH/UGC [515848812-1] de 5 de junio de 2025**, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad del **Hospital Docente Las Mercedes**, informó, entre otros, que respecto del requerimiento de la comisión de auditoría de remitir los informes de monitoreo, evaluación o supervisión de los indicadores de calidad con relación a la atención brindada en los servicios de emergencia y urgencia especializada desde enero de 2024 a la fecha, señaló que al no existir un sistema único de información en emergencia, no es posible dar respuesta a lo solicitado, además no se está recogiendo las variables necesarias (tiempos) para la construcción de los indicadores solicitados.

- **Hospital Provincial Ferreñafe:** mediante **Informe Técnico n.° 000075-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS de 5 de junio de 2025**, la Coordinadora Regional de Redes Integradas de Salud de la GERESA Lambayeque precisó que el Hospital Provincial Ferreñafe no cuenta con un sistema de registro de atenciones, que permita realizar el registro del ingreso o egreso de los pacientes atendidos en las diferentes áreas del hospital y de ese modo sincerar oportunamente el número de atenciones para su ingreso en el Aplicativo CEPLAN v.01. Además, indicó que las áreas de Emergencia no contaban con equipos de cómputo.

2. La gestión del servicio de atención de emergencia en el 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque presenta brechas en recursos humanos.

- **Hospital Belén Lambayeque**: La jefa del Departamento de Emergencia y Área Crítica, manifestó[47] que el área de emergencia de dicho hospital tiene una brecha de personal asistencial en salud, tal como se ve a continuación:

Tabla N° 27
Brecha de personal asistencial en salud - Hospital Belén Lambayeque

Rubro	Cantidad Existente (A)	Cantidad Óptima (B)	Brecha (B - A)
Médicos Especialistas	40	46	**6**
Enfermeras	10	15	**5**
Obstetrices	5	5	**0**
Técnicos en Enfermería	10	15	**5**
Tecnólogos Radiólogos	5	5	**0**
Biólogos – Técnicos de Laboratorio	10	10	**0**
Técnicos en Farmacia	5	5	**0**
Personal de Salud	**85**	**101**	**16**

Fuente: Guía de Entrevista n.° 029-CG-ADES/AEUE ejecutada por la comisión de auditoría en viaje de campo.
Elaboración: Comisión auditora.

De lo señalado en la tabla anterior, se evidencia que el servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque tiene una brecha de personal asistencial en salud de 16 personas faltantes para optimizar la atención brindada en dicho servicio; por ende, al no contar con personal suficiente, no es posible que el escaso personal dedicado a prestar la atención asistencial a la alta demanda de pacientes, pueda invertir tiempo para registrar la información correspondiente al indicador 1 sobre promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.

Lo indicado, se condice con el hecho que existe un techo presupuestal respecto de los recursos financieros asignados para el pago de personal asistencial en salud y/o contratación de más personal para implementar los recursos humanos del servicio de emergencia.

Aunado a ello, la jefa del Departamento de Emergencia y Área Crítica del **Hospital Belén Lambayeque** también señaló[48] que se tiene latente la problemática de la escasa oferta de personal médico emergenciólogo, convocándose pocas plazas, debido a que no hay mayor presupuesto para asignar a la contratación de personal, además de que muchos de los médicos prefieren postular a puestos en el sector privado; aspectos que ocasionan demoras en la atención de los pacientes y por ende se ve afectada la calidad de la atención del servicio de emergencia.

- **Hospital Regional Lambayeque:** Los médicos asistenciales miembros de la Coordinación del Servicio de Emergencia del, señalaron[49] que, no obstante haber requerido en reiteradas oportunidades la contratación de un estadístico que se encargue del registro de la información de las atenciones de los pacientes, ello no ha sido posible por no contar con presupuesto y por ello, recurren al estadístico general, quien no emite información específica.

Asimismo, mediante **Oficio n.° 000083-2024-GR.LAMB/HRL/DEEA-SEEM-CVFA [515497053-52] de 30 de diciembre de 2024 (ratificado mediante Oficio n.° 000007-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-EMER-CVFA [515648965-27] de 13 de mayo de 2025,** un médico del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas señaló, entre otros, que el servicio de emergencia cuenta con una brecha amplia de 31 médicos especialistas que se

[47] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 029-CG-ADES/AEUE de 21 de mayo de 2025.
[48] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 029-CG-ADES/AEUE de 26 de mayo de 2025.
[49] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 023-CG-ADES/AEUE de 20 de mayo de 2025.

necesita, siendo que vienen atendiendo hasta 25 pacientes por turno cuando por norma técnica debieran ser entre 8 a 10 pacientes.

Complementariamente, mediante **Oficio n.° 000062-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-EMER [235258368-0] de 5 de febrero de 2024,** el entonces jefe del departamento de emergencia y áreas críticas del **Hospital Regional Lambayeque** remite un Informe sobre el estado situacional de su jefatura al director de Servicios de Salud del hospital señalando, entre otros, que el hospital recibe pacientes de toda la macro región norte, atendiendo en reiteradas ocasiones a pacientes de Prioridades III y IV quienes deberían atenderse en hospitales de menor complejidad, generando ello un déficit de atención individualizada de calidad por parte de los profesionales de la salud; así como, la existencia de hacinamiento de pacientes en las diferentes unidades que forman parte del servicio de emergencia.

De igual manera, el jefe de emergencia manifestó la existencia de una brecha médica en los diversos servicios del departamento de emergencia, debido a la falta de médicos especialistas que conllevó a la contratación de recursos humanos bajo la modalidad de Servicios No Personales (SNP) ocasionándose una deuda de honorarios, situación que viene causando insatisfacción en el personal médico con el riesgo de sus renuncias y el consecuente desabastecimiento de especialistas para la atención de salud. Asimismo, existe una amplia brecha de déficit de personal de enfermería para la atención de calidad de los pacientes conllevando a la asignación de 20 pacientes a más por cada enfermera, originando ello insatisfacción del usuario.

- **Hospital Docente Las Mercedes - Chiclayo: Mediante Oficio n.° 001925-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DE [515847940 - 8]** la Dirección Ejecutiva informó entre otros que, el servicio de emergencia y urgencia especializada presenta brecha de recursos humanos, la misma que infiere en la falta de oportunidad en la atención hacia los pacientes:

Tabla N° 28
Brecha de personal asistencial en salud - Hospital Docente Las Mercedes - Chiclayo

Personal Asistencial en Salud	N° actual	Brecha
Médicos	9	19
Enfermeras	47	9
Técnicos en Enfermería	40	8
Total	**96**	**36**

Fuente: Oficio n.° 001925-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DE [515847940 - 8].
Elaboración: Comisión auditora

En el marco de dicho contexto, se tiene que algunos hospitales realizan las gestiones necesarias ante el Gobierno Regional, a efectos de requerir mayor presupuesto para mejorar la atención de sus servicios asistenciales en salud.

Así, mediante **Acta de Recepción de Documentación** recabada el 23 de mayo de 2025 durante la visita de campo ejecutada por la comisión auditora al **Hospital Docente Las Mercedes,** se obtuvo, entre otros, el **Oficio n.° 000128-2025-GR.LAM/GERESA/HLM.CH/DE [515676892-0]** de 21 de enero de 2025, mediante el cual la Dirección del Hospital Docente Las Mercedes remite a la Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Lambayeque, el Plan de Trabajo Actualizado de la Unidad Formuladora – UE 401 del año 2025, el cual contiene la gestión de Demanda Adicional que permitirá la atención de Programas Presupuestales del Hospital para el año fiscal 2025, señalando, entre otros, que en *"El Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo (…) se advierte (…) la falta de personal asistencial que fortalezca los programas de salud orientados al cumplimiento de metas propias de la política de salud a nivel nacional y en especial de la Región Lambayeque".* (el subrayado es nuestro).

Asimismo, el jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del **Hospital Regional Docente Las Mercedes,** manifestó[50], entre otros, que a la fecha no se ha realizado un estudio sobre el diagnóstico de brecha de recursos humanos en el servicio de emergencia; no obstante, desde el mes de diciembre de 2024, la Jefatura del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos solicitó a la Dirección Ejecutiva del hospital, la contratación de 5 profesionales médicos cirujanos para la atención de pacientes en el área de Triaje, 1 médico internista para la atención en tópico de medicina interna, 2 médicos internistas para las áreas de observación, a efectos de poder cubrir las necesidades de recursos humanos del servicio de emergencia. el subrayado es nuestro).
}

3. **El 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, tiene limitados equipos biomédicos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia y urgencia especializada.**

- **Hospital Regional Lambayeque:** Los médicos asistenciales miembros de la Coordinación del Servicio de Emergencia señalaron[51] que sólo cuentan con 9 equipos de cómputo para el área de emergencia, siendo que se necesitan 10 equipos de cómputo adicionales para poder realizar los registros de información de los pacientes (para atenuar estas problemáticas se apoyan con los equipos de cómputo que llevan los internos de medicina). Asimismo, cuentan con una sola impresora que no tiene tóner, manifestando además que eventualmente se presentan problemas de conectividad lo que demora la carga de la información sobre todo cuando se trata de imágenes de diagnósticos (la red y servidores utilizados requieren mayor capacidad).

  Aunado a ello, señalaron que el área de diagnóstico por imágenes no funciona las 24 horas como debería ser y sólo se cuenta con 1 sólo tomógrafo y 1 único resonador para toda la región, lo que ocasiona las excesivas demoras en la identificación de los diagnósticos. (Subrayado nuestro)

  En respaldo a ello, mediante **Oficio n.° 000062-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-EMER [235258368-0] de 5 de febrero de 2024,** el entonces jefe del departamento de emergencia y áreas críticas del **Hospital Regional Lambayeque** remite un Informe sobre el estado situacional de su jefatura al director de Servicios de Salud del hospital señalando, entre otros, que el hospital tiene un déficit de insumos en el servicio de ayuda diagnóstica de laboratorio ocasionando que a los pacientes no se les realice los estudios necesarios para un diagnóstico seguro y un tratamiento adecuado, conllevando a que los mismos se irroguen gastos al tener que hacer sus estudios en centros privados. (el subrayado es nuestro).

  Asimismo, manifiesta la existencia de un constante desabastecimiento de medicamentos e insumos de enfermería (jeringas, equipos de venoclisis, equipos de transfusión sanguínea, esparadrapos, sondas nasogástricas, agujas, entre otros, lo que incide en no brindar un tratamiento apropiado, siendo que las compras de medicamentos las tenga que asumir los familiares. También señala falta de equipos biomédicos y otros en mal estado (ventiladores mecánicos, monitores multiparámetros, camas, camillas, porta sueros, coches rodantes, entre otros) lo que afecta un diagnóstico y procedimiento oportuno y eficaz; así como, falta de equipos de cómputo e impresoras insuficientes para realizar los procesos administrativos y asistenciales. (el subrayado es nuestro).

  En complemento a lo señalado, mediante **Oficio n.° 000062-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL-EMER [235258368-0] de 5 de febrero de 2025** el jefe del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas del **Hospital Regional Lambayeque**, entre otros, señala que existe déficit de insumos en el servicio de ayuda diagnóstico de laboratorio lo que perjudica a los pacientes del Departamento de Emergencia a quienes muchas veces no se les realiza los estudios necesario para un diagnóstico seguro y tratamiento adecuado originando que el paciente asuma el pago de

[50] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 028-CG-ADES/AEUE de 29 de mayo de 2025.
[51] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guía de Entrevista n.° 023-CG-ADES/AEUE de 20 de mayo de 2025.

sus análisis en centros privados. Asimismo, señala que hay un constante desabastecimiento de medicamentos y de insumos de enfermería que no permite brindar el tratamiento apropiado, siendo dichas compras tener que ser asumidas por los pacientes.

Adicionalmente, el médico manifestó que faltan equipos en el servicio de emergencia con el objetivo de un diagnóstico y procedimiento oportuno y eficaz; asimismo, señala que por falta de disponibilidad presupuestal hay retraso en la adquisición de equipos biomédicos.

- **Hospital Docente Las Mercedes:** Mediante **Oficio n.° 000308-2024-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DAT-SF [515508392-0] de 6 de septiembre de 2024**, el jefe del Servicio de Farmacia informó, entre otros, al jefe de la División de Administración, que el área de farmacia tiene medicamentos en substock y desabastecidos, siendo muchos de ellos medicamentos vitales. Asimismo, informó que existe substock de algunos equipos biomédicos y desabastecimiento de algunos insumos, utilizados para la prestación asistencial en salud. Esta situación, se vuelve a presentar a principios del año 2025, donde mediante **Oficio n.° 000039-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DAT-SF [515658639-2] de 20 de enero de 2025** nuevamente el jefe del Servicio de Farmacia informa a la jefatura de la División de Administración que requiere productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios por estar en situación de stock y desabastecidos.

  Dicha situación advertida en el nosocomio en mención, persiste a lo largo del año 2024, siendo que mediante **Oficio n.° 000488-2024-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DAT-SF [515490220-1] de 22 de noviembre de 2024**, la jefatura del Servicio de Emergencia informó a la jefatura de la División de Administración del Hospital Docente Las Mercedes, que desde el 20 de agosto de 2024 viene solicitando se gestione presupuesto para garantizar la provisión de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para la atención de pacientes SIS.

  En complemento a ello, a través del **Oficio n.° 000128-2025-GR.LAM/GERESA/HLM.CH/DE [515676892-0]** de 21 de enero de 2025, la Dirección del **Hospital Docente Las Mercedes** remitió a la Gerencia General Regional del Gobierno Regional de Lambayeque, el Plan de Trabajo Actualizado de la Unidad Formuladora – UE 401 del año 2025, el cual contiene la gestión de Demanda Adicional que permitirá la atención de Programas Presupuestales del Hospital para el año fiscal 2025. En dicho documento, se manifiesta, entre otros, que *"(…) se advierte deterioro de los equipos médicos y/o biomédicos, falta de medicinas, insumos y material de laboratorio (…)".* (El subrayado es nuestro).

  De igual manera, el jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del **Hospital Docente Las Mercedes,** manifestó[52], entre otros, que cuentan con equipos de cómputo obsoletos por falta de presupuesto y tienen redes antiguas en la estructura física del servicio de emergencia y servicio de internet con poca capacidad. Asimismo, señaló el servicio de emergencia adolece de falta de equipamiento médico para optimizar la atención de pacientes, falta de productos farmacéuticos para la atención inmediata de los pacientes y falta de productos sanitarios.

  Asimismo, mediante **Informe n.° 000012-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/DE-PRMEUM [515848300-10} de 4 de junio de 2025**, la Coordinadora del Programa de Reducción de Mortalidad por Emergencia y Urgencia Médica del Hospital Las Mercedes informa, entre otros, a la Dirección Ejecutiva, que el problema álgido es no contar con un sistema informático que congregue toda la data del servicio, desde la anotación de los pacientes hasta la obtención de indicadores, señalando que todo se realiza en forma manual.

[52] Herramienta de Auditoría de Desempeño: Guías de Entrevista n.os 028-CG-ADES/AEUE y 029-CG-ADES/AEUE de 29 de mayo de 2025.

4. El 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no brindan información a la población respecto de los niveles de atención de los hospitales y las prioridades de atención en el servicio de emergencia.

La NTS n.º 042-MINSA/DGSP-V.01 aprobada por la RM n.º 386-2006/MINSA de 26 de abril de 2006, en su numeral 5.2, entre otros, establece que:

> *"(…) Los servicios o áreas de Emergencia deben disponer de información para el usuario, relacionada a tarifas, rol de personal, visita de familiares y otras condiciones del servicio. (…) Las disposiciones deben ser publicadas en forma clara y colocadas en lugares visibles al ingreso del Servicio o área, para facilitar la información necesaria al paciente y familiares responsables o acompañantes (…)".*

La norma indica que los servicios de emergencia deben contar con información clara y visible al público, que muestre, entre otros, cómo se clasifican y atienden los casos según su gravedad; por tanto, dicha información debe exhibirse de preferencia en el área de triaje, a fin que los pacientes sepan cómo se clasifica a los mismos en categorías (por ejemplo, Prioridad I, II, III y IV) según la urgencia médica de su condición.

Con dicha información se busca garantizar una atención equitativa y oportuna a los pacientes, la transparencia en el proceso de atención y la comprensión del usuario sobre por qué se atiende primero a ciertos pacientes, sin basarse en el orden de llegada, sino en la gravedad clínica. Así, el cuadro de prioridades debe contener la siguiente información:

Tabla N° 29
Prioridades de atención en el Servicio de Emergencia

Prioridad	Color (Triaje)	Descripción
I	Rojo	Atención inmediata (riesgo vital)
II	Naranja	Muy urgente, sin riesgo inmediato
III	Amarillo	Urgente, puede esperar un poco
IV	Verde	Menos urgente, atención diferida

Fuente: NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
Elaboración: Comisión auditora.

Bajo ese contexto, de la visita en campo por parte de la comisión auditora, llevada a cabo del 20 al 23 de mayo de 2025, se evidenció que sólo el 25 % (1) de los 4 hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, viene cumpliendo con el mandato normativo de publicar la información al usuario sobre los servicios en el área de emergencias. Sólo el **Hospital Docente las Mercedes** tiene expuesto dentro del área de Emergencia las atenciones y tiempos de espera según orden de Prioridad:

Figura N° 14
Atención al paciente según Prioridad - Hospital Docente Las Mercedes

Fuente: Visita de campo realizada por la comisión auditora con fecha 23 de mayo de 2025.

Al respecto, ante la falta de información a los pacientes en las áreas de los Servicios de Emergencia de los 3 hospitales restantes, la comisión auditora se entrevistó con la Gerencia Regional de Salud, siendo que mediante la **Guía de Entrevista n.° 012-CG-ADES/AEUE** de 20 de mayo de 2025, el Analista de Presupuesto del **Hospital Regional Lambayeque** señaló, entre otros, que la Gerencia Regional de Salud es la responsable de brindar educación a la población para que no sobresaturen el servicio de emergencia y acudan a los hospitales o centros de salud donde pueden dar atención a sus dolencias, porque el Hospital Regional Lambayeque solo debería dar atención a pacientes cuyos daños son de alta complejidad; por ende, correspondería a dicha instancia hacer un monitoreo a los hospitales bajo su ámbito para verificar que los pacientes tengan acceso a la publicación de lo señalado en la NTS en mención.

No obstante, mediante **Oficio n.° 001977-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515820550-8] de 15 de mayo de 2025,** el director del mencionado nosocomio, remite información, entre las que se encuentra una propuesta de plan de comunicación para el Servicio de Emergencia, donde entre otros, comprende carteles informativos con indicaciones sobre los tiempos de estimados de atención; infografías comunicando la atención según prioridad y; pirámide visual sobre niveles de urgencia.

Lo desarrollado en los párrafos precedentes trae como consecuencia que se dilate el tiempo de permanencia de los pacientes en el Servicio de Emergencia.

7.4 El 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA EN TÉRMINOS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN, LO CUAL AFECTA EL SERVICIO BRINDADO A LOS PACIENTES.

Respecto a los indicadores de calidad del Servicio de Emergencia brindado por los cuatro (4) hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, en el presente resultado se evaluará los concernientes al cumplimiento de metas del referido servicio en términos de calidad, tales como: número de fallecidos en emergencia, porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con la atención brindada por el servicio y porcentaje de trabajadores que refieren estar satisfechos con el trabajo en el servicio; habiéndose obtenido para el año 2024, lo siguiente:

a) **Del 50 % (2) de los hospitales que miden el número de fallecidos en emergencia, el 25 % (1) supera el estándar requerido y, el otro 50 % (2) no puede medir este indicador, al no contar con el número total de pacientes atendidos.**

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 el estándar para el número de fallecidos en emergencia debe ser menor al 2 % de los atendidos.

En ese sentido, luego de revisar la información remitida a la comisión auditora, se advierte los siguientes resultados respecto al referido indicador:

Tabla N° 30
Número de fallecidos en emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Unidad Ejecutora	Estándar	N.° de atendidos (a)	N.° de fallecidos (b)	Valor obtenido (b/a)*100%	Comentarios
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	< 2 % de los atendidos	19 846	933	4,70 %	El valor obtenido supera en 2,70 % al estándar requerido.
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE		15 623	68	0,44 %	El valor obtenido está por debajo del estándar.
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO		**No remitieron este dato.**	186	**No** se puede determinar.	**No se puede calcular, al no contar con el número total de atendidos.**
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE)		**No remitieron este dato.**	8	**No** se puede determinar.	**No se puede calcular, al no contar con el número total de atendidos.**

Fuente:
- Hospital Belén Lambayeque: Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000825-2025-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [515822407 - 6] de 16 de mayo de 2025.
- Hospital Provincia de Ferreñafe: Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025
- Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo: Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000178-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.
- Hospital Regional Lambayeque: Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 001977-2025-GR.LAMB/GERESA/HLMC.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.

Elaboración: Comisión auditora.

De acuerdo a la tabla precedente, solo dos hospitales miden el número de fallecidos en emergencia; de los cuales el Hospital Regional Lambayeque supera el estándar requerido (< 2 %); al haber reportado en el año 2024 un total de 933 fallecidos; con lo cual el indicador alcanzó el valor de 4,70 %. En cambio, en el Hospital Belén Lambayeque el indicador solo llega al 0,44 %, encontrándose por debajo del estándar.

En cuanto al Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo y Hospital Provincial Ferreñafe, no es posible calcular el citado indicador, puesto que no se cuenta con el número total de atendidos.

b) **El 100 % (4) de los hospitales que miden el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención brindada en el servicio de emergencia registran un nivel de satisfacción que está por debajo del estándar requerido.**

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 el estándar para el porcentaje de usuarios satisfechos en el servicio de emergencia debe ser mayor al 80 % de los atendidos.

Por ello, después de revisar la información remitida a la comisión auditora, se advierte los siguientes resultados respecto a este indicador:

Tabla N° 31
Porcentaje de usuarios satisfechos con la atención brindada en el servicio de emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Unidad Ejecutora	Estándar	Valor reportado	Comentarios
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	> 80 % de los atendidos	41,20 %	El nivel de satisfacción de los usuarios está por debajo de lo esperado.
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE		29,70 %	El nivel de satisfacción de los usuarios está por debajo de lo esperado.
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO		48,10 %	El nivel de satisfacción de los usuarios está por debajo de lo esperado.
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE)		57,40 %	El nivel de satisfacción de los usuarios está por debajo de lo esperado.

Fuente:
- Hospital Belén Lambayeque: Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000825-2025-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [515822407 - 6] de 16 de mayo de 2025.
- Hospital Provincia de Ferreñafe: Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025
- Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo: Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000178-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.
- Hospital Regional Lambayeque: Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025, Oficio n.° 001977-2025-GR.LAMB/GERESA/HLMC.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025 e Informe Técnico n.° 000009-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-OGC-LRGD [515820550-4] de 14 de mayo de 2025.

Elaboración: Comisión auditora.

Acorde a la tabla anterior, el Hospital Belén Lambayeque presentó el menor valor de satisfacción (29,70 %) y el más alto se dio en el Hospital Provincial Ferreñafe (57,40 %). Empero, en los cuatro hospitales materia de auditoría, los usuarios del servicio de emergencia (pacientes) presentan un nivel de satisfacción que está por debajo del estándar requerido (>80 % de los atendidos); lo cual implica que deben desarrollar acciones de mejora.

c) El 100 % (4) de los hospitales evaluados no miden el porcentaje de trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia.

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud vigente para los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V.01 el estándar para el porcentaje de trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia debe ser mayor al 80 % de los trabajadores de emergencia.

Por ello, luego de revisar la información remitida a la comisión auditora, se advierten los siguientes resultados respecto al referido indicador:

Tabla N° 32
Porcentaje de trabajadores satisfechos con el trabajo en el servicio de emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque – Año 2024

Unidad Ejecutora	Estándar	Valor reportado	Comentarios
1422: HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE	> 80 % de los trabajadores de emergencia	-----	No se ha realizado el estudio sobre este indicador.
1002: HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE		-----	No cuentan con información.
1001: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO		-----	No remitieron información.
0860: REGIÓN LAMBAYEQUE SALUD (HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE)		-----	No cuentan con información, por no disponer de recursos humanos exclusivos para el área.

Fuente:
- Hospital Belén Lambayeque: Oficio n.° 000901-2025-GR.LAMB.GERESA-L [515685447 - 29] de 25 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000825-2025-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [515822407 - 6] de 16 de mayo de 2025.
- Hospital Provincia de Ferreñafe: Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMV [515685447 - 35] de 26 de febrero de 2025
- Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo: Informe Técnico n.° 000018-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS [515716986 - 1] de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 000178-2025-GR.LAMB/GERESA/HLM.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.
- Hospital Regional Lambayeque: Correo electrónico remitido por la Oficina de Servicios de Salud de la GERESA Lambayeque, de 26 de febrero de 2025 y Oficio n.° 001977-2025-GR.LAMB/GERESA/HLMC.CH/UGC [515848812 - 1] de 5 de junio de 2025.

Elaboración: Comisión auditora.

Cabe precisar que, **mediante Oficio n.° 000524-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-URH [515839230-6] de 2 de junio de 2025** el Jefe de la Unidad de Recursos Humanos del **Hospital Regional Lambayeque** señaló que se realizó una encuesta de Clima Organizacional (junio 2024) dirigido a todo el personal del hospital, la misma que solo fue contestada por 194 servidores (no la totalidad), de los cuales 137 indicaron satisfacción laboral; no obstante, se tiene que con dicha información alcanzada no es posible determinar si dicho nosocomio cumplió con la meta establecida según la NTS 042, respecto a la medición del indicador de trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia, el cual debería ser mayor o igual al 80 % de los trabajadores que prestan labores en dicho servicio.

Por lo tanto, de acuerdo a la tabla anterior, ninguno de los hospitales materia de auditoría mide el nivel de satisfacción del personal que labora en el Servicio de Emergencia; es decir, estos hospitales no tienen información sobre el clima laboral y necesidades del personal que labora en esta área; lo cual no permite la adopción de medidas de mejora.

Al respecto, la normativa vigente establece lo siguiente:

- Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP V.01, aprobada con Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006.

"1. FINALIDAD
Mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del Sector Salud.
(…)
5. DISPOSICIONES GENERALES
(…)
5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN
Deberán contar con los siguientes instrumentos de gestión:
(…)
Registro de Indicadores de Producción y de Calidad. (Ver Anexo N° 01)
(…)
ANEXO N° 1
INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
(…)
INDICADORES DE CALIDAD
(…)
3. Número de Fallecidos en Emergencia.
Estándar < 2 % de los atendidos.
4. Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con la atención brindada por el servicio.
Estándar > 80 % de los atendidos.
5. Porcentaje de trabajadores que refieren estar satisfechos con el trabajo en el servicio.
Estándar > 80 % de los trabajadores de emergencia."

Las causas de la situación encontrada se vinculan con los aspectos siguientes:

1. El 75 % (3) hospitales presentan una infraestructura insuficiente en el Servicio de Emergencia.

<u>Hospital Provincial Ferreñafe</u>

Como parte de la problemática del Hospital Provincial Ferreñafe, personal asistencial que el año 2024 estuvo encargado del planeamiento manifestó en la **Guía de Entrevista n.° 015-CG-ADES/AEUE de 23 de mayo de 2025** los siguientes aspectos:

- *Escasez de especialistas en las 4 especialidades básicas (Medicina Interna, Gineco Obstetricia, Pediatría y Cirugía). Además, el personal no es exclusivo del servicio de Emergencia.*
- *Equipamiento y mobiliario antiguo, además de encontrarse oxidado.*
- *Infraestructura en mal estado, pequeña y no acorde al Servicio de Emergencia.*

- *Falta de medicamentos e insumos.*
- *La escasez de recursos humanos especialistas, así como de medicamentos, insumos y equipos genera insatisfacción de los usurarios, disminuyendo la capacidad de respuesta hospitalaria.*

Estos puntos también son mencionados en el numeral 6.2.2 Problema (magnitud y caracterización) del "Plan Anual de Acciones de Hospital Provincia de Ferreñafe – 2024[53]"; así como en el "Plan Anual de Acciones Servicio de Emergencia – Hospital Provincia de Ferreñafe – 2025[54]", tal como se aprecia a continuación:

- *Brecha de RR.HH. médicos, especialistas y no médicos (enfermería, obstetricia, técnicos asistenciales y administrativos).*
- *Infraestructura deteriorada.*
- *Cartera de servicios reducida por escasez de RR.HH. por profesionales.*
- *Baja capacidad de respuesta a los problemas y prioridades de salud de la población por escasez de RR.HH., equipos, medicamentos e insumos.*

En cuanto a la infraestructura del Hospital Provincial Ferreñafe, la GERESA Lambayeque mediante **Oficios n.° 002907 y 002941-2025-GR.LAMB/GERESA-L de 6 de junio de 2025** informó a la comisión auditora que la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD con **Oficio n.° 000949-2025-SUSALUD-ISIPRESS de fecha 10 de marzo del 2025,** implementó la medida de seguridad de cierre temporal mediante Resolución n.° 000020-2025-SUSALUD-ISIPRESS; así como la suspensión temporal del código RENIPRESS del referido hospital; al no contar con las condiciones mínimas de infraestructura exigidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, ya que el inmueble cuenta con un deterioro de la totalidad de su infraestructura al presentar rajaduras, grietas y colapso del techo en algunos ambientes prestacionales (Área de Triaje de Emergencia); todo lo cual pone en riesgo inminente la salud de las personas. Por lo cual, a la fecha este hospital no funciona.

Adicionalmente, la GERESA Lambayeque informa que se adoptaron las siguientes medidas:

- Mediante Resolución Directoral Ejecutiva n.° 000057-2025-GR.LAMB/GERESA-DESIP [515744880-28] de 19 de marzo de 2025, la Dirección Ejecutiva de Salud Integral a las personas del GORE Lambayeque aprobó la Cartera de Servicios del Centro de Salud Pueblo Nuevo, Categoría I-3, ubicado el distrito de Pueblo Nuevo, provincia y departamento de Lambayeque, ampliando su horario de atención a 24 horas por un año; garantizando la operatividad y la continuidad de los servicios de salud para satisfacer las necesidades de salud de la población; habiéndose incluido la Unidad Productora de Servicios de Salud de Emergencia, con la prestación de servicios de "Atención de urgencias y emergencias" por médico especialista de medicina interna, pediatría, gineco y obstetricia, cirugía general; así como oftalmología.

- Con Resolución Gerencial Regional n.° 000331-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 14 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó la ampliación de la prestación a 24 horas en los Centros de Salud Pueblo Nuevo y Mesones Muro, ambos de categoría I-3, ubicados en los distritos de Pueblo Nuevo y Manuel Antonio Mesones Muro, provincia y departamento de Ferreñafe.

- Mediante Resolución Gerencial Regional n.° 000363-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 22 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó el "Plan de Operatividad y Continuidad de la atención de los Servicios de Salud frente al cierre temporal del Hospital Provincial Ferreñafe emitido por SUSALUD, con el objetivo de restablecer la operatividad de la continuidad de los servicios de salud para la atención de la provincia de Ferreñafe, asegurando locales

[53] Documento de gestión desarrollado por la Unidad de Planeamiento y Presupuesto del Hospital Provincia de Ferreñafe, elaborado con base al diagnóstico situacional, políticas y objetivos estratégicos de nivel nacional y regional en salud, considerando todos los aspectos importantes para fortalecer la atención hospitalaria y contribuir al logro de los objetivos institucionales. Este documento fue remitido con Informe Técnico n.° 000003-2024-GR.LAMB/GERESA/HREF-CMG [515327343 - 0] de 12 de abril de 2024 al Director del referido hospital.

[54] Documento de gestión para el desarrollo de las intervenciones priorizadas del Departamento de Emergencia del Hospital Provincia de Ferreñafe, con el fin de fortalecer la atención integral del paciente, el cual fue remitido al Director del hospital a través del Informe n.° 000001-2025-GR.LAMB/GERESA/HREF-LYCM [515663271 - 0] de 11 enero 2025.

implementados, recurso humano, equipamiento y medicamentos que estén disponibles y funcionen de manera eficiente para satisfacer las necesidades de salud de la población; precisando además que el monitoreo de las atenciones se realizará a través del reporte HIS y SIS emitido por la Unidad de Coordinación de Aseguramiento Universal y la Oficina de Estadística e Informática de la GERESA Lambayeque.

- Con Resolución Gerencial Regional n.° 000364-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515744880-8] de 20 de marzo de 2025, la GERESA Lambayeque aprobó la conformación del Comité para la elaboración del "Plan de Operatividad y Continuidad de los Servicios de Salud frente al cierre temporal de la IPRESS pública Hospital Provincial de Ferreñafe".

- La Oficina de Planeamiento Estratégico viene realizando seguimiento a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", con código único de inversiones CUI 2310820.

Al respecto, y de acuerdo al comunicado publicado por SUSALUD el 12 de marzo de 2025 señalaron que, durante la supervisión del 26 de febrero de 2025, un equipo de supervisores verificó que las condiciones de infraestructura del establecimiento presentaban un inminente riesgo de colapso, poniendo en riesgo la salud y la integridad física del personal prestador del servicio y de los pacientes. Esta situación también fue puesta de conocimiento del Gobierno Regional de Lambayeque a través del Oficio n.° 000036-2025-GR.LAMB/CR-CPTPE-LEC de fecha 15 d enero de 2025.

Adicionalmente, precisan en su comunicado que la Municipalidad Provincial de Ferreñafe el 28 de setiembre de 2018 con Oficio n.° 026-2018-MPF/DSDC indicó al administrador del referido hospital que la infraestructura presenta un RIESGO ALTO, **siendo un peligro para los usuarios y habitantes, debiendo implementar medidas inmediatas**. Además, mencionan que **los antecedentes datan desde el año 2014.**

Sobre el particular, se corroboró en el Reporte de Seguimiento a la Ejecución de Inversiones – Formato 12 B que el proyecto de inversión con código único n.° 2310820, a la fecha presenta un costo total de inversión actualizado de S/ 179 854 448,86; habiendo iniciado su ejecución el 6 de mayo de 2025 y presentando un avance físico de obra acumulado de 0,14 % al 13 de junio de 2025.

También, luego de la revisión al expediente técnico aprobado por la Dirección de Estudios y Asistencia Técnica del Gobierno Regional Lambayeque con Resolución Directoral n.° 000023-2021-GR.LAMB/GRIN-DEAT de 17 de agosto de 2021 y actualizado con Resolución Directoral n.° 000053-2024-GR.LAMB/GRIN-DEAT de 11 de diciembre de 2024, se advierte que el plazo de ejecución para la construcción del hospital nuevo es de 540 días calendarios y un plazo previo para las obras de contingencia de 150 días; totalizando 690 días calendario.

Además, en el Resumen Ejecutivo del expediente técnico se mencionan los siguientes puntos acerca de las estructuras y equipamiento del Hospital Provincial Ferreñafe:

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL
(…)
Luego de la evaluación se ha podido establecer lo siguiente:

ESTRUCTURAS
En cuanto a las estructuras existentes podemos indicar:
El sistema estructural usado en las edificaciones, (…) que, por la antigüedad de la construcción, la albañilería presenta fisuras que afectan su resistencia.
De otro lado, se tiene que las losas aligeradas, están deterioradas, presentando en algunos casos, grietas por donde se filtra el agua pluvial en épocas de lluvia.
Las edificaciones no cumplen lo establecido por la Norma E-30 del RNE, al ser verificadas superan las deformaciones permisibles.

(…)

EQUIPAMIENTO
En cuanto a equipamiento médico:
Se cuenta con 782 equipos, de los cuales se observa que el mayor porcentaje de los equipos evaluados se encuentra en regular estado de conservación 85,4 % del total de equipamiento, el 12,3 % de los equipos se encuentra en mal estado de conservación, y solo un reducido 2,3 % del total de equipos en buen estado de conservación. Los equipos clasificados como en regular estado en general han superado su vida útil, por lo tanto, no prestan calidad y seguridad para el servicio de salud (…).

Hospital Regional Lambayeque

La Dirección Ejecutiva del Hospital Regional Lambayeque remitió los siguientes documentos referidos al estado situacional del Departamento de Emergencia y Áreas Críticas:

Tabla N° 33
Documentos sobre el estado situacional de infraestructura del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque

Oficio n.°	Detalle
000062-2024-GR.LAMB/GERESA/HRL.-EMER de 5 de febrero de 2024	*Siendo esta institución NIVEL III-1 se recibe pacientes de toda la macro región norte, (…) generando en esta institución déficit de atención individualizada de calidad por parte de los profesionales de salud; así como también la existencia de hacinamiento de pacientes en las diferentes unidades que forman parte del Servicio de Emergencia.* ***INFRAESTRUCTURA:*** *Espacio reducido contribuyendo a la existencia de hacinamiento en las diferentes áreas del servicio de emergencia, debido a que no cumple con la Norma Técnica Nacional de Cuidados Intensivos, RM N.° 489-2005/MINSA (NTUCI) (…), ausencia de la unidad de información para el familiar en relación al estado de salud del paciente, conllevando en muchas ocasiones a realzarlo en la cabecera de la unidad del paciente, déficit de Gestión Administrativa en relación al mantenimiento del alumbrado y electricidad, (…)*
000062-2024-GR.LAMB/HRL/DEEA-SEEM-CVFA de 16 de agosto de 2024 y 000083-2024-GR.LAMB/HRL/DEEA-SEEM-CVFA de 30 de diciembre de 2024	*(…), pero con la alta demanda los pacientes se encuentran ocupando los pasadizos de toda la emergencia llegando incluso hasta el área de patología y costura. (…)* *El servicio de emergencia como se puede ver se encuentra hacinado y con alta demanda de pacientes, asimismo en el área de UVICLIN al no haber casos de dengue es usado como un área más de emergencia para otras patologías ajenas a su generando más hacinamiento ya que son funcionales. (…)*

Fuente: Oficio n.° 001977-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515820550 - 8] de 15 de mayo de 2025.
Elaborado por: Comisión auditora.

De acuerdo a la tabla anterior, el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque cuenta con un espacio reducido, el cual por la gran demanda de pacientes se encuentra hacinado.

Al respecto, la comisión auditora el 20 de mayo de 2025[55] realizó una inspección física en los ambientes del Servicio de Emergencia del referido hospital, considerando lo establecido en los lineamientos técnicos del MINSA[56] referidos a la infraestructura y equipamiento para los ambientes prestacionales y complementarios de la Unidad de Prestaciones de Salud (UPSS) Emergencia, advirtiéndose lo siguiente:

- El ambiente de Emergencia no tiene sistema de iluminación, ni ventilación adecuada. Asimismo, el sistema de aire acondicionado no es suficiente para todas las áreas.
- Los servicios higiénicos no son suficientes para atender la demanda de los pacientes.
- No se cuenta con un ambiente exclusivo para el Tópico de inyectables y nebulizaciones, siendo usado este espacio como ambiente de hospitalización.
- No se cuenta con Sala de Observación diferenciada para varones y mujeres, existiendo solo un ambiente general de observación.

[55] Ficha de verificación de 20 de mayo de 2025 aplicada por la comisión auditora en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Lambayeque.
[56] Resolución Ministerial n.° 862-2015/MINSA de 29 de diciembre de 2015, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS n.° 119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".

- En cuanto a la atención de urgencias y emergencias por médicos especialistas en pediatría, no existe un ambiente destinado para el Tópico de Neonatología ni una Sala de Rehidratación.

Además, en dicha inspección se apreció que en todos los pasillos se encuentran pacientes en camillas y sillas de ruedas, tal como se aprecia en las siguientes figuras:

Figura N° 15
Pacientes en pasillos del Servicio de Emergencia – Hospital Regional de Lambayeque

Figura N° 16
Pacientes del Servicio de Emergencia en camillas y sillas de ruedas ubicados en los pasillos – Hospital Regional de Lambayeque

Sobre el particular, se advierte que el Hospital Regional Lambayeque cuenta con una IOARR para ampliar la atención en el Servicio de Emergencia, habiéndose realizado las siguientes acciones hasta la fecha:

- De acuerdo al Formato n.° 07-C "Registros en la fase de inversión" la IOARR "CONSTRUCCION DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICION DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE", con CUI n.° 2664588 fue aprobada el 4 de marzo de 2025, la cual comprende las siguientes intervenciones:

  - ✓ **Ampliación marginal de edificación (infraestructura)**.- implementación de 4 Salas de Observación: Adultos varones (12 camas), Adultos mujeres (12 camas), Pediátrico (6 camas+2 cunas), neonatal (2 incubadoras) e implementación de 2 Unidades de Vigilancia Intensiva: Pediátrico (4 camas + 2 cunas) y Neonatal (2 incubadoras).

  - ✓ **Optimización. -** adquisición de mobiliario (camillas para recuperación) y equipamiento (incubadora estándar, ventiladores mecánicos, equipos ecógrafos, cama clínica rodable, ventilador de transporte y cama camilla multipropósito tipo UCI).

Asimismo, en la descripción del estado situacional que motiva la inversión se indicó que el Servicio de Emergencia recibe pacientes de la macro región norte del país, debido a la muy limitada capacidad resolutiva y operativa de los puntos de contención (EESS del 1° y 2 ° nivel). Por lo cual, el Hospital Regional Lambayeque recibe la mayor afluencia de pacientes, los cuales son atendidos no siempre con los estándares de calidad óptimos requeridos; siendo el objetivo de la intervención mejorar la calidad de la atención (mejora cualitativa) en el Servicio de Emergencia del hospital.

- Con Resolución Directoral n.° 000203-2025-GR.LAMB/GERESA/HRL-DE [515701304-11] de 12 de marzo de 2025, la Dirección Ejecutiva del referido hospital aprobó el expediente técnico de la IOARR "CONSTRUCCIÓN DE SALA DE OBSERVACIÓN Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICIÓN DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACIÓN Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE", con CUI n.° 2664588 y costo total de inversión actualizado de S/ 16 969 01,21.

  Asimismo, se dispuso que la Oficina de Administración y la Oficina de Planeamiento realicen las acciones administrativas necesarias para su ejecución, acorde a la normatividad vigente.

  Cabe señalar que, en los considerandos de esta resolución se precisó que desde el 11 de mayo de 2021, a través del Oficio n.° 000199-2021-GR.LAMB/GERESA/HRLEMER [384314-1] se informó que el servicio de Emergencia sobrepasó su capacidad de oferta, indicándose también que los puntos de oxígeno se encuentran ocupados en su totalidad y que incluso se tienen pacientes en los pasadizos con sus propios balones de oxígeno; por lo que se solicita realizar las gestiones necesarias para cubrir la necesidades presentadas.

En ese sentido, se advierte que el Hospital Regional de Lambayeque convocó los siguientes procedimientos de selección:

- El 22 de mayo de 2025 se convocó la Licitación Pública n.° 01-2025-HRL-C-1 y el Concurso Público n.° 01-2025-HRL-C-1 para la ejecución y supervisión de obra respectivamente; estando programado el otorgamiento de la buena pro en el caso de la ejecución de obra para el 25 de junio y la supervisión de obra para el 1 de julio de 2025. Cabe señalar que el plazo de ejecución de la obra es 210 días calendario.

- El 19 de junio se convocó la Licitación Pública Abreviada para bienes n.° 03-2025-HRL-OC-1, para la adquisición de 2 Ventilador Mecánico Neonatal y 4 Incubadora Neonatal estándar para la ampliación del Servicio de Emergencia, estando prevista la fecha de otorgamiento de buena pro para el 3 de julio de 2025.

- El 20 de junio de 2025 se convocó las Licitaciones Públicas para bienes n.° 01 y 02-HRL-2025-C-1, para la adquisición de 6 Ventilador Mecánico Adulto Pediátrico, 1 Ventilador de Transporte, 3 Ecógrafo Adulto-Pediátrico y 1 Ecógrafo Neonatal para el Servicio de Emergencia, estando prevista la fecha de otorgamiento de buena pro de ambos procedimientos de selección para el 25 de julio de 2025.

Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo

En cuanto a la infraestructura de este hospital, la comisión auditora el 23 de mayo de 2025[57] realizó una inspección física en los ambientes del Servicio de Emergencia, considerando lo establecido en los lineamientos técnicos del MINSA[58] sobre infraestructura y equipamiento para los ambientes prestacionales y complementarios de la Unidad de Prestaciones de Salud (UPSS) Emergencia, advirtiéndose lo siguiente:

- En el ingreso de Emergencia no hay rampa para silla de ruedas y camillas, de presentarse el caso se usa la puerta de la cochera.
- El sistema de iluminación y ventilación natural no es adecuado.
- No tiene sistema de llamado paciente – enfermera.
- No cuentan con Tópico de Inyectables y Nebulizaciones.
- Acerca de la prestación en la atención de urgencias y emergencias por médico especialista de Pediatría, no cuentan con Tópico de Neonatología.

Asimismo, el director ejecutivo del referido hospital a través de la **Guía de Entrevista n.° 038-2025-CGADES-AEUE de 23 de mayo de 2025**, manifestó que aún falta implementar el área de diagnóstico por imágenes, grupos electrógenos y el banco de sangre. Además, precisó que se requiere un hospital nuevo, dada su antigüedad.

Efectivamente, este hospital fue creado en diciembre de 1851[59]. Es decir, tiene más de 173 años al servicio de la región Lambayeque; motivo por el cual fue incluido en el “Plan Hospitales Centenarios”, cuyo objetivo es renovar los principales hospitales del país que tengan más de 100 años, priorizando infraestructura moderna y tecnología de última generación.

En ese sentido, el Ministerio de Salud (MINSA), a través del Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS) y el Gobierno Regional de Lambayeque firmaron el Convenio n.° 005-2025-PRONIS de 7 de marzo de 2025, con el objeto de que el PRONIS elabore y formule el Estudio de Preinversión del proyecto denominado “Mejoramiento y Ampliación de los servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo, Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo – Lambayeque”, conforme a las normas, procedimientos y parámetros del Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones, contando con la autorización del GORE Lambayeque.

Este convenio tiene vigencia de un año, el cual vencería el 7 de marzo de 2026; habiéndose acordado entre otros, los siguientes compromisos:

---

57 Ficha de verificación de 23 de mayo de 2025 aplicada por la comisión auditora en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes Chiclayo.

58 Resolución Ministerial n.° 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS n.° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención".

59 https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/informacion-institucional?m1=5745&m2=5741&m3=1077&m4=923&pass=MTMxMA&pass=MTMxMA== Información institucional del Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo

PRONIS

- Asistencia técnica en los procesos de saneamiento físico legal y evaluación de criterios de selección del terreno, acorde a la norma técnica de salud.
- Elaborar la fase de formulación y evaluación del proyecto de inversión.

GORE Lambayeque

- Presentar los documentos que sustentan el saneamiento físico legal del terreno donde se construirá el establecimiento de salud, para ver si cumple con los criterios de selección del terreno (previo a la formulación y evaluación del proyecto de inversión).
- Que la GERESA Lambayeque facilite la información, aprobación y opiniones necesarias.
- Apoyar en la gestión de los documentos de factibilidad de servicios (energía eléctrica, agua y desagüe, comunicaciones) y otros necesarios para la sostenibilidad del proyecto.

Acerca del terreno para la construcción del "Mejoramiento y Ampliación de los servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo, Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo – Lambayeque", el 14 de mayo de 2025 el directorio de la Beneficencia Pública de Chiclayo aprobó la donación del terreno a favor de este hospital; proceso que seguirá su curso por parte del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, para su posterior entrega, bajo documentación legal al GORE Lambayeque[60].

2. **El 100% (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cuenta con personal que se avoque a realizar la medición de indicadores de calidad en el Servicio de Emergencia.**

   La causa desarrollada en las páginas 37, 38 y 39 del presente informe, como causa del RESULTADO N° 3, resulta aplicable también para este RESULTADO N° 4.

3. **La gestión del servicio de atención de emergencia en el 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque presenta brechas en recursos humanos.**

   La causa desarrollada en las páginas 39, 40 y 41 del presente informe, como causa del RESULTADO N° 3, resulta aplicable también para este RESULTADO N° 4.

4. **El 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, tiene limitados equipos biomédicos e insumos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia y urgencia especializada.**

   La causa desarrollada en las páginas 42 y 43 del presente informe, como causa del RESULTADO N° 3, resulta aplicable también para este RESULTADO N° 4.

Por tanto, los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, al no cumplir con el nivel de eficacia en términos de calidad, en tanto no alcanzan el estándar de usuarios y trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia y, en un hospital no se cumple con el estándar del mínimo número de fallecidos en el referido servicio; situación que afecta el servicio brindado a los pacientes.

Asimismo, el hecho de no contar con infraestructura suficiente en 3 hospitales trae como consecuencia que no puedan atender la creciente demanda de pacientes en el Servicio de Emergencia, así como, el no poder brindar un servicio de atención en términos de oportunidad y calidad.

60 https://www.gob.pe/institucion/regionlambayeque/noticias/1167829-beneficencia-publica-de-chiclayo-aprueba-donacion-de-terreno-en-favor-del-h… Beneficencia pública de Chiclayo aprueba donación de terreno en favor del Hospital Las Mercedes

VIII. COMENTARIOS DE LOS GESTORES

Es de precisar que, mediante Oficio n.° 00028-2025-CG/ADES-AEUE LAMBAYEQUE y Cédula de Notificación Electrónica n.° 00000002-2025-CG/ADES-01-005 de 24 de junio de 2025, se remitió al Gobierno Regional de Lambayeque el Informe Preliminar, otorgándole 3 días hábiles para la remisión de sus comentarios; siendo que, mediante Oficio n.° 003369-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515685447 - 73] de 27 de junio de 2025, la entidad solicitó ampliación de plazo, el mismo que le fuera otorgado de manera automática, tal como se precisó en el oficio de remisión del Informe Preliminar.

Al respecto, mediante Oficio n.° 000736-2025-GR.LAMB/GGR [515685447 – 81] de 2 de julio de 2025[61], el GORE Lambayeque remitió a la Contraloría General de la República los comentarios pertinentes a los resultados preliminares comunicados, siendo que, sobre el particular, manifestaron su señal de conformidad (ver **Anexo n.° 5** – Matriz de Evaluación de Comentarios del Gestor).

Asimismo, con fecha 30 de junio de 2025, la comisión auditora se reunió virtualmente con el Gobierno Regional Lambayeque, la Gerencia Regional de Salud Lambayeque y los directores ejecutivos de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, a efectos de exponer los resultados preliminares de auditoría, las causas y las recomendaciones sugeridas, señalándose en tales reuniones que sus entidades tienen la oportunidad de remitir sus comentarios a la Contraloría General de la República, dentro del plazo establecido en los oficios de remisión.

IX. CONCLUSIONES

1. El 75 % de los hospitales (Unidades Ejecutoras 1001: Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, 1002: Hospital Belén Lambayeque y 1422: Hospital Regional Lambayeque) superaron el nivel de eficacia, toda vez que, alcanzaron un nivel de cumplimiento "ALTO", al haber sobrepasado el 99 % de la meta física programada en la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada del Producto 3000686, correspondiente al Programa Presupuestal 0104; sin embargo, la Unidad Ejecutora 0860: Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe logró un nivel de cumplimiento de 74,17 %. Esto se debe a la afectación de los diferentes componentes operativos del Hospital Provincial Ferreñafe a lo largo de los últimos diez años, lo que hizo que la demanda de atención en el referido servicio migre a otros nosocomios; situación que generó una sub utilización de recursos.

(Resultado 1)

2. El 100 % (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque registraron las metas físicas de la Actividad "AOI00100200092 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA" en el Aplicativo CEPLAN v.01 con retraso en varios meses del año 2024, habiendo registrado información hasta 121 días después de la fecha máxima establecida.

Asimismo, luego de comparar las metas físicas de la Actividad 5005903 registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y la Consulta Amigable SIAF-MEF, correspondiente al periodo 2024 se advierte inconsistencias, siendo que la meta física programada de la Unidad Ejecutora 0860: Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe es mayor en 1 450 atenciones respecto a la registrada en el Aplicativo CEPLAN v.01. En consecuencia, en ambos aplicativos se presentan distintos avances respecto a la misma actividad operativa.

Esta situación se debe a una insuficiente labor de supervisión a los responsables de los registros de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y MEF de parte de la GERESA Lambayeque; lo cual no permite contar con información actualizada y confiable para la toma de decisiones y la adopción de medidas correctivas.

(Resultado 2)

[61] Expediente n.° 0820250477125 de 2 de julio de 2025.

3. El 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque que miden el indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con estancias mayores e iguales a 12 horas, no cumplen con el estándar requerido (Hospital Regional Lambayeque y Hospital Provincia de Ferreñafe); es decir, vienen siendo ineficaces en términos de oportunidad en la atención. Los otros dos hospitales no miden dicho indicador (Hospital Belén Lambayeque y Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo).

Asimismo, el 100 % (4) hospitales no cumplen con medir el indicador referido al promedio de tiempo de espera en el Servicio de Emergencia para ser atendido según casos de prioridad. Ello se debe a que estos nosocomios no cuentan con personal que se avoque a realizar la medición del referido indicador. Además, la gestión del servicio de atención de emergencia y urgencia especializada en el 100 % (4) de estos hospitales presenta brechas en recursos humanos. Por otro lado, el 50 % de los hospitales evaluados (Hospital Regional Lambayeque y Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo) tienen limitados equipos biomédicos e insumos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia y; solo el 25 % de los hospitales brinda información a la población respecto de los niveles de atención de los hospitales y las prioridades de atención en el servicio de emergencia.

En consecuencia, se dilata el tiempo de permanencia de los pacientes en el Servicio de Emergencia.

(Resultado 3)

4. El 100 % (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cumplen con el nivel de eficacia de metas de indicadores de calidad, al no llegar al estándar de usuarios y trabajadores satisfechos y, el 25 % (1) hospital no cumple con el estándar del mínimo número de fallecidos en el servicio de emergencia. Esto se debe a que el 75 % de los hospitales evaluados no cuenta con infraestructura física suficiente para atender la creciente demanda de pacientes.

Esto se debe a que los nosocomios no cuentan con personal que se avoque a realizar la medición de indicadores de calidad. Asimismo, la gestión del servicio de atención de emergencia y urgencia especializada en el 100 % (4) de estos hospitales presenta brechas en recursos humanos; el 50 % de los hospitales evaluados (Hospital Regional Lambayeque y Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo) tienen limitados equipos biomédicos e insumos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia); todo lo cual afecta el servicio brindado a los pacientes, al no mantener los estándares de calidad requeridos.

(Resultado 4)

X. RECOMENDACIONES

Como resultado de la "Auditoría de desempeño al cumplimiento de las metas para la atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque", por el período de 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024 y de acuerdo a las funciones conferidas en el literal b) del artículo 15 de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, con el propósito de coadyuvar a la eficacia del cumplimiento de metas en la referida actividad, se formularon las siguientes recomendaciones:

Al **Titular del Gobierno Regional de Lambayeque** en coordinación con la **Gerencia Regional de Salud Lambayeque**, dispongan se implementen las recomendaciones siguientes:

1. Implementar a través del Comité de Seguimiento de Inversiones del GORE Lambayeque mecanismos de supervisión necesarios para la ejecución del proyecto de inversión con CUI 231082062; acorde al plazo previsto, de modo que el Hospital Provincial de Ferreñafe cuente con infraestructura física y tecnológica moderna; así como con el equipamiento biomédico requerido; con el fin de brindar una atención acorde a las expectativas de la población del área de influencia del hospital.

(Conclusión 1, Resultado 1 – Causa 1)
(Conclusión 4, Resultado 4 – Causa 1)

2. Implementar un Lineamiento / Directiva o Procedimiento de seguimiento y monitoreo, debidamente aprobado, para el registro de las metas físicas derivadas de la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque;, que establezca mecanismos de coordinación entre los responsables del ingreso y validación de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y SIAF; con el objetivo de emitir alertas de cumplimiento en cuanto a los logros esperados, adopción de las medidas correctivas respectivas y concordancia de la información registrada.

(Conclusión 2, Resultado 2 – Causa 1)

3. Implementar a través del Comité de Seguimiento de Inversiones del GORE Lambayeque mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución de la IOARR con CUI N° 2664588[63]; acorde a su cronograma establecido; con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en la provincia de Chiclayo, de modo que se amplíe el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Lambayeque, a fin de garantizar una atención integral a los usuarios.

(Conclusión 3, Resultado 3 – Causa 3)
(Conclusión 4, Resultado 4 – Causas 1 y 4)

4. Desarrollar acciones orientadas a obtener financiamiento que permita a los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque la contratación del personal necesario para la parte asistencial del Servicio de Emergencia; y el registro de información de los indicadores de calidad derivados de este servicio; así como, para la contratación de los productos farmacéuticos, insumos y productos sanitarios; para lo cual, cada hospital debe identificar previamente las brechas existentes, a fin de que se garantice una atención eficaz, oportuna y de calidad a los pacientes del Servicio de Emergencia en estos establecimientos de salud.

(Conclusión 3, Resultado 3 – Causas 1, 2 y 3)
(Conclusión 4, Resultado 4 – Causas 2 y 3)

5. Elaborar un Plan Comunicacional o Estratégico en cuyo contenido se establezcan estrategias para la elaboración de actividades de concientización a la ciudadanía respecto a los niveles de atención de los hospitales, así como, al cuadro de prioridades de atención según nivel de emergencia (campañas informativas a través de medios de comunicación, lugares públicos, dentro del servicio, etc.); con la finalidad que su implementación coadyuve a reducir la saturación del Servicio de Emergencia en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque.

(Conclusión 3, Resultado 3 – Causa 4)

---

62 Proyecto de Inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE".

63 IOARR "CONSTRUCCIÓN DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICION DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE".

6. Implementar un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos debidamente aprobado que permitan aplicar los indicadores de oportunidad (calidad) en la prestación del servicio de atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque; a fin de identificar las brechas de calidad y oportunidad; así como adoptar medidas correctivas.

(Conclusión 3, Resultado 3 – Causa 1)
(Conclusión 4, Resultado 4 – Causa 2)

7. Realizar el saneamiento físico legal del terreno disponible para la construcción[64] del nuevo Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional n.° 005-2025-PRONIS, suscrito entre el GORE Lambayeque y el Programa Nacional de Inversiones en Salud – MINSA; a fin de cautelar que se facilite la información y documentos de factibilidad de los servicios necesarios para la sostenibilidad del proyecto; con el objetivo de asegurar el inicio de la ejecución del proyecto y se fortalezca la oferta hospitalaria de la región Lambayeque.

(Conclusión n.° 4, Resultado 4 – Causa 1).

Lima, 11 de julio de 2025

Julie Rosemarie Zamora Tarazona
Jefa de Comisión

Amador Augusto Joaquín Vásquez
Supervisor

Nitza Yorka Zantalla Linaja
Integrante

Claudia Andrea Cevallos Zamora
Integrante

El Subgerente(e) de Auditoría de Desempeño, quien suscribe, ha revisado el presente Informe de Auditoría y sus apéndices; encontrando que ha sido realizado conforme a la Directiva N° 002-2022-CG/VCSCG "Auditoría de Desempeño" y el "Manual de Auditoría de Desempeño"; por lo cual, hace suyo su contenido y lo aprueba para el trámite correspondiente.

Lima, 11 de julio de 2025

Carlos Jaime Rivero Morales
Subgerente (e)
Subgerencia de Auditoría de Desempeño

[64] El convenio suscrito entre el PRONIS y el GORE Lambayeque está referido a la construcción del proyecto de inversión "Mejoramiento y Ampliación de los servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo, Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo-Lambayeque".

ANEXOS

ANEXO N° 1: Organigrama del Gobierno Regional de Lambayeque.

ANEXO N° 2: Organigrama de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque y de las Unidades Ejecutoras bajo su ámbito.

ANEXO N° 3: Metas del ODS vinculado directamente a la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

ANEXO N° 4: Matrices de Resultados.

ANEXO N° 5: Matrices de Evaluación de Comentarios del Gestor.

BIBLIOGRAFÍA

Banco Mundial. (30 de Noviembre de 2022). *Proteccion Social* . Obtenido de https://www.bancomundial.org/es/topic/socialprotection/overview

Banco Mundial. (20 de Enero de 2022). *Sociedad Civil.* Obtenido de http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/BANCOMUNDIAL/EXTTEMAS/EXTCSOSPANISH/0,,contentMDK:20621524~pagePK:220503~piPK:264336~theSitePK:1490924,00.htm

CEPAL UNIFEM. (Enero de 2004). Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5918/1/S0400008_es.pdf

CEPLAN. (07 de 2011). *https://www.ceplan.gob.pe/documentos_/plan-bicentenario-el-peru-hacia-el-2021/.* Obtenido de Plan Bicentenario: el Perú hacia el 2021: https://www.ceplan.gob.pe/documentos_/plan-bicentenario-el-peru-hacia-el-2021/

CEPLAN. (2017). *Informe Nacional Voluntario.* Lima.

COEECI. (2015). *La Sociedad Civil en el Peru.* Lima: COEECI.

Comisión Consultiva. (2021). *Declaración de la Comisión Consultiva para la Estimación de la Pobreza Monetaria*. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/cifras_de_pobreza/declaracion_estimacion_pobreza_monetaria_2021.pdf

Congreso de la República. (13 de Enero de 2017). *SPIJ*. Obtenido de https://www.congreso.gob.pe/comisiones2016/ConstitucionReglamento/ExposicionMotivos/

EFSUR. (13 de Octubre de 2022). *Taller de Planificación Auditoría Coordinada*. Obtenido de https://efsur.org/taller-de-planificacion-auditoria-ods-1-impacto-covid-19-y-brechas-de-genero/

FAO. (30 de Noviembre de 2022). *Proteccion Social*. Obtenido de https://www.fao.org/social-protection/overview/whatissp/es/

GIZ. (2022). *Hoja de Ruta par la Elaboracion de Informe Nacional Voluntario - Perú 2023.* Lima.

GRL. (2023). *POI Multianual 2024-2026.* Chiclayo: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570190/POI%20MULTIANUAL%202024-2026.pdf?v=1684338562.

GRL. (2024). *POI 2024 consistente con el PIA 2024.* Chiclayo: Gobierno Regional Lambayeque.

INEI. (2022). *RESPUESTAS A PREGUNTAS ALCANZADAS POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.* Lima.

INTOSAI. (2019). *GUID 3910 Conceptos Centrales para la Auditoría de Desempeño.*

INTOSAI. (2019). *ISSAI 3000.*

INTOSAI. (2020). *ISAM - Modelo de Auditoria de ODS de la IDI.* BID.

Jurado Nacional de Elecciones. (2008). *Guia de Participación Ciudadana en el Perú.* Lima.

Ley 29792. (2011). Obtenido de https://www.gob.pe/institucion/midis/normas-legales/270069-29792

MTPE. (1 de Diciembre de 2022). *Direccion de Seguridad Social*. Obtenido de https://www2.trabajo.gob.pe/direccion-de-seguridad-social-dgt/

Naciones Unidas. (6 de Diciembre de 2022). *Indicadores ODS*. Obtenido de Repositorio de metadatos: https://unstats.un.org/sdgs/metadata/

Naciones Unidas. (2022). *SDG indicator metadata for Indicator 1.2.2.*

Naciones Unidas. (2022). *SDG indicator metadata for Indicator 1.3.1.*

Naciones Unidas. (22 de Febrero de 2023). *La ONU y la sociedad civil*. Obtenido de https://www.un.org/es/get-involved/un-and-civil-society#:~:text=Una%20organizaci%C3%B3n%20de%20la%20sociedad,nivel%20local%2C%20nacional%20o%20internacional

OIT. (2021). *Informe Mundial sobre la Proteccion Social 2020-2022.* Ginebra.

OIT. (15 de Febrero de 2023). *Encuesta de Seguridad Social - Primeros Pasos*. Obtenido de https://www.social-protection.org/gimi/WSPDB.action;jsessionid=CckdtROqWyDed-VosT_ppCoyHispO-9S3QcuAKvwcp98YCAx5Xb8!-1463413688?lang=ES&id=41

OPS. (2015). *https://www.paho.org/es/ods-3-meta-3-1*. Obtenido de ODS 3: https://www.paho.org/es/ods-3-meta-3-1

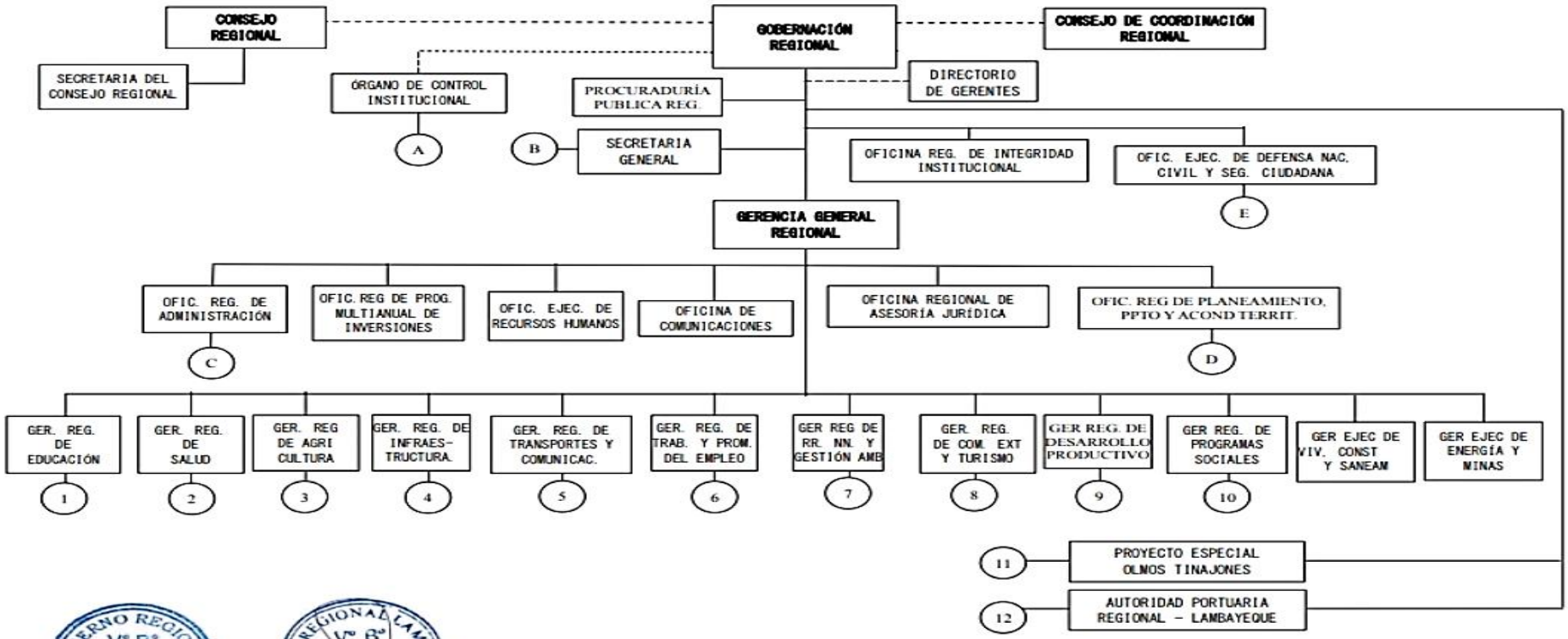
Procuraduría General del Estado. (2021). *Informe de Evaluación de la Defensa Jurídica del Estado (Año 2020).* Lima: DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.

Shack, N., & Arbulú, A. (2021). *Una aproximación a los mecanismos de participación de participacion ciudadana en el Perú.* Lima: Contraloría General de la República .

Shack, N., & Rivera, R. (2022). *Evaluación de la Credibilidad Presupuestal del Gasto Público en el Perú.* Lima: Contraloria General de la República.

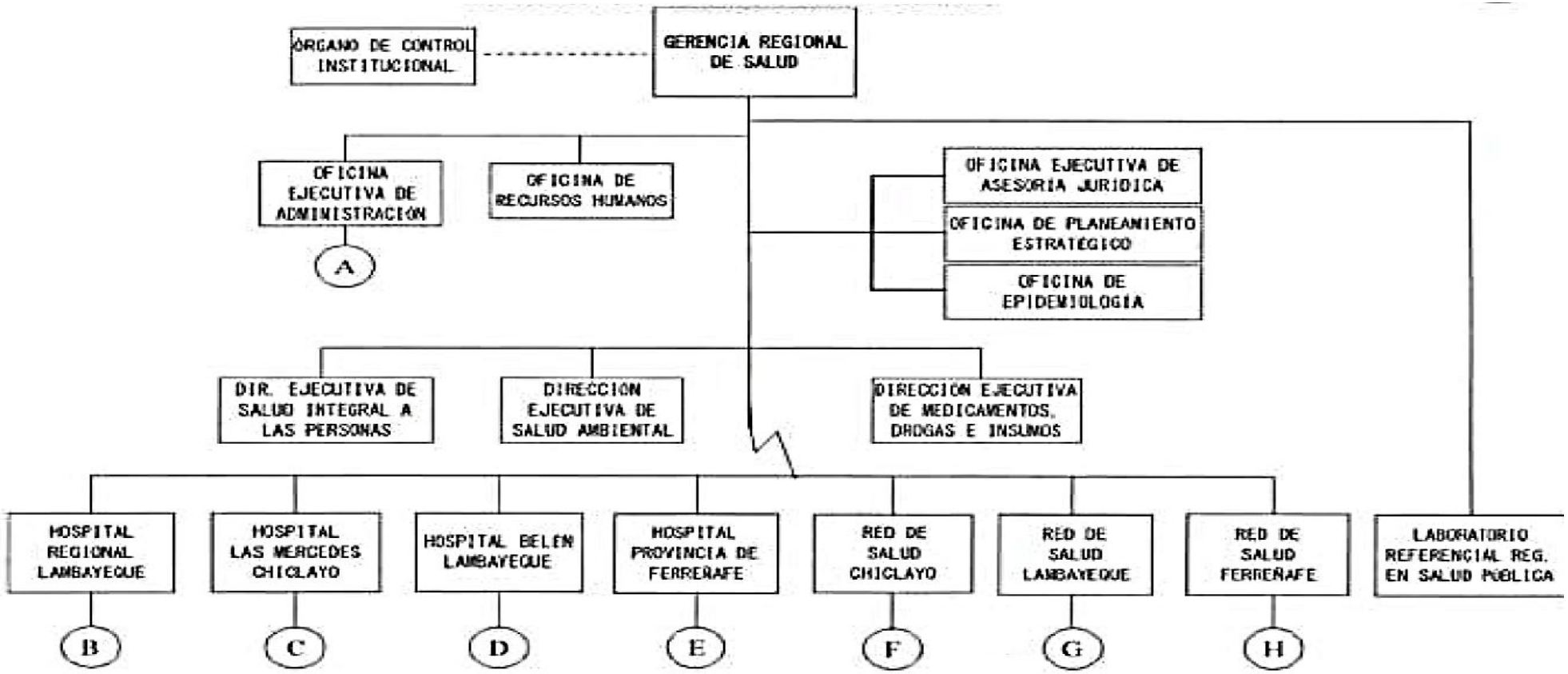
Tribunal Constitucional . (2007). *Sentencia de Tribunal Constitucional 4063-2007-PA/TC .* Lima.

ANEXO N° 1
Organigrama del Gobierno Regional de Lambayeque

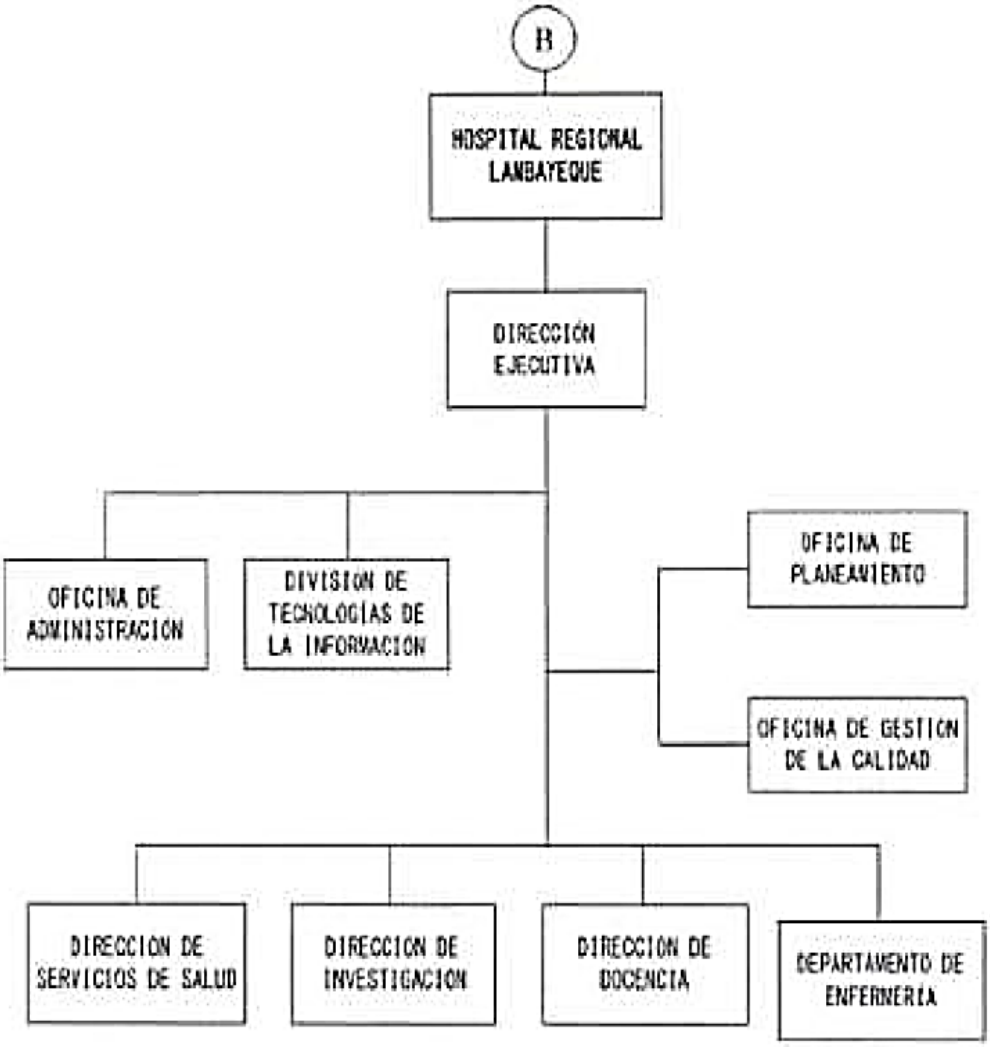


ANEXO N° 2

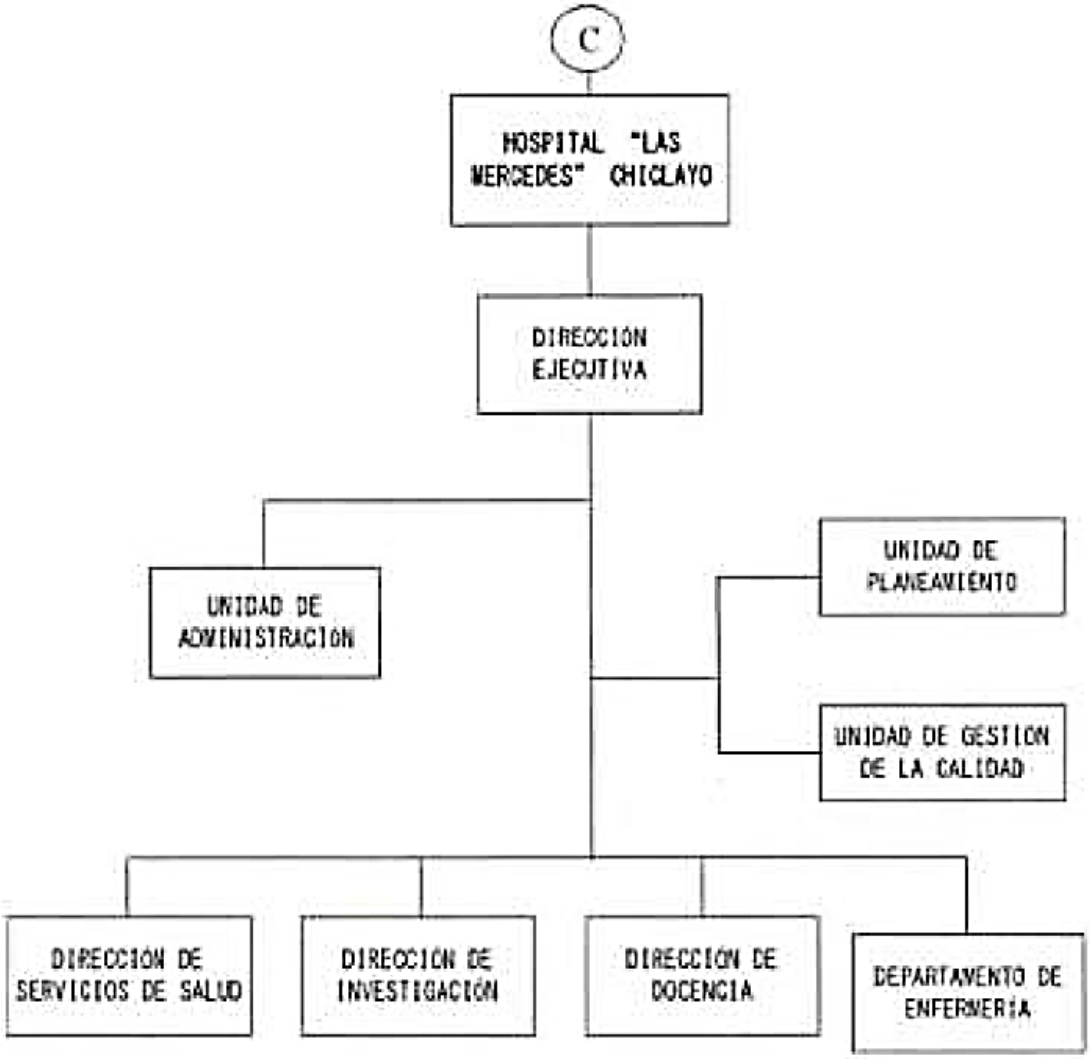
Organigrama de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque y de las Unidades Ejecutoras bajo su ámbito



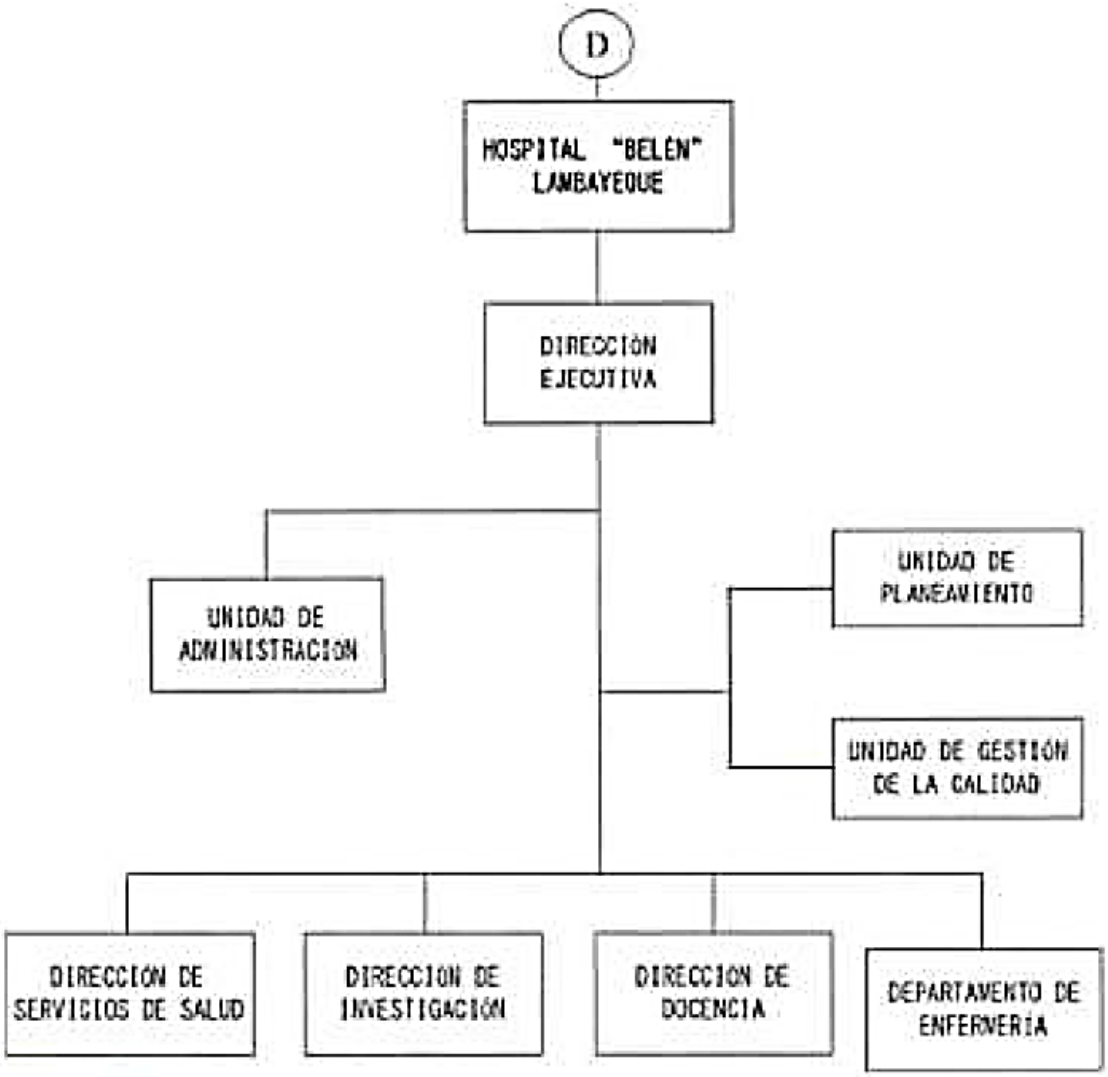
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE



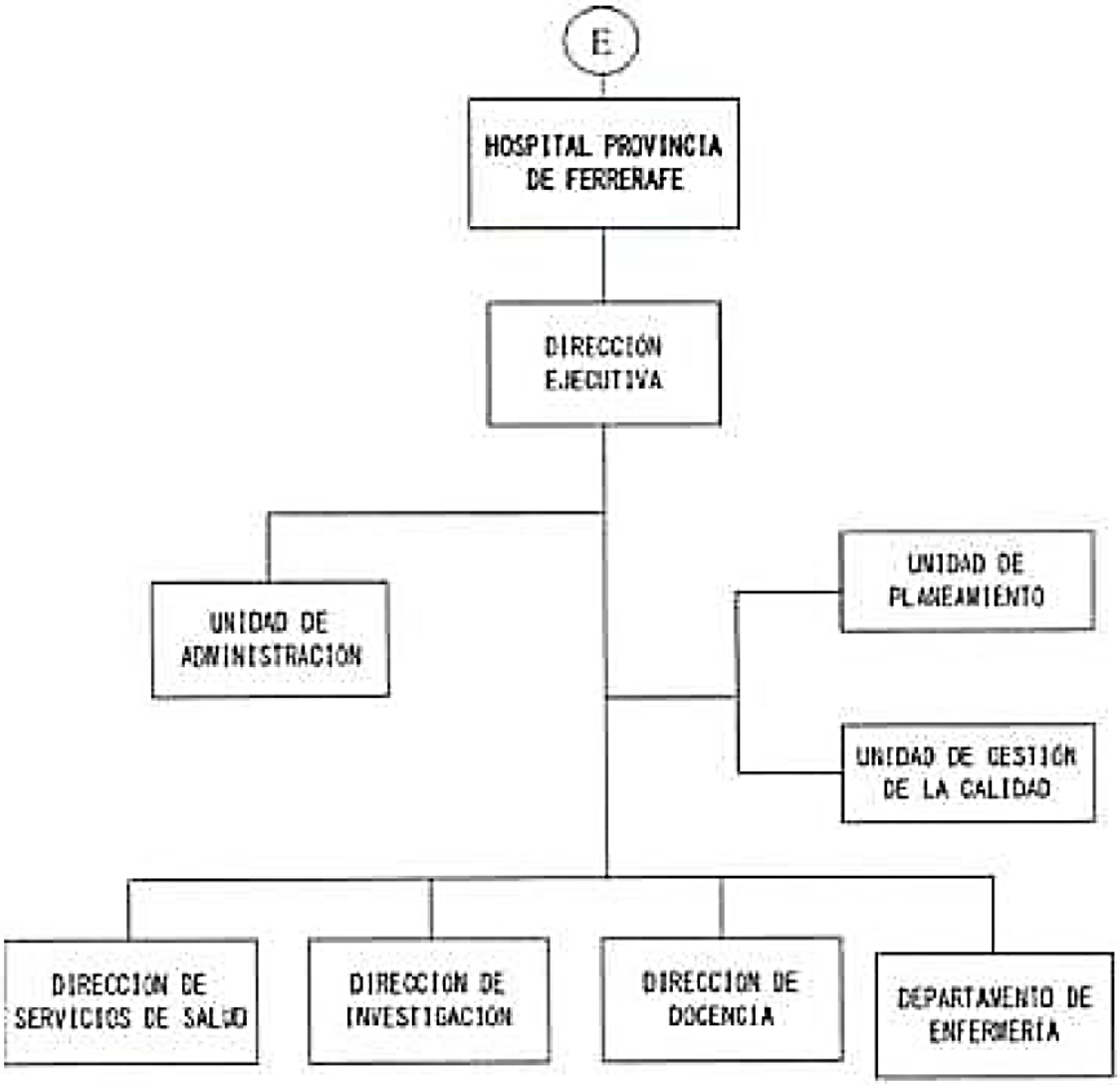
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – CHICLAYO



ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE



ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE FERREÑAFE



ANEXO N° 3
Metas del ODS vinculado directamente a la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

Tabla N° 34
Metas del ODS vinculado directamente a la reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

ODS 3: Salud y Bienestar	
Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades	
META 3.6	Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo. Al no haberse cumplido esta meta, "(…) la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó en agosto de 2020 una resolución para "Mejorar la Seguridad Vial" que reafirmó su compromiso de reducir a la mitad las muertes y lesiones en siniestros de tránsito en el mundo y proporcionar acceso a servicios seguros y económicos, sistemas de transporte accesibles y sostenibles para todos de aquí a 2030". (resaltado agregado).
META 3.9	De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo.

Fuente: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/infrastructure/
Elaborado por: Comisión auditora

Sobre el particular, Perú suscribió la Agenda 2030[65], y se comprometió desde el 1 de enero de 2015 a implementar un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad. Este compromiso implica que los Estados movilicen los recursos necesarios para su implementación, manteniendo soberanía sobre su riqueza, recursos y actividades económicas, y estableciendo sus propias metas nacionales conforme a los 17 ODS.

Así, en el "Tercer Informe Nacional Voluntario de los Objetivos de Desarrollo Sostenible Perú 2024"[66], respecto al ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, se señala, entre otros, que *"el principal desafío del Sistema Nacional de Salud es* ***prestar los servicios de salud bajo estándares de calidad que permitan atender adecuada y oportunamente a cada usuario según sus necesidades específicas****. Esto pasa por contar con un sistema de salud coordinado y articulado entre los diversos actores que lo integran de modo que sea posible asignar los recursos disponibles de manera eficiente".* (El resaltado es nuestro).

[65] https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/
[66] https://www.gob.pe/institucion/ceplan/informes-publicaciones/5480468-informe-nacional-voluntario-inv-2024-version-preliminar

ANEXO N° 4
Matrices de Resultados (Resultados 1, 2, 3 y 4)

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE Periodo de 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024
OBJETIVO DE AUDITORÍA: Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad.
PREGUNTA DE AUDITORÍA: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de las metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.
PREGUNTA ESPECÍFICA 1: ¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

RESULTADO 1:
EL 75 % (3) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE SUPERÓ EL NIVEL DE EFICACIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA META FÍSICA PROGRAMADA EN LA ACTIVIDAD "ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA". NO OBSTANTE, EL 25 % RESTANTE (1 HOSPITAL) ALCANZÓ UN NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE 74,17 %, LO QUE GENERÓ UNA DEMANDA INSATISFECHA DE ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD EN LA POBLACIÓN.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTO	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
En el año 2024, las Unidades Ejecutoras 1001: Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, 1002: Hospital Belén Lambayeque y 1422: Hospital Regional Lambayeque alcanzaron un nivel de cumplimiento "ALTO", al haber sobrepasado el 99 % de la meta física programada en la Actividad 5005903: Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada. Sin embargo, la UE 860 Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe alcanzó un	Plan Operativo Institucional 2024 consistente con el PIA del Gobierno Regional de Lambayeque, aprobado con Decreto Regional n.° 000001-2024-GR.LAMB/GR [215227961-1] de 23 de enero de 2024, el cual incluye la programación de metas de las Actividades Operativas de las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422. Plan Operativo Institucional 2024 – GERESA-L, aprobado con	Evidencias: Consulta del Seguimiento POI 2024 – Aplicativo CEPLAN v.01 al 2 de junio de 2025. Guía de Entrevista n.° 006-2025-CG-ADES/AEUE de 23 de mayo de 2025. Memo Múltiple n.° 000349-2024-GR.LAMB/GERESA de 2 de octubre de 2024, adjunto a la Guía de Entrevista n.° 010-CG-ADES/AEUE de 22 de mayo de 2025. Guía de Entrevista n.° 021-CG-ADES/AEUE de 26 de mayo de 2025 Informe Técnico n.° 000075-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS de 5 de junio de 2025, adjunto al Oficio n.° 002895-2025-GR.LAMB/GERESA-L [	Insuficiente seguimiento y monitoreo de la ejecución de metas físicas (atenciones). De acuerdo a información de la GERESA Lambayeque el monitoreo de las atenciones derivadas del Servicio de Emergencia es realizado a través de coordinaciones por WhatsApp. Además, en octubre de 2024 instaron a sus unidades orgánicas cumplan con el seguimiento oportuno de las metas, debido a que CEPLAN advirtió un bajo registro de seguimiento mensual del POI 2024. Asimismo, el MINSA dio capacitaciones para fortalecer competencias de los responsables del PP 0104 (una en el 2024 y dos en el 2025). Tal como se advierte, no se cuenta con un lineamiento o procedimiento formal para el seguimiento y monitoreo del registro de las metas físicas en los hospitales bajo su ámbito.	Se generó una demanda insatisfecha de atención oportuna y de calidad en la población.	Al Gobernador Regional de Lambayeque en coordinación con el Gerente Regional de Salud de Lambayeque: ▪ Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", con código único de inversiones CUI 2310820 acordes al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en la provincia de Ferreñafe y se cuente con un hospital con una infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garantice una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia.	Cubrir la atención en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincia de Ferreñafe, garantizando a los usuarios una atención médica inmediata, disminuyendo de ese modo los índices de mortalidad.

RESULTADO 1:
EL 75 % (3) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE SUPERÓ EL NIVEL DE EFICACIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LA META FÍSICA PROGRAMADA EN LA ACTIVIDAD "ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA". NO OBSTANTE, EL 25 % RESTANTE (1 HOSPITAL) ALCANZÓ UN NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE 74,17 %, LO QUE GENERÓ UNA DEMANDA INSATISFECHA DE ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD EN LA POBLACIÓN.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTO	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
nivel de 74,17 % considerado BAJO.	Resolución Gerencial Regional n.° 000674-2024-GR.LAMB/GERESA-L de 10 de junio de 2024, registrado en el CEPLAN.	515848300 - 4] de 5 de junio de 2025. Oficio n.° 003089-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515849017 - 10] de 13 de junio de 2025 Técnicas de recopilación de información Entrevistas. Revisión documental. Revisión normativa. Método de análisis de información Métodos Cualitativos Análisis de actualidad. Análisis directo. Métodos Cuantitativos Estadística descriptiva..	Limitados recursos tecnológicos en el Hospital Provincial Ferreñafe. Personal asistencial de este hospital indicó que el registro de las atenciones de emergencia era manual, y que luego era procesado por el área de Estadística; contando solo con un equipo de cómputo para ello; no siendo posible adquirir nuevos equipos por la nueva inversión a realizarse. En efecto, a la fecha, se cuenta con un expediente técnico aprobado y actualizado del proyecto de inversión con CUI n.° 2310820, el cual considera un total de 364 equipos informáticos (171 computadoras personales, 2 computadoras portátiles y 78 impresoras).		▪ Implementar un lineamiento o procedimiento de seguimiento y monitoreo para el registro de las metas físicas derivadas de la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque; así como la implementación de mecanismos de coordinación entre los responsables del ingreso y validación de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y SIAF; con el objetivo de emitir alertas de cumplimiento en cuanto a los logros esperados, adopción de las medidas correctivas respectivas y concordancia de la información registrada.	

BUENAS PRÁCTICAS
NO APLICA

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE
Periodo de 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024

OBJETIVO DE AUDITORÍA:
Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad.

PREGUNTA DE AUDITORÍA:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de las metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:
Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

PREGUNTA ESPECÍFICA 1:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

RESULTADO 2:
EL 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE VIENEN REALIZANDO UN INOPORTUNO REGISTRO DE LAS METAS FÍSICAS EJECUTADAS DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN EL APLICATIVO CEPLAN; ASÍ COMO DIFERENCIAS DE INFORMACIÓN EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA PARA LA TOMA DE DECISIONES Y LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTO	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
Inoportuno registro de las metas ejecutadas en el Aplicativo CEPLAN v.01. Respecto al registro mensual de las metas físicas en el Aplicativo CEPLAN v.01 de la Actividad Operativa "AOI00100200092 - 5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA", correspondiente al periodo 2024, se advierte que los cuatro hospitales bajo el ámbito de la	Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 120-2024/CEPLAN/PCD de 29 de octubre de 2024. *Artículo 1* Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, versión actualizada que fue aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0056-2024-CEPLAN/PCD de 20 de junio de 2024 y modificada con Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 00099-	Evidencias: Reporte Seguimiento Actividad Operativa del POI 2024, de la UE 0860 Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe, consulta del Aplicativo CEPLAN al 9 de junio de 2025. Ejecución de metas físicas 2024 del PP 0104 registrada en el Aplicativo CEPLAN, remitido mediante correo electrónico de 29 de mayo de 2025 por Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED SALUD - HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-CHICLAYO. Ejecución de metas físicas 2024 del PP 0104 registrada en el Aplicativo CEPLAN, remitido mediante correo electrónico de 29 de mayo de	Insuficiente seguimiento y monitoreo de la ejecución de metas físicas (atenciones). De acuerdo a información de la GERESA Lambayeque el monitoreo de las atenciones derivadas del Servicio de Emergencia es realizado a través de coordinaciones por WhatsApp. Además, en octubre de 2024 instaron a sus unidades orgánicas cumplan con el seguimiento oportuno de las metas, debido a que CEPLAN advirtió un bajo registro de seguimiento mensual del POI 2024. Asimismo, el MINSA dio capacitaciones para fortalecer competencias de los responsables del PP 0104 (una en el 2024 y dos en el 2025). Tal como se advierte, no se cuenta con un lineamiento o procedimiento formal para el seguimiento y monitoreo del registro de las metas físicas en los hospitales bajo su ámbito.	Esta situación no permite a las autoridades y funcionarios contar con información actualizada para la toma de decisiones y la adopción de medidas correctivas.	Al Gobernador Regional de Lambayeque en coordinación con el Gerente Regional de Salud de Lambayeque: ▪ Implementar un lineamiento o procedimiento de seguimiento y monitoreo para el registro de las metas físicas derivadas de la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque; así como la implementación de mecanismos de coordinación entre los responsables del ingreso y validación de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y SIAF; con el objetivo de emitir alertas de cumplimiento en cuanto a los logros esperados, adopción de las medidas correctivas respectivas y concordancia de la información registrada.	Que sea posible medir en tiempo real el avance de las metas físicas ejecutadas por los Servicios de Emergencia en las Unidades Ejecutoras bajo el ámbito del Gobierno Regional de Lambayeque; con el objetivo de emitir alertas y adoptar medidas necesarias en caso de incumplimientos y corregir esto; así como evaluar el uso de los recursos destinados para este servicio.

RESULTADO 2:
EL 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE VIENEN REALIZANDO UN INOPORTUNO REGISTRO DE LAS METAS FÍSICAS EJECUTADAS DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN EL APLICATIVO CEPLAN; ASÍ COMO DIFERENCIAS DE INFORMACIÓN EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA PARA LA TOMA DE DECISIONES Y LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTO	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
GERESA Lambayeque registraron la información con retraso, presentando hasta ciento veintiún (121) días de demora. Diferencias entre la información registrada en la Consulta Amigable SIAF-MEF y Aplicativo CEPLAN v.01. En cuanto a la Actividad 5005903: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA, se advierte que las metas físicas (atenciones) programadas y ejecutadas de las Unidades Ejecutoras 1001, 1002 y 1422 registradas en el Aplicativo CEPLAN v.01 y la Consulta Amigable SIAF-MEF coinciden, no existiendo ninguna diferencia. Sin embargo, esto no ocurre con la UE 0860: Región Lambayeque	2024/CEPLAN/PCD de 16 de setiembre de 2024 *RUTA DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN* *Etapa 1: Seguimiento* *Paso 2: Registro sistematizado de los valores obtenidos* Directiva General de Planeamiento Estratégico del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico - Directiva n.° 001-2024-CEPLAN/PCD aprobada con Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0021-2024/CEPLAN/PCD y modificada por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo n.° 0039-2024/CEPLAN/PCD de 14 de marzo y 30 de abril de 2024 respectivamente. *Artículo 26. Articulación con los sistemas administrativos* *Numerales 26.2 y 26.4* Guía para el Seguimiento y Evaluación de Políticas Nacionales y Planes del SINAPLAN, aprobada por Resolución de Presidencia de Consejo Directivo n.° 0061-	2025 por Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres - EMED SALUD - HOSPITAL BELEN DE LAMBAYEQUE. Reporte Seguimiento Actividad Operativa del POI 2024, de la UE 1422 Hospital Regional Lambayeque, consulta del Aplicativo CEPLAN al 9 de junio de 2025. Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 0860 Región Lambayeque Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe, consulta del Aplicativo CEPLAN al 2 de junio de 2025. Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1002 Hospital Regional Docente Las Mercedes - Chiclayo, consulta realizada al Aplicativo CEPLAN el 2 de junio de 2025. Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1002 Hospital Belén Lambayeque, consulta del Aplicativo CEPLAN al 2 de junio de 2025. Reporte Seguimiento POI 2024 de la UE 1422 Hospital Regional Lambayeque, consulta del Aplicativo CEPLAN al 2 de junio de 2025. Guía de Entrevista n.° 021-CG-ADES/AEUE de 26 de mayo de 2025. Memo Múltiple n.° 000349-2024-GR.LAMB/GERESA de 2 de octubre de 2024, adjunto a la Guía de				

RESULTADO 2: EL 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE VIENEN REALIZANDO UN INOPORTUNO REGISTRO DE LAS METAS FÍSICAS EJECUTADAS DERIVADAS DE LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN EL APLICATIVO CEPLAN; ASÍ COMO DIFERENCIAS DE INFORMACIÓN EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS, SITUACIÓN QUE NO PERMITE CONTAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA PARA LA TOMA DE DECISIONES Y LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS.						
CONDICIÓN	**CRITERIO**	**EVIDENCIAS Y ANÁLISIS**	**CAUSAS**	**EFECTO**	**RECOMENDACIONES**	**BENEFICIOS ESPERADOS**
Salud, que incluye al Hospital Provincial Ferreñafe; puesto que en Consulta Amigable SIAF-MEF la meta física programada es mayor en 1 450 atenciones respecto a la registrada en el Aplicativo CEPLAN v.01. Por lo tanto, en estos aplicativos se presentan distintos avances.	2023/CEPLAN/PCD de 4 de agosto de 2023 *4.5 Planes institucionales* *Etapa 1: Seguimiento* *Paso 2: Registro sistematizado de los valores obtenidos* Directiva para la Ejecución Presupuestaria – Directiva n.° 0001-2024-EF/50-01, aprobada con Resolución Directoral n.° 0009-2024-EF/50.01 de 9 de febrero de 2024. *Artículo 3. Numerales 3.1 (literales h y j) y 3.2 (literal c)*	Entrevista n.° 010-CG-ADES/AEUE de 22 de mayo de 2025. Informe Técnico n.° 000075-2025-GR.LAMB/GERESA-SERVICIOSSALUD-CYYS de 5 de junio de 2025, adjunto al Oficio n.° 002895-2025-GR.LAMB/GERESA-L [515848300 - 4] de 5 de junio de 2025. Técnicas de recopilación de información Entrevistas. Revisión documental. Revisión normativa. Método de análisis de información Métodos Cualitativos Análisis de actualidad. Análisis directo. Métodos Cuantitativos Estadística descriptiva.				
BUENAS PRÁCTICAS						
NO APLICA						

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE
Periodo de 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024

OBJETIVO DE AUDITORÍA:
Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad.

PREGUNTA DE AUDITORÍA:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de las metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

OBJETIVO ESPECÍFICO 2:
Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de oportunidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

PREGUNTA ESPECÍFICA 2:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de oportunidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

RESULTADO 3:
EL 50 % (2) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESALAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA DE CUMPLIMIENTO DE METAS, REFERIDO A LOS INDICADORES EN TÉRMINOS DE OPORTUNIDAD, AL MEDIR SOLO UNO DE LOS DOS INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, LO CUAL AFECTA LA ATENCIÓN OPORTUNA BRINDADA A LOS PACIENTES ENEL REFERIDO SERVICIO.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTOS	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
El 50 % (2) de los hospitales que miden el indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con estancias mayores o iguales a 12 horas, no cumplen con el estándar requerido y en los otros dos no se mide este indicador. El 100 % (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cumple con medir el indicador del promedio de tiempo de espera	Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006, que aprueba la NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia". FINALIDAD Mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del Sector Salud. 5. DISPOSICIONES GENERALES 5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN Deberán contar con los siguientes instrumentos de gestión: Registro de Indicadores de Producción y de Calidad. (Ver Anexo N° 01) ANEXO N° 1 INDICADORES DEL SERVICIO DE	Evidencias: <u>Oficios</u> varios remitidos por: Ministerio de Salud. Gobierno Regional de Lambayeque. Gerencia Regional de Salud Hospital Regional de Lambayeque. Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo. Hospital Belén de Lambayeque Hospital Provincial de Ferreñafe. CEPLAN. <u>Guías de Entrevista</u> efectuadas por la comisión de auditoría a funcionarios tanto del GORE – GERESA Lambayeque, Hospital Regional de Lambayeque, Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo, Hospital Belén de Lambayeque y Hospital Provincial de Ferreñafe, como, del Ministerio de Salud	El 100% (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cuenta con personal que se avoque a realizar la medición del indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad. La gestión del servicio de atención de emergencia en el 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque presenta brechas en recursos humanos (médicos, enfermeras y demás personal asistencial en salud). El 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, tienen limitados equipos biomédicos e insumos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia y urgencia especializada. El 75 % (3) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA	En consecuencia, las debilidades identificadas, afecta la atención oportuna brindada a los pacientes en el Servicio de Emergencia, lo que podría inferir en la mejora de su salud.	**Al Gobernador Regional de Lambayeque en coordinación con el Gerente Regional de Salud de Lambayeque:** ▪ Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE" código único de inversiones CUI 2310820 acordes al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en la provincia de Ferreñafe y se cuente con un hospital con una infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garantice una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia. ▪ Realizar un diagnóstico detallado y cuantificado de las brechas de personal de salud, a fin que la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, evalúe mecanismos de financiamiento que permita a los hospitales bajo su ámbito contar con el presupuesto necesario y contratar al personal necesario para la parte asistencial en el Servicio de Emergencia y para el registro de información de los indicadores de calidad, a fin de garantizar una atención eficaz, oportuna y de calidad a los pacientes del Servicio de Emergencia.	Que el Gobierno Regional de Lambayeque a través de la Gerencia Regional de Salud, impulse las acciones correctivas y preventivas necesarias a efectos de garantizar que los hospitales bajo su ámbito, brinden un servicio de atención de emergencia y urgencia especializada oportuno y eficaz.

RESULTADO 3:
EL 50 % (2) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESALAMBAYEQUE, NO CUMPLE CON EL NIVEL DE EFICACIA DE CUMPLIMIENTO DE METAS, REFERIDO A LOS INDICADORES EN TÉRMINOS DE OPORTUNIDAD, AL MEDIR SOLO UNO DE LOS DOS INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, LO CUAL AFECTA LA ATENCIÓN OPORTUNA BRINDADA A LOS PACIENTES ENEL REFERIDO SERVICIO.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTOS	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad.	EMERGENCIA INDICADORES DE CALIDAD 1. Promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según caso de prioridad. Permite evaluar la calidad y oportunidad del servicio que se brinda en el Servicio de Emergencia, a través de la cuantificación del tiempo desde la recepción hasta la atención del paciente. Estándar: Casos de Prioridad I atención inmediata. Casos de Prioridad II periodos de 10 minutos. Casos de Prioridad III periodos de 20 minutos 2. Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas. Permite evaluar la oportunidad de camas en Sala de Observación de Emergencia.	y CEPLAN. Las Guías de Entrevista fueron ejecutadas con fechas del 20 al 28 de mayo de 2025. <u>Fotografías</u> sobre el estado situacional de las áreas de los servicios de emergencia de los hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. <u>Técnicas de recopilación de información</u> Entrevistas. Revisión documental. Revisión de literatura. Revisión normativa. Observación Directa. Análisis. <u>Método de análisis de información</u> Métodos Cualitativos Análisis de actualidad. Análisis directo. Métodos Cuantitativos Estadística descriptiva.	Lambayeque, no brindan información a la población respecto de los niveles de atención de los hospitales y las prioridades de atención en el servicio de emergencia.		▪ Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución de la IOARR "CONSTRUCCIÓN DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICION DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE" con CUI N° 2664588; acorde al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en Chiclayo, de modo que se cuente con un hospital con infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garanticen una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia. ▪ Elaborar planes en cuyo contenido se establezcan estrategias para la elaboración de actividades de comunicación y concientización a la ciudadanía respecto a los niveles de atención de los hospitales, así como, al cuadro de prioridades de atención según nivel de emergencia (campañas informativas a través de medios de comunicación, lugares públicos, dentro del servicio, etc.). ▪ Implementar un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos que permitan aplicar los indicadores de oportunidad (calidad) en la prestación del servicio de atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque; a fin de identificar las brechas de calidad y oportunidad; así como adoptar medidas correctivas.	

BUENAS PRÁCTICAS

NO APLICA

AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO EL ÁMBITO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE
Periodo de 1 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024

OBJETIVO DE AUDITORÍA:
Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad.

PREGUNTA DE AUDITORÍA:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de las metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

OBJETIVO ESPECÍFICO 3:
Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de calidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.

PREGUNTA ESPECÍFICA 3:
¿Cuál es el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de calidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque?

RESULTADO 4:
El 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESALAMBAYEQUE, NO CUMPLEN CON EL NIVEL DE EFICACIA DE METAS DE INDICADORES DE CALIDAD, AL NO LLEGAR AL ESTÁNDAR DE USUARIOS Y TRABAJADORES SATISFECHOS Y, EL 25 % (1) HOSPITAL NO CUMPLE CON EL ESTÁNDAR DEL MÍNIMO NÚMERO DE FALLECIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, LO CUAL AFECTA LA ATENCIÓN BRINDADA A LOS PACIENTES EN EL REFERIDO SERVICIO, AL NO MANTENER LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD REQUERIDOS.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTOS	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
3. Del 50 % (2) de los hospitales que miden el número de fallecidos en emergencia, el 25 % (1) supera el estándar requerido y, el otro 50 % (2) no pueden medir este indicador, al no contar con el número total de pacientes atendidos. 4. El 100 % (4) de los hospitales que miden el porcentaje de usuarios satisfechos con la atención brindada en el servicio de emergencia registran un nivel de satisfacción que está por debajo del estándar requerido. 5. El 100 % (4) de los hospitales evaluados	•Resolución Ministerial n.° 386-2006/MINSA de 20 de abril de 2006, que aprueba la **NTS n.° 042-MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".** FINALIDAD Mejorar la calidad de atención que se brinda al paciente en los servicios de emergencia de los establecimientos públicos y privados del Sector Salud. 5. DISPOSICIONES GENERALES 5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN Deberán contar con los	**Evidencias:** - Oficios varios remitidos por: - Ministerio de Salud. - Gobierno Regional de Lambayeque. - Gerencia Regional de Salud - Hospital Regional de Lambayeque. - Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo. - Hospital Belén de Lambayeque - Hospital Provincial de Ferreñafe. - CEPLAN. - Guías de Entrevista efectuadas por la comisión de auditoría a funcionarios tanto del GORE – GERESA Lambayeque, Hospital Regional de Lambayeque, Hospital Docente Las Mercedes de	5. El 75 % (3) hospitales presentan una infraestructura insuficiente (los ambientes donde funcionan los servicios de emergencia son hacinados, los sistemas estructurales de las edificaciones se encuentran deteriorado y no reúnen las condiciones mínimas exigidas por la Autoridad Sanitaria Nacional), en el Servicio de Emergencia. 6. El 100% (4) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, no cuenta con personal que se avoque a realizar la medición de indicadores de calidad en el Servicio de Emergencia. 7. La gestión del servicio de atención de emergencia en el 75 % (3) de los hospitales	En consecuencia, las autoridades del Gobierno Regional Lambayeque no cuentan con información que coadyuve a la toma de decisiones estratégicas para reforzar la prestación en el servicio de emergencia, y, por ende, se ve afectada la atención brindada a los pacientes en el citado servicio, al no mantener los estándares de calidad requeridos. Asimismo, el hecho de no contar con infraestructura suficiente en 3 hospitales trae como consecuencia que no puedan atender la creciente demanda de pacientes en el Servicio de Emergencia, así como, el no poder brindar un servicio de atención en	**Al Gobernador Regional de Lambayeque en coordinación con el Gerente Regional de Salud de Lambayeque:** ▪ Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE" código único de inversiones CUI 2310820 acordes al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en la provincia de Ferreñafe y se cuente con un hospital con una infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garantice una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia.	Que el Gobierno Regional de Lambayeque a través de la Gerencia Regional de Salud, impulse las acciones correctivas y preventivas necesarias a efectos de garantizar que los hospitales bajo su ámbito, brinden un servicio de atención de emergencia y urgencia de calidad.

RESULTADO 4:
El 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESALAMBAYEQUE, NO CUMPLEN CON EL NIVEL DE EFICACIA DE METAS DE INDICADORES DE CALIDAD, AL NO LLEGAR AL ESTÁNDAR DE USUARIOS Y TRABAJADORES SATISFECHOS Y, EL 25 % (1) HOSPITAL NO CUMPLE CON EL ESTÁNDAR DEL MÍNIMO NÚMERO DE FALLECIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, LO CUAL AFECTA LA ATENCIÓN BRINDADA A LOS PACIENTES EN EL REFERIDO SERVICIO, AL NO MANTENER LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD REQUERIDOS.

CONDICIÓN	CRITERIO	EVIDENCIAS Y ANÁLISIS	CAUSAS	EFECTOS	RECOMENDACIONES	BENEFICIOS ESPERADOS
no miden el porcentaje de trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia.	siguientes instrumentos de gestión: Registro de Indicadores de Producción y de Calidad. (Ver Anexo N° 01) ANEXO N° 1 INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA INDICADORES DE CALIDAD 3. Número de Fallecidos en Emergencia. Estándar < 2 % de los atendidos. 4. Porcentaje de usuarios que refieren estar satisfechos con la atención brindada por el servicio. Estándar > 80 % de los atendidos. 5. Porcentaje de trabajadores que refieren estar satisfechos con el trabajo en el servicio. Estándar > 80 % de los trabajadores de emergencia.	Chiclayo, Hospital Belén de Lambayeque y Hospital Provincial de Ferreñafe, como, del Ministerio de Salud y CEPLAN. Las Guías de Entrevista fueron ejecutadas con fechas del 20 al 28 de mayo de 2025. - Fotografías sobre el estado situacional de las áreas de los servicios de emergencia de los hospitales bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque. **Técnicas de recopilación de información** • Entrevistas. • Revisión documental. • Revisión de literatura. • Revisión normativa. • Observación Directa. • Análisis. **Método de análisis de información** **Métodos Cualitativos** • Análisis de actualidad. • Análisis directo. **Métodos Cuantitativos** • Estadística descriptiva.	bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque presenta brechas en recursos humanos (médicos, enfermeras y demás personal asistencial en salud). 8. El 50 % (2) de los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque, tiene limitados equipos biomédicos e insumos necesarios para una eficaz atención en el servicio de emergencia y urgencia especializada.	términos de oportunidad y calidad.	▪ Realizar un diagnóstico detallado y cuantificado de las brechas de personal de salud, a fin que la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, evalúe mecanismos de financiamiento que permita a los hospitales bajo su ámbito contar con el presupuesto necesario y contratar al personal necesario para la parte asistencial en el Servicio de Emergencia y para el registro de información de los indicadores de calidad, a fin de garantizar una atención eficaz, oportuna y de calidad a los pacientes del Servicio de Emergencia. ▪ Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución de la IOARR "CONSTRUCCIÓN DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICION DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE" con CUI N° 2664588; acorde al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en Chiclayo, de modo que se cuente con un hospital con infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garanticen una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia. ▪ Implementar un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos que permitan aplicar los indicadores de oportunidad (calidad) en la prestación del servicio de atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque; a fin de identificar las brechas de calidad y oportunidad; así como adoptar medidas correctivas.	

RESULTADO 4: El 100 % (4) DE LOS HOSPITALES BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESALAMBAYEQUE, NO CUMPLEN CON EL NIVEL DE EFICACIA DE METAS DE INDICADORES DE CALIDAD, AL NO LLEGAR AL ESTÁNDAR DE USUARIOS Y TRABAJADORES SATISFECHOS Y, EL 25 % (1) HOSPITAL NO CUMPLE CON EL ESTÁNDAR DEL MÍNIMO NÚMERO DE FALLECIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, LO CUAL AFECTA LA ATENCIÓN BRINDADA A LOS PACIENTES EN EL REFERIDO SERVICIO, AL NO MANTENER LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD REQUERIDOS.						
CONDICIÓN	**CRITERIO**	**EVIDENCIAS Y ANÁLISIS**	**CAUSAS**	**EFECTOS**	**RECOMENDACIONES**	**BENEFICIOS ESPERADOS**
					▪ Implementar en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional n.° 005-2025-PRONIS, suscrito entre el GORE Lambayeque y el Programa Nacional de Inversiones en Salud - MINSA, las acciones necesarias para lograr el saneamiento físico legal del terreno disponible para la construcción del "Mejoramiento y Ampliación de los servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo, Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo-Lambayeque", que forma parte del Plan Hospitales Centenarios. Asimismo, cautelar que se facilite la información y documentos de factibilidad de los servicios necesarios para la sostenibilidad del proyecto; con el objetivo de asegurar la ejecución del proyecto y se fortalezca la oferta hospitalaria de la región Lambayeque.	
BUENAS PRÁCTICAS						
NO APLICA						

ANEXO N° 5
Matriz de Evaluación de Comentarios del Gestor

Objetivo General: Determinar la eficacia del cumplimiento de metas en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, en lo que respecta a cantidad, oportunidad y calidad..	
Objetivo Específico 1: Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de cantidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. **Objetivo Específico 2:** Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de oportunidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. **Objetivo Específico 3:** Determinar el nivel de eficacia en el cumplimiento de metas en términos de calidad en la atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque.	
Entidad: Gobierno Regional de Lambayeque	
Remitente: Virnel Bonifacio Serna Guerrero	
Tipo y número de documento con el que se comunicó los resultados: Oficio n.° 0028-2025-CG/ADES-AEUE LAMBAYEQUE	**Fecha: 24/06/2025**
Tipo y número de documento con el que presentó comentarios a los resultados: Oficio n.° 000736-2025-GR.LAMB/GGR [515685447 – 81]	**Fecha: 02/07/202567**

N°	Sección comentada (párrafo por párrafo del resultado comunicado)	Comentario del gestor	Evaluación de la comisión	Conclusiones
1	III. RECOMENDACIONES PRELIMINARES *(…)* Al Titular del Gobierno Regional de Lambayeque en coordinación con la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, dispongan se implementen las recomendaciones siguientes: a. Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", con código único de inversiones CUI 2310820 acordes al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en la provincia de Ferreñafe y se cuente con un hospital con una infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garantice una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia. *(Conclusiones n.os 1, 3 y 4)*	*Corresponde al GOBIERNO REGIONAL como responsable a la Unidad Ejecutora de Inversiones – Gerencia de Infraestructura, realizar los informes correspondientes a la ejecución del proyecto de inversión "MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL DE FERREÑAFE DISTRITO DE FERREÑAFE, PROVINCIA DE FERREÑAFE, REGIÓN LAMBAYEQUE", con código único de inversiones CUI 2310820, según cronograma establecido.* *GERESA solicitara al GORE los informes de avance de ejecución del proyecto en mención de manera mensual o bimensual según coordinación con la Gerencia Regional de Infraestructura.*	Lo comentado por el gestor está referido a acciones que desarrollará para implementar la recomendación sugerida en el informe preliminar; habiendo precisado únicamente que el GORE Lambayeque a través de la Gerencia de Infraestructura realizará los informes sobre la ejecución del proyecto de inversión con CUI 2310820 y que GERESA los solicitará de manera mensual o bimensual. Sin embargo, no ha considerado lo sugerido por la comisión auditora; puesto que en la recomendación se está solicitando que el Comité de Seguimiento de Inversiones del GORE Lambayeque, como parte de sus funciones implemente no solo reportes mensuales, sino también mecanismos sobre la ejecución del proyecto de inversión con CUI 2310820; con el fin de que esta inversión sea ejecutada de manera oportuna, eficiente y eficaz en la provincia de Ferreñafe y de este modo el hospital cuente con infraestructura física y tecnológica moderna y equipamiento biomédico que garantice una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.

67 En esta fecha el documento fue recibido por mesa de partes virtual de Contraloría General de la República.

N°	Sección comentada (párrafo por párrafo del resultado comunicado)	Comentario del gestor	Evaluación de la comisión	Conclusiones
			Cabe señalar que, el Comité de Seguimiento de Inversiones (CSI) es un espacio de coordinación entre los actores directamente involucrados en la ejecución de las inversiones de la Cartera Priorizada de Inversiones. Por lo tanto, involucra a varias unidades orgánicas del GORE Lambayeque como pliego; habiéndose aprobado su reconformación el 19 de febrero de 2025 con Resolución Ejecutiva Regional n.° 000052-2025-GR.LAMB/GR [515680274-6], conforme al detalle siguiente: PRESIDENTE: Gobernador Regional VICEPRESIDENTE: Gerente Regional SECRETARIO TÉCNICO: Jefe de la Oficina Regional de Programación Multianual de Inversiones INTEGRANTES: - Jefe de la Oficina Regional de Planeamiento, Presupuesto y Acondicionamiento Territorial - Jefe de Oficina Regional de Administración - Jefe de la Oficina de Logística - Unidades Ejecutoras de Inversiones (UEI) Pliego 452: Gobierno Regional de Lambayeque que tengan asignación presupuestal para la ejecución de inversiones.	
2	b. Implementar un lineamiento o procedimiento de seguimiento y monitoreo para el registro de las metas físicas derivadas de la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque; así como la implementación de mecanismos de coordinación entre los responsables del ingreso y validación de información en los aplicativos informáticos de CEPLAN y SIAF; con el objetivo de emitir alertas de cumplimiento en cuanto a los logros esperados, adopción de las medidas correctivas respectivas y concordancia de la información registrada. *(Conclusiones n.os 1 y 2)*	*La implementación se hará a través de modalidad de reuniones presenciales o virtuales de manera bimensual para el monitoreo de la actualización de las metas físicas tanto para CEPLAN y SIAF, involucrando a los responsables del PP 104 y de CEPLAN y SIAF de los 3 hospitales.*	Lo comentado por el gestor está referido a acciones que desarrollará para implementar la recomendación sugerida en el informe preliminar; habiendo precisado que el monitoreo de la actualización de las metas físicas en los aplicativos CEPLAN y SIAF se realizará únicamente a través de reuniones presenciales o virtuales con periodicidad bimensual. Con ello, no se estaría cumpliendo con lo solicitado en la recomendación; en la cual se está pidiendo se implemente un lineamiento / directiva / procedimiento de seguimiento y monitoreo para el registro de metas físicas derivadas del Servicio de la Atención de la Emergencia y Urgencia Especializada en los hospitales bajo el ámbito de la GERESA Lambayeque. Además, se está pidiendo se implementen mecanismos de coordinación entre los involucrados del ingreso y validación de información en los aplicativos de CEPLAN y SIAF; todo ello con la finalidad de que se emitan alertas de cumplimiento respecto a las metas programadas y de ser necesario se adopten las medidas correctivas respectivas; así como exista una concordancia de los datos registrados en estos aplicativos.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.

N°	Sección comentada (párrafo por párrafo del resultado comunicado)	Comentario del gestor	Evaluación de la comisión	Conclusiones
3	*c.* Realizar un diagnóstico detallado y cuantificado de las brechas de personal de salud, a fin que la Gerencia Regional de Salud Lambayeque, evalúe mecanismos de financiamiento que permita a los hospitales bajo su ámbito contar con el presupuesto necesario y contratar al personal necesario para la parte asistencial en el Servicio de Emergencia y para el registro de información de los indicadores de calidad, a fin de garantizar una atención eficaz, oportuna y de calidad a los pacientes del Servicio de Emergencia. *(Conclusiones n.os 3 y 4).*	*El diagnostico detallado y cuantificado de brecha de personal de salud en la UPSS emergencia, está bajo la guía técnica RM N° 437-2014 – MINSA para la metodología de estimación de brecha de recursos humanos del segundo y tercer nivel, que corresponde realizar el llenado de matriz de cada hospital con informe y remitirlo a GERESA para la validación correspondiente y ser enviado a MINSA para posteriormente realizar las gestiones correspondientes para la asignación presupuestal por parte del MEF.*	Lo comentado por el gestor está referido a acciones que desarrollará para implementar la recomendación sugerida en el informe preliminar; habiendo precisado únicamente que el diagnóstico de la brecha de personal de salud en la UPSS Emergencia se realizará de acuerdo a la guía técnica aprobada con Resolución Ministerial n.° 437-2014/MINSA "Metodología para la estimación de las brechas de recursos humanos en salud de los servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención". Asimismo, se precisó que cada hospital estimará la brecha y que GERESA hará la validación correspondiente para ser enviado al MINSA. Luego de lo cual, se realizarán las gestiones correspondientes para que el MEF asigne el presupuesto necesario. Al respecto, en la recomendación se está solicitando que luego de haberse realizado la estimación de la brecha de recursos humanos para el Servicio de Emergencia (para la parte asistencial y para el registro de información de indicadores de calidad), la GERESA desarrolle acciones para obtener el presupuesto necesario para cada hospital bajo su ámbito. Luego de lo cual, se debe realizar la contratación respectiva; con la finalidad de cerrar esa brecha existente.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.
4	d. Implementar mecanismos y reportes mensuales referidos a la ejecución de la IOARR "CONSTRUCCION DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICION DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE", con CUI n.° 2664588; acorde al plazo estipulado en su cronograma de ejecución como parte de las funciones del Comité de Seguimiento de Inversiones del Gobierno Regional de Lambayeque, con la finalidad de impulsar la ejecución oportuna, eficiente y eficaz de esta inversión en Chiclayo, de modo que se cuente con un hospital con infraestructura moderna, equipamiento biomédico e infraestructura tecnológica que garanticen una atención integral a los usuarios, principalmente en el Servicio de Emergencia. (Conclusiones n.os 3 y 4).	*Actualmente se encuentra en proceso de ejecución el proyecto IOARR: "CONSTRUCCIÓN DE SALA DE OBSERVACIÓN Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICIÓN DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACIÓN Y INCUBADORA ESTÁNDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE" con CUI n.° 2664588, aprobado el 4 de marzo de 2025. Este proyecto contempla:* • *La implementación de 4 salas de observación: adultos varones (12 camas), adultos mujeres (12 camas), pediátrico (6 camas + 2 cunas), y neonatal (2 incubadoras).* • *La implementación de 2 unidades de vigilancia intensiva: pediátrico (4 camas + 2 cunas) y neonatal (2 incubadoras).* • *La adquisición de mobiliario y equipamiento especializado, como camillas multipropósito tipo UCI, ventiladores mecánicos, ecógrafos y camas clínicas rodables.* *Este proyecto representa una respuesta concreta a las necesidades críticas del Servicio de Emergencia y permitirá mejorar significativamente las condiciones de atención, reduciendo los niveles de hacinamiento y optimizando el uso de recursos.*	Lo comentado por el gestor solo detalla las intervenciones comprendidas en la IOARR "CONSTRUCCION DE SALA DE OBSERVACION Y UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA; ADQUISICIÓN DE CAMA CAMILLA PARA RECUPERACION Y INCUBADORA ESTANDAR; ADEMÁS DE OTROS ACTIVOS EN EL(LA) HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE DISTRITO DE CHICLAYO, PROVINCIA CHICLAYO, DEPARTAMENTO LAMBAYEQUE", con CUI n.° 2664588. Cabe señalar que, estos aspectos fueron comunicados por la comisión auditora en la primera causa del resultado 3 *"1. El 75 % (3) hospitales presentan una infraestructura insuficiente en el Servicio de Emergencia."*; no habiendo remitido comentarios respecto a lo sugerido en la recomendación.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.

N°	Sección comentada (párrafo por párrafo del resultado comunicado)	Comentario del gestor	Evaluación de la comisión	Conclusiones
5	e. Elaborar planes en cuyo contenido se establezcan estrategias para la elaboración de actividades de comunicación y concientización a la ciudadanía respecto a los niveles de atención de los hospitales, así como, al cuadro de prioridades de atención según nivel de emergencia (campañas informativas a través de medios de comunicación, lugares públicos, dentro del servicio, etc.). (Conclusión n.° 3).	*Solicitar a los hospitales su plan comunicacional y/o estratégico sobre las prioridades de atención por emergencia, según la norma técnica N° 042 – 2006 MINSA – Servicios de emergencia, elaborado en conjunto con el responsable del pp104, el jefe de departamento de emergencia y comunicaciones y Geresa realizará el monitoreo a través de visitas inopinadas o coordinadas.*	Lo comentado por el gestor está referido a acciones que desarrollará para implementar la recomendación sugerida en el informe preliminar; habiendo precisado que la GERESA Lambayeque solicitará a los hospitales su plan comunicacional y/o estratégico sobre las prioridades de atención por emergencia; luego de lo cual hará el monitoreo mediante visitas inopinadas o coordinadas. Sin embargo, el objetivo de la recomendación no es solo que se elaboren planes donde se establezcan estrategias para la elaboración de actividades de comunicación y concientización a la ciudadanía sobre los niveles de atención de los hospitales, así como, las prioridades de atención en el Servicio de Emergencia; sino que estas se implementen en cada uno de los hospitales y de este modo se reduzca la saturación en el referido servicio.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.
	f. Implementar un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos que permitan aplicar los indicadores de oportunidad (calidad) en la prestación del servicio de atención de la emergencia y urgencia especializada en establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque; a fin de identificar las brechas de calidad y oportunidad; así como adoptar medidas correctivas. (Conclusiones n.os 3 y 4).	*Geresa solicitará al responsable del PP 104, un informe bimensual del avance de indicadores de oportunidad según norma técnica N° 042 – 2006 MINSA – Servicios de emergencia.*	Lo comentado por el gestor está referido a acciones que desarrollará para implementar la recomendación sugerida en el informe preliminar; habiendo detallado únicamente que la GERESA Lambayeque pedirá al responsable del PP 0104 un informe bimensual del avance de indicadores de oportunidad, acorde a la Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia – NTS n.° 042-MINSA/DGSP V.01. Dichas acciones no son suficientes para implementar lo sugerido en la presente recomendación, en la cual se está pidiendo que se implemente un mecanismo para la recolección, validación y análisis de datos que permitan aplicar todos los indicadores de oportunidad (calidad) en la prestación del Servicio de Atención de Emergencia; puesto que en los resultados 3 y 4 se advirtió que los hospitales bajo el ámbito de la GERSA Lambayeque no vienen midiendo los indicadores de calidad, conforme al detalle siguiente: a) El 50 % (2) de los hospitales no miden el indicador de porcentaje de pacientes en Sala de Observación con estancias mayores o iguales a 12 horas. b) El 100 % (4) de los hospitales no cumple con medir el indicador del promedio de tiempo de espera en el servicio de emergencia para ser atendido según casos de prioridad. c) El 50 % (2) de los hospitales no puede medir el número de fallecidos en emergencia, al no contar con el número total de pacientes atendidos. d) El 100 % (4) de los hospitales evaluados no miden el porcentaje de trabajadores satisfechos en el servicio de emergencia.	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.

N°	Sección comentada (párrafo por párrafo del resultado comunicado)	Comentario del gestor	Evaluación de la comisión	Conclusiones
	g. Implementar en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional n.° 005-2025-PRONIS, suscrito entre el GORE Lambayeque y el Programa Nacional de Inversiones en Salud - MINSA, las acciones necesarias para lograr el saneamiento físico legal del terreno disponible para la construcción del "Mejoramiento y Ampliación de los servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo, Distrito de Chiclayo, Provincia de Chiclayo – Lambayeque", que forma parte del Plan Hospitales Centenarios. Asimismo, cautelar que se facilite la información y documentos de factibilidad de los servicios necesarios para la sostenibilidad del proyecto; con el objetivo de asegurar la ejecución del proyecto y se fortalezca la oferta hospitalaria de la región Lambayeque. *(Conclusión n.° 4)*	*En atención a la Recomendación N.° 7 formulada por la Contraloría General de la República, referida a la implementación de acciones necesarias para el saneamiento físico legal del terreno destinado al proyecto "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios del Hospital Regional Docente II Las Mercedes de Chiclayo", en el marco del Convenio de Cooperación Interinstitucional N.° 005-2025-PRONIS, considero pertinente señalar que dicha recomendación resulta acertada y está alineada con los requerimientos normativos aplicables a la fase de ejecución de inversiones públicas en salud.* *En efecto, si bien el saneamiento físico legal del predio no constituye un requisito exigible en la fase de formulación del proyecto, sí lo es en la etapa de ejecución, en tanto garantiza la seguridad jurídica del* terreno y la viabilidad del proyecto de infraestructura hospitalaria. En tal sentido, se informa que el Gobierno Regional de Lambayeque ha desplegado acciones concretas para cumplir con dicho objetivo, habiendo solicitado formalmente la donación del inmueble a la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo, la cual fue aprobada por mayoría simple de su Directorio (cuatro votos a favor y uno en contra). *En cumplimiento de la normativa vigente —particularmente el artículo 21.3 del Decreto Legislativo N.° 1411 y las Resoluciones Ministeriales N.° 059-2021-MIMP y N.° 059-2025-MIMP—, la Sociedad de Beneficencia, mediante OFICIO N.° 000092-2025-SBCH/GG [254330.002], comunicó que el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en su calidad de ente rector, ha solicitado que el Gobierno Regional asuma la deuda pendiente por arbitrios, así como que se amplíe el sustento técnico que garantice la sostenibilidad del servicio hospitalario. Estos requerimientos han sido asumidos con responsabilidad por el Gobierno Regional, encontrándose en trámite los informes técnicos y legales correspondientes por parte de las oficinas competentes.* *Asimismo, para sustentar la sostenibilidad del servicio, el Hospital Regional Docente II Las Mercedes ha remitido la documentación pertinente, la cual incluye su presupuesto anual asignado, el volumen de pacientes atendidos y el enfoque de protección social que orienta sus servicios. Esta información acredita no solo la continuidad del servicio hospitalario, sino también su viabilidad operativa y financiera en el mediano y largo plazo.* *Cabe destacar, además, que se mantienen reuniones permanentes de coordinación entre la Unidad Formuladora del proyecto y la Coordinación del PRONIS, lo que evidencia el compromiso institucional con la ejecución técnica y articulada del proyecto.* *Por lo expuesto, expreso mi opinión favorable respecto a la Recomendación N.° 7 emitida por la Contraloría General de la República y recomiendo que dicha recomendación se mantenga en sus* términos actuales, al considerar que contribuye de manera directa y técnica a asegurar la ejecución exitosa del proyecto y al fortalecimiento de la oferta hospitalaria en la región Lambayeque.	Lo comentado por el gestor corrobora la pertinencia de la presente recomendación, indicando que es acertada y está alineada con la normativa aplicable a las inversiones públicas en salud. Asimismo, el gestor describe las acciones adoptadas por el GORE Lambayeque para el saneamiento físico legal del predio donado por la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo para la construcción del nuevo Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo; las cuales forman parte de la primera causa del resultado 3 *"1. El 75 % (3) hospitales presentan una infraestructura insuficiente en el Servicio de Emergencia."*. Además, agregaron que la gestión del referido hospital remitió al Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables la documentación que garantiza la sostenibilidad del servicio hospitalario (presupuesto anual asignado, volumen de pacientes atendidos y el enfoque de protección social).	La comisión auditora mantiene la recomendación sugerida en el informe preliminar.

Firmado digitalmente por MEJIA ZULOETA Victor Enrique FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11-07-2025 19:38:27 -05:00

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

Jesús María, 11 de Julio de 2025

OFICIO N° 000128-2025-CG/GPCS

Señor:
Jorge Luis Perez Flores
Gobernador Regional
Gobierno Regional Lambayeque
Av. Juan Tomis Stack Nº 975 Carretera Pimentel (Frente Al Senati)
Lambayeque/Chiclayo/Chiclayo

Asunto : Remite Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE.

Referencia : a) Numeral 7.37 de las Normas Generales de Control Gubernamental aprobadas por Resolución de Contraloría N° 295-2021-CG de 23 de diciembre de 2021.
b) Directiva N° 009-2023-CG/SESNC "Implementación de las Recomendaciones de los Informes de Servicios de Control Posterior, Seguimiento y Publicación", aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 263-2023-CG de 12 de julio de 2023.

Tengo el agrado de dirigirme a usted con relación a las normativas señaladas en las referencias a) y b), a fin de hacer de su conocimiento que se ha emitido el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, denominado "Auditoría de Desempeño al cumplimiento de las metas para la atención de la emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque".

En ese sentido, se remite adjunto el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, incluyendo cinco (5) anexos, en archivo digital de ochenta y nueve (89) folios, con el propósito que, en su condición de Titular de la entidad, disponga las acciones necesarias para la elaboración del Plan de Acción (formato adjunto), que deberá ser remitido a la Contraloría en el plazo de veinte (20) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de recibido el presente informe de control, conforme lo establecido en la normativa de referencia b).

Agradeciendo de antemano su colaboración, hago propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

Firmado digitalmente por ZANTALLA LINAJA Nitza Yorka FAU 20131378972 soft
Motivo: Para notificar
Fecha: 14-07-2025 09:18:43 -05:00

Documento firmado digitalmente
Victor Enrique Mejia Zuloeta
Gerente de Prevención y Control Social
Contraloría General de la República

(VMZ/ajv)

Nro. Emisión: 00842 (C601 - 2025) Elab:(U17187 - L200)

Firmado digitalmente por RIVERO MORALES Carlos Jaime FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 11-07-2025 19:35:55 -05:00

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://verificadoc.contraloria.gob.pe/verificadoc/inicio.do** e ingresando el siguiente código de verificación: **ASKFSUW**

Firmado digitalmente por ZANTALLA LINAJA Nitza Yorka FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14-07-2025 15:01:14 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA N° 00000003-2025-CG/ADES-01-005

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 0128-2025-CG/GPCS
EMISOR	:	JULIE ROSEMARIE ZAMORA TARAZONA - JEFE DE COMISIÓN - AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS EESS BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DESTINATARIO	:	JORGE LUIS PEREZ FLORES
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN	:	CASILLA ELECTRÓNICA N° 20479569780
TIPO DE SERVICIO CONTROL GUBERNAMENTAL O PROCESO ADMINISTRATIVO	:	SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR - AUDITORÍA DE DESEMPEÑO
N° FOLIOS	:	91

Sumilla: Se emitió el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, denominado "Auditoría de Desempeño al cumplimiento de las metas para la atención de la emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque". En ese sentido, se remite adjunto el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, incluyendo cinco (5) anexos, en archivo digital de ochenta y nueve (89) folios, con el propósito que, en su condición de Titular de la entidad, disponga las acciones necesarias para la elaboración del Plan de Acción (formato adjunto), que deberá ser remitido a la Contraloría en el plazo de veinte (20) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de recibido el presente informe de control.

Se adjunta lo siguiente:

1. Informe 6231-2025-CG-ADES-ADE_Gore Lambayeque[F]
2. Formato Plan de Accion ADE GORE LAMBAYEQUE[F]
3. Oficio 128-2025-CG-GPCS[F]

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **8US8BP9**

Firmado digitalmente por Agente Automatizado CGR
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14-07-2025 15:02:15 -05:00

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CARGO DE NOTIFICACIÓN

Sistema de Notificaciones y Casillas Electrónicas - eCasilla CGR

DOCUMENTO	:	OFICIO N° 0128-2025-CG/GPCS
EMISOR	:	JULIE ROSEMARIE ZAMORA TARAZONA - JEFE DE COMISIÓN - AUDITORÍA DE DESEMPEÑO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA EN LOS EESS BAJO EL ÁMBITO DE LA GERESA LAMBAYEQUE - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DESTINATARIO	:	JORGE LUIS PEREZ FLORES
ENTIDAD SUJETA A CONTROL	:	GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE

Sumilla:

Se emitió el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, denominado "Auditoría de Desempeño al cumplimiento de las metas para la atención de la emergencia y urgencia especializada en los establecimientos de salud bajo el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque". En ese sentido, se remite adjunto el Informe N° 6231-2025-CG/ADES-ADE, incluyendo cinco (5) anexos, en archivo digital de ochenta y nueve (89) folios, con el propósito que, en su condición de Titular de la entidad, disponga las acciones necesarias para la elaboración del Plan de Acción (formato adjunto), que deberá ser remitido a la Contraloría en el plazo de veinte (20) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de recibido el presente informe de control.

Se ha realizado la notificación con el depósito de los siguientes documentos en la **CASILLA ELECTRÓNICA N° 20479569780**:

1. CÉDULA DE NOTIFICACIÓN N° 00000003-2025-CG/ADES-01-005
2. Informe 6231-2025-CG-ADES-ADE_Gore Lambayeque[F]
3. Formato Plan de Accion ADE GORE LAMBAYEQUE[F]
4. Oficio 128-2025-CG-GPCS[F]

NOTIFICADOR : NITZA YORKA ZANTALLA LINAJA - SUBGERENCIA DE AUDITORÍA DE DESEMPEÑO - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Contraloría General de la República, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026- 2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://verificadoc.contraloria.gob.pe/ecasilla** e ingresando el siguiente código de verificación: **90L40ZI**