CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD

INFORME DE OPERATIVO DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO

N° 25774-2025-CG/SALUD-SOP

OPERATIVO DEL SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO "SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD"

"ATENCIÓN DE PACIENTES, GESTIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS, CONTRAREFERENCIA, TIEMPO DE PERMANENCIA DE PACIENTES Y ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA"

CONSOLIDADO SEGURO SOCIAL DE SALUD

PERÍODO DE EVALUACIÓN:

21 DE NOVIEMBRE DE 2025

TOMO I DE I

MAGDALENA DEL MAR, 16 DE DICIEMBRE DE 2025

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

0724

WUW20251L316

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

"ATENCIÓN DE PACIENTES, GESTIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS, CONTRAREFERENCIA, TIEMPO DE PERMANENCIA DE PACIENTES Y ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA"

ÍNDICE

		N° Pág.
I.	ORIGEN	1
II.	OBJETIVOS	1
III.	ALCANCE	2
IV.	INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD	3
V.	INFORMACIÓN RELEVANTE	6
VI.	SITUACIONES ADVERSAS	10
VII.	CONCLUSIÓN	34
VIII.	RECOMENDACIÓN	34
	APÉNDICES	36

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

"ATENCIÓN DE PACIENTES, GESTIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, EQUIPOS BIOMÉDICOS, CONTRAREFERENCIA, TIEMPO DE PERMANENCIA DE PACIENTES Y ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA"

I. ORIGEN

El presente informe se emite en mérito a una intervención no programada en el Plan Operativo del 2025 de la Subgerencia de Control del Sector Salud, registrado en el Sistema de Control Gubernamental - SCG.

El Operativo del Servicio de Control Simultáneo se realiza en el marco de lo dispuesto en Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias, Directiva n.° 013-2022-CG/NORM "Servicio de Control Simultáneo", aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° 218-2022-CG de 30 de mayo de 2022 y sus modificatorias; así como, el Procedimiento PR-GSCS-08, versión 01 "Operativo del Servicio de Control Simultáneo".

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Establecer si los procesos de atención en los servicios de emergencia de los establecimientos de salud se encuentran en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.

2.2. Objetivos específicos

- Establecer si la atención integral del paciente en el servicio de emergencia de los establecimientos se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.
- Establecer si la gestión de productos farmacéuticos del servicio de farmacia de emergencia se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.
- Establecer si la operatividad de los equipos biomédicos que se encuentran asignados al servicio de emergencia se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.
- Establecer si la gestión de contrareferencia de pacientes de emergencia a seguimiento por consulta externa se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.
- Establecer si la asistencia y permanencia del personal de salud programado en el servicio de emergencia se encuentra en concordancia con lo establecido en la normativa aplicable correspondiente.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

III. ALCANCE

El operativo de Control Simultáneo se realizó en Lima Metropolitana y el Callao, y comprendió la verificación de la operatividad de los servicios de atención de emergencia de los establecimientos de salud.

Los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (Essalud) se encuentran en el ámbito de la Subgerencia de Control del Sector Salud; conforme al siguiente detalle:

Cuadro n.° 01
Distribución de los Establecimientos de Salud comprendidos en el Operativo de Control Simultáneo

	ESSALUD	Categoría del EESS	Distrito
1	Hospital III Suárez Angamos	II - 2	Miraflores
2	Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	II - 1	La Molina
3	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	III - 1	Bellavista - Callao
4	Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega	II - 2	Callao
5	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	III - 2	Jesús María

Fuente: Plan de Operativo del Servicio de Control Simultáneo aprobado el 20 de noviembre de 2025
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Para el desarrollo del servicio, se procedió a recabar información derivada de la aplicación de tres (3) formatos de recolección de información (Apéndice n.° 01), refiriéndose en todos los casos que estos sean suscritos por el titular y/o encargado de cada establecimiento de salud visitado, a fin de cautelar la validez de los datos obtenidos, siendo estos los siguientes:

- Formato 01: Atención- Asistencia permanencia – Indicadores – Seguimiento de atención.
- Formato 02: Operatividad de equipos biomédicos del servicio de emergencia.
- Formato 03: Gestión de stock de farmacia de emergencia (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y dispositivos sanitarios).

En el presente informe consolidado, se recabó información de los cinco (05) establecimientos de salud visitados del Seguro Social de Salud (EsSalud) en Lima Metropolitana y el Callao, de los cuales **dos (02) de ellos** corresponden a la categoría **II-2** (el Hospital III Suárez Angamos en Miraflores y el Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" en el Callao) y **uno (01) pertenece** a la categoría **II-1** (el Hospital I Carlos Alcántara Butterfield en La Molina). Asimismo, se identifican **dos hospitales de mayor complejidad**, uno clasificado como **III-1** (el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en Bellavista–Callao) y otro categorizado como **III-2** (el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Jesús María).

Es así que, como resultado de las visitas de control realizadas a los establecimientos de salud antes mencionados, se identificaron **veinte (20)** situaciones adversas relacionadas a la "Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia", objeto del Operativo de Servicio de Control Simultáneo, mismos que fueron comunicados en cinco (05) Informes de Visita de Control (Apéndice n.° 2) tal como se observa a continuación:

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Cuadro n.° 02
Situaciones Adversas identificadas en las Visitas de Control a los establecimientos de salud del ESSALUD

OBJETIVO ESPECÍFICO	PROCESO	SITUACIONES ADVERSAS
OE1	ATENCIÓN DE PACIENTES	7
OE2	GESTIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	8
OE3	EQUIPOS BIOMÉDICOS	3
OE4	CONTRAREFERENCIA	0
OE5	ASISTENCIA Y PERMANENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL	2
	TOTAL	**20**

Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

IV. INFORMACIÓN RESPECTO DE LA ACTIVIDAD

La prestación de servicios de salud en nuestro país es realizada por establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo pertenecientes al sector público y no público, los mismos que se categorizan en tres niveles de complejidad, que van desde el primer nivel (menor complejidad) al tercer nivel (mayor complejidad) de atención.

En Lima Metropolitana y Callao, se cuentan con 18 establecimientos de salud públicos del segundo y tercer nivel de atención que pertenecen al Seguro Social de Salud - ESSALUD, siendo que el 44.4% (8) pertenecen a la categoría II-1, 16.7% (3) pertenecen a la categoría II-2, 16.7% (3) pertenecen a la categoría II-E, 5.6% (1) pertenecen a la categoría III-1, 11.1% (2) pertenecen a la categoría III-2 y 5.5% (1) pertenecen a la categoría III-E, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 03
Cantidad de Establecimientos de Salud del Segundo y Tercer Nivel de Atención del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao

PROVINCIA	DISTRITO	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	TOTAL
LIMA	JESUS MARIA					1	1	2
LIMA	SANTA ANITA	1		1				2
LIMA	LIMA	1	1					2
LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES			1				1
LIMA	VILLA EL SALVADOR	1						1
LIMA	SAN MIGUEL	1						1
CALLAO	BELLAVISTA				1			1
LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	1						1
LIMA	LA MOLINA	1						1
LIMA	SAN MARTIN DE PORRES			1				1
LIMA	LA VICTORIA					1		1
CALLAO	CALLAO		1					1
LIMA	ATE	1						1
LIMA	COMAS	1						1
LIMA	MIRAFLORES		1					1
TOTAL		**8**	**3**	**3**	**1**	**2**	**1**	**18**

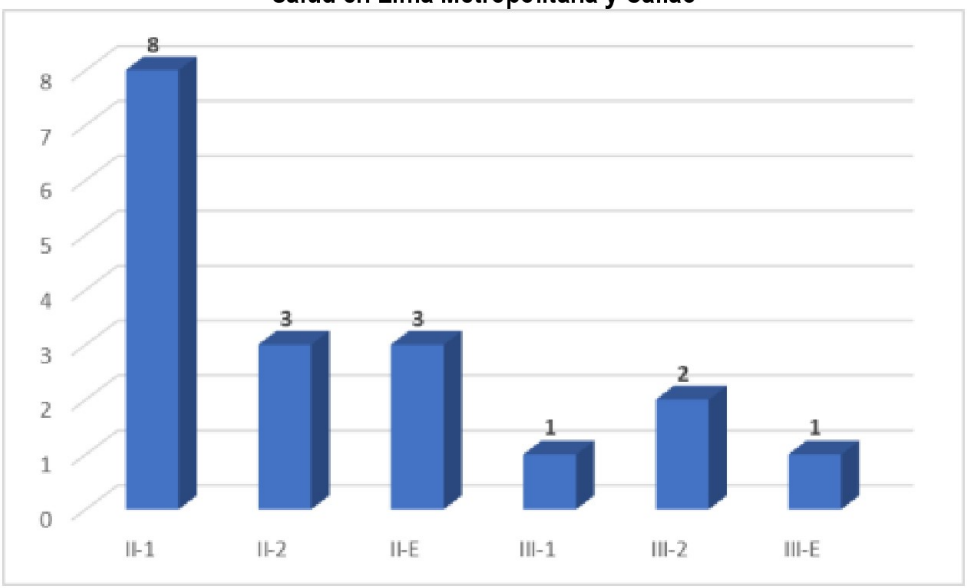
Fuente: RENIPRESS – Consulta del 02 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Gráfico n.° 01
Establecimientos de Salud del Segundo y Tercer Nivel de Atención del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao



Fuente: RENIPRESS – Consulta del 02 de diciembre de 2025.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

En el presente operativo se realizaron servicios de control simultáneo en la modalidad de visitas de control al 27.8% (5) de establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, iniciándose simultáneamente a las 17:30 horas del 21 de noviembre de 2025.

Marco conceptual de los niveles de atención de salud en el Perú

El rol de las Entidades Fiscalizadoras Superiores es más que nunca necesario y clave para asegurar que los países de la región de América Latina y el Caribe ejecuten la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

La Contraloría General de la República del Perú, en el marco del compromiso que mantiene con la contribución al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030, así como, el enfoque misional que viene desarrollando, intervino en 5 establecimientos de salud públicos del segundo y tercer nivel de atención del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao en el marco del operativo "Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los Servicios de Emergencia".

Asimismo, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS) denominada "Perú, País Saludable" aprobada mediante Decreto Supremo n.° 026-2020-SA de 21 de agosto de 2020 es una política liderada por el Ministerio de Salud, con enfoque territorial, formulada de forma consensuada con los sectores responsables de intervenir en los determinantes sociales de salud priorizados y con los Gobiernos Regionales y Locales, que gestionan los servicios de salud en sus respectivas jurisdicciones, estableciendo los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida y las intervenciones sobre los determinantes sociales de salud priorizados, basada en el enfoque de "Cuidado Integral por Curso de Vida", los principios del derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud (APS), la determinación social de la salud, la gestión territorial, la Política de Igualdad de Género, la Política Sectorial de Salud Intercultural y la Política Nacional de Gestión ante Desastres.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Cadena de valor en la prestación de servicios de salud

La cadena de valor para el sector salud es el conjunto de actividades necesarias para proveer servicios de salud con oportunidad, seguridad, calidad y dignidad a la ciudadanía. En este servicio de control gubernamental se ha intervenido en 5 establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención del ESSALUD en Lima Metropolitana y Callao a efectos de supervisar, vigilar y verificar los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales en concordancia del artículo 6° de la Ley n.° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.

Gráfico n.° 03
Cadena de valor en la prestación de servicios de salud



Fuente: Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021 aprobada con el Decreto Supremo n.° 004-2013-PCM de 8 de enero de 2013.

En el marco de los compromisos internacionales del país, la Política Nacional Multisectorial de Salud se corresponde con la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al 2030, en especial con el ODS 3 "Salud y Bienestar" que reconoce que para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una "vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad"[1]; en especial con la meta 3.8 "Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos".

Las EFS demuestran su importancia continúa respondiendo de manera acertada a los retos de los ciudadanos, a las expectativas de los actores interesados; y a los riesgos emergentes y entornos cambiantes en los que se lleva a cabo la auditoría. Además, para servir como una voz creíble de un cambio beneficioso, es importante que las EFS sean totalmente conscientes de los acontecimientos

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

[1] La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada en septiembre de 2015 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, establece una visión transformadora hacia la sostenibilidad económica, social y ambiental de los 193 Estados Miembros que la suscribieron y será la guía de referencia para el trabajo de la institución en pos de esta visión durante los próximos 15 años. El conocimiento de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) asociados a esta Agenda ayuda a evaluar el punto de partida de los países de la región y a analizar y formular los medios para alcanzar esta nueva visión del desarrollo sostenible, que se expresó de manera colectiva y quedó plasmada en la Agenda 2030.

que suceden en toda la amplitud del sector público y que lleven a cabo un diálogo significativo con las partes interesadas sobre cómo el trabajo de las EFS puede facilitar la mejora en el sector público.

En esta intervención de control gubernamental que aborda la problemática de los EESS del segundo y tercer nivel de atención en Lima Metropolitana y Callao, se busca generar un aporte de valor público para toda la ciudadanía dentro del marco de las competencias de esta Entidad Fiscalizadora Superior.

V. INFORMACIÓN RELEVANTE

De la consolidación de la información derivada de las cinco (05) visitas de control realizadas a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud, se ha identificado la información relevante siguiente:

- **EN LA FARMACIA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN SE IDENTIFICÓ LA PRESENCIA DE RATICIDA PARA ROEDORES, SITUACIÓN QUE EVIDENCIA CONDICIONES INADECUADAS DE SALUBRIDAD Y GENERA RIESGO PARA LA SEGURIDAD DEL PERSONAL Y DE LOS PACIENTES, ASÍ COMO LA INTEGRIDAD Y CONSERVACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS ALMACENADOS EN DICHA ÁREA.**

Condición

En la visita realizada por la Comisión de Control el 21 de noviembre de 2025 al Servicio de Farmacia de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y a las áreas destinadas para almacén y dispensación de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, se identificó debajo de los anaqueles la existencia de raticida para roedores colocado como cebo dentro del área de dispensación y almacenamiento. La presencia de estos elementos evidencia condiciones inadecuadas de salubridad y control de plagas en un ambiente destinado al resguardo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos críticos para la atención de emergencias.

En las fotografías siguientes se evidencia que en el área de dispensación y almacenamiento se encuentra raticida para roedores:

Fotografía n.° 1
Raticida para roedores debajo del anaquel del área de dispensación



Fuente: Documento de Operativo Salud 2025 - Emergencia, Gestión de stock de farmacia de emergencia (Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, dispositivos sanitarios), de 21 de noviembre de 2025

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Fotografía n.° 2
Raticida para roedores debajo del anaquel del área de almacenamiento



Fuente: Documento de Operativo Salud 2025 - Emergencia, Gestión de stock de farmacia de emergencia (Productos farmacéuticos, dispositivos médicos, dispositivos sanitarios), de 21 de noviembre de 2025

Criterio

La situación descrita transgrede la normativa siguiente:

- **Ley n.° 26842 – Ley General de Salud, publicada el 20 de julio de 1997**, que señala:

"(...)
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS Y FINALES
TÍTULO PRELIMINAR
(...)
II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilar y promoverla.
III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.
(...)
VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
TÍTULO I
DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL
(...)
Artículo 2.- *Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.*
Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.

CAPÍTULO III

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y GALENICOS, Y DE LOS RECURSOS TERAPÉUTICOS NATURALES
(...)
Artículo 64.- *Las personas naturales o jurídicas que se dedican a la comercialización de productos farmacéuticos para desarrollar sus actividades deben cumplir con los requisitos y condiciones sanitarias establecidas en el reglamento, y ceñirse a las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Dispensación que dicta la Autoridad de Salud a nivel nacional.*
La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición."

- **Ley n.º 29414, "Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud", publicado el 2 de octubre de 2009**, que señala:

"(...)
Artículo 15º*.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:*
15.1 Acceso a los servicios de salud.
e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **L*ey nº 29459, Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, publicado el 26 de noviembre de 2009,*** *que señala:*

"CAPÍTULO VI
DE LA CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Artículo 18.- De la calidad de los productos regulados en la presente Ley
El control de calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios es obligatorio, integral y permanente. Para garantizar la calidad de estos productos, los establecimientos públicos y privados, bajo responsabilidad, deben contar con un sistema de aseguramiento de calidad.
En el caso de productos farmacéuticos, la calidad involucra todos los aspectos del proceso de fabricación, desde las materias primas empleadas hasta los productos terminados; así como los procesos de almacenamiento, distribución, dispensación y expendio.
(...)
CAPÍTULO VII
DE LOS ESTABLECIMIENTOS
Artículo 23.- De la responsabilidad del director técnico en productos farmacéuticos y productos sanitarios

Los establecimientos dedicados a la fabricación, la importación, la exportación, el almacenamiento, la distribución, la comercialización, la dispensación y el expendio de los productos farmacéuticos y productos sanitarios deben contar con la dirección técnica de un profesional químico farmacéutico.

La dirección técnica se ejerce con la presencia permanente del químico farmacéutico durante el horario de funcionamiento del establecimiento, salvo aquellos casos establecidos por el Reglamento de la presente Ley.

El químico farmacéutico que asume la dirección técnica de un establecimiento farmacéutico es responsable de que se cumplan los requisitos de la calidad de los productos que se

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

elaboran, importan, exportan, almacenan, distribuyen, dispensan o expenden en estos, según corresponda.

Asimismo, es responsable del cumplimiento de las Buenas Prácticas que correspondan al establecimiento y demás normas sanitarias vigentes, así como que la adquisición o distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios solo se efectúe de establecimientos autorizados.

La responsabilidad del director técnico es compartida solidariamente con el propietario o representante legal del establecimiento."

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006,** que señala:

  "(...)
  Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  (...)
  TÍTULO CUARTO
  DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO
  Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
  A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios".

- **Resolución Ministerial Nº 132-2015-MINSA que aprueba el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros, publicado el 5 de marzo de 2015**; que señala:

  "6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS
  6.2.1 SISTEMA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD
  (...)
  d) Se efectúen todos los controles necesarios de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, así como las autoinspecciones, calibraciones, calificaciones en los equipos, y validaciones de los procesos, sistemas que correspondan al almacén.
  (...)
  f) Se establezcan y apliquen procedimientos de autoinspección mediante los cuales se evalúe periódicamente la aplicabilidad y efectividad de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, la misma que debe ser realizada con una frecuencia mínima anual, o siempre que se detecte cualquier deficiencia de acción correctiva.
  (...)
  6.2.1.2 Los establecimientos que realizan el almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, deben contar con políticas de calidad y directrices plasmadas en el Manual de Calidad, aprobadas por sus directivos de mayor nivel organizacional, La política de calidad debe ser entendida, implementada y mantenida en todos los niveles de la organización.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

6.2.2 PERSONAL
6.2.2.1 El Director Técnico es responsable de cumplir y hacer cumplir lo establecido en el presente Manual y demás normas sanitarias relacionadas.
(...)".
6.2.3.11 Las instalaciones del almacén deben mantenerse limpias y, donde se aplicable, desinfectarse, de acuerdo a procedimiento detallados por escrito. Se deben mantener registros de cada una de las operaciones. Las zonas adyacentes al almacén deben mantenerse limpias sin acumulación ni formación de polvo y otros agentes contaminantes.
(...)
6.2.3.14 Las instalaciones deben estar diseñadas y equipadas de tal forma que ofrezcan la máxima protección contra la entrada de insectos, aves, roedores y otros contaminantes. El control de roedores y plagas debe estar documentado."

Consecuencia

El hecho expuesto evidencia condiciones inadecuadas de salubridad y genera riesgo para la seguridad del personal y de los pacientes, así como la integridad y conservación de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos almacenados en dicha área.

VI. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a la Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia de los cinco (05) establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención del Seguro Social de Salud visitados, se han identificado nueve (09) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del mismo.

Se presenta la consolidación de estas situaciones, a continuación:

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

- **EN DOS DE CINCO HOSPITALES VISITADOS EN ESSALUD SE ADVIRTIÓ QUE NO CUENTAN CON CERTIFICADOS DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DISTRIBUCIÓN, TRANSPORTE Y FARMACOVIGILANCIA; SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR RIESGOS EN LA CONSERVACIÓN, ALMACENAMIENTO, SEGURIDAD Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.**

  Condición:

  Como resultado de las visitas realizadas a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se ha identificado que dos (02) establecimientos de salud carecen de certificados de buenas prácticas de almacenamiento, dispensación, distribución, transporte y farmacovigilancia tal como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 04
Establecimientos de salud del ESSALUD visitados que no cuentan con Certificado de buenas prácticas de almacenamiento, dispensación, distribución, transporte y farmacovigilancia

	Establecimiento de Salud	Cuenta con Certificado de buenas prácticas de almacenamiento, dispensación, distribución, transporte y farmacovigilancia
1	Hospital III Suárez Angamos	No cuenta
2	Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	No cuenta

Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud

Dichos certificados deben ser emitidas por la autoridad sanitaria competente, conforme a los manuales de Buenas Prácticas vigentes. Sin embargo, la ausencia de estas certificaciones fue confirmada por los responsables del servicio de emergencia de los establecimientos antes mencionados, tal como se puede observar en los formatos suscritos que se muestran a continuación:

Imagen N° 01
Formato de la Visita de Control del Hospital III Suárez Angamos



OPERATIVO SALUD 2025 - EMERGENCIA

GESTIÓN DE STOCK DE FARMACIA DE EMERGENCIA (PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, DISPOSITIVOS SANITARIOS)

FECHA DE LA ENCUESTA (DD/MM/AAAA): 21/11/2025

DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ENTIDAD	HOSPITAL III SUAREZ ANGAMOS
CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO	II - 2.
JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA	MANUEL DE LIGADO RODRIGUEZ
EQUIPO AUDITOR	FLAVIO SUAREZ. JESUS ECHAVARRIA GABRIELA ARRIOLA BALCAZAR

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

ITEM	PREGUNTA	RESPUESTA (SI/NO/N.A.)
1	Cuenta con Autorización Sanitaria de Funcionamiento.	NO
2	¿El establecimiento farmacéutico se encuentra registrado en el Sistema Nacional de Información de Precios de Productos Farmacéuticos a cargo de la DIGEMID?	NO
3	El Director Técnico, responsable del EEFF es un profesional Químico Farmacéutico.	SI
4	El Director Técnico se encuentra registrado en el Registro Nacional de Directores Técnicos de la DIGEMID.	SI
5	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con los Certificado de Buenas Prácticas siguientes:	NO
6	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.	NO
7	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Dispensación	NO
8	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte.	NO
9	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.	NO

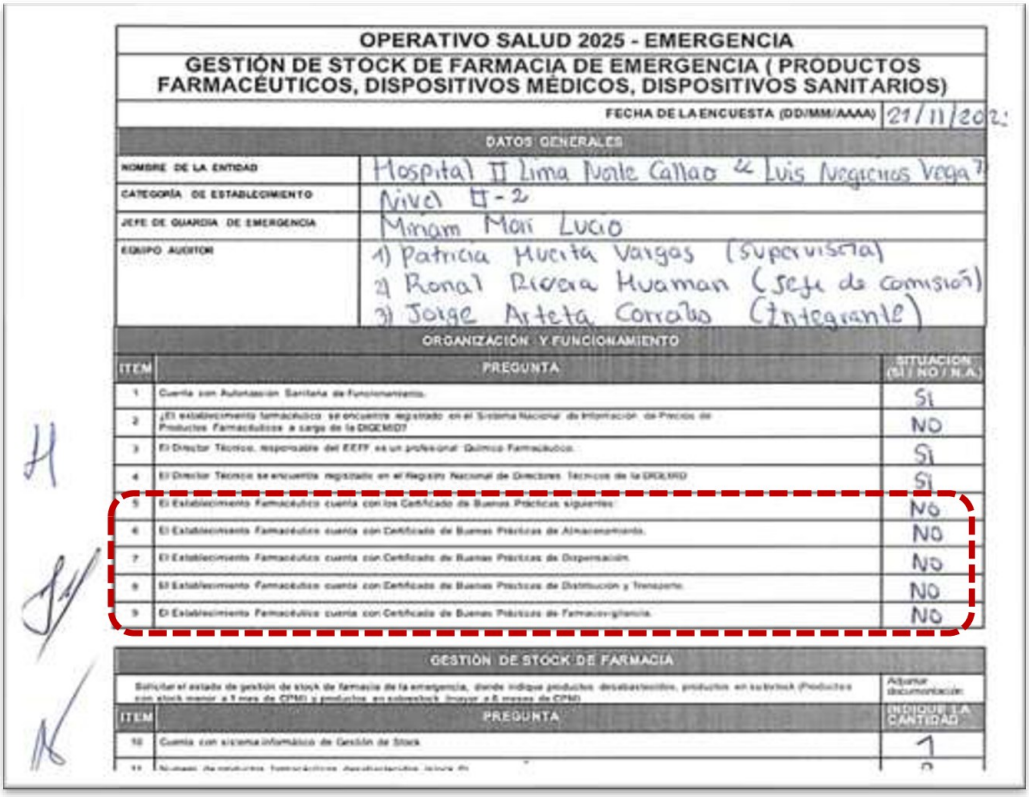
Fuente: Formatos del Operativo Salud 2025 – Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Imagen N° 02
Formato de la Visita de Control del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"



OPERATIVO SALUD 2025 - EMERGENCIA

GESTIÓN DE STOCK DE FARMACIA DE EMERGENCIA (PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, DISPOSITIVOS SANITARIOS)

FECHA DE LA ENCUESTA (DD/MM/AAAA): 21/11/2025

DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ENTIDAD	Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"
CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTO	Nivel II-2
JEFE DE GUARDIA DE EMERGENCIA	Miriam Mari Lucio
EQUIPO AUDITOR	1) Patricia Huerta Vargas (Supervisora) 2) Ronal Rivera Huaman (Jefe de comisión) 3) Jorge Arteta Corrales (Integrante)

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

ITEM	PREGUNTA	SITUACIÓN (SI / NO / N.A.)
1	Cuenta con Autorización Sanitaria de Funcionamiento.	SI
2	¿El establecimiento farmacéutico se encuentra registrado en el Sistema Nacional de Información de Precios de Productos Farmacéuticos a cargo de la DIGEMID?	NO
3	El Director Técnico, responsable del EEFF es un profesional Químico Farmacéutico.	SI
4	El Director Técnico se encuentra registrado en el Registro Nacional de Directores Técnicos de la DIGEMID	SI
5	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con los Certificado de Buenas Prácticas siguientes:	NO
6	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.	NO
7	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Dispensación.	NO
8	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte.	NO
9	El Establecimiento Farmacéutico cuenta con Certificado de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia.	NO

GESTIÓN DE STOCK DE FARMACIA

Solicitar el estado de gestión de stock de farmacia de la emergencia, donde indique productos desabastecidos, productos en sobrestock (Productos con stock menor a 1 mes de CPM) y productos en sobrestock (mayor a 6 meses de CPM)

Adjuntar documentación:

ITEM	PREGUNTA	INDIQUE LA CANTIDAD
10	Cuenta con sistema informático de Gestión de Stock	1
11	Número de productos farmacéuticos desabastecidos (stock 0)	0

Fuente: Cuestionario del Operativo Salud 2025 – Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Criterio:

La normativa aplicable al hecho antes descrito establece lo siguiente:

- **Ley n.°26842 – Ley General de Salud de 20 de julio de 1997**, que señala:

  "(…)
  TÍTULO PRELIMINAR
  (…)
  II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
  III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.
  (…)
  VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
  (…)
  TÍTULO I
  DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Artículo 2.- *Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.*
Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.
(…)
Artículo 15.- *Toda persona tiene derecho a lo siguiente:*
15.1 Acceso a los servicios de salud (...)
e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **Ley n.º 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios"**, publicado en El Peruano el 26 de noviembre de 2009.

  "CAPÍTULO VII
  DE LOS ESTABLECIMIENTOS
  Artículo 22º.- De la obligación de cumplir las Buenas Prácticas
  (...)
  Para desarrollar sus actividades, las personas naturales o jurídicas, públicas y privadas que se dedican para sí o para terceros a la fabricación, la importación, la distribución, el almacenamiento, la dispensación o el expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben cumplir con los requisitos y condiciones sanitarias establecidas en el reglamento respectivo y en las Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas de Laboratorio, Buenas Prácticas de Distribución, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Dispensación y Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico y demás aprobadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS), a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM), según corresponda, y contar con la certificación correspondiente en los plazos que establece el reglamento."

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

- **Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo n.º 013-2006-SA de 25 de junio de 2006,** que señala:

  "Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  TÍTULO CUARTO
  DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO
  Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
  A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios."

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

- **Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado mediante el Decreto Supremo N° 014-2011-SA de 27 de julio de 2011.**

"TÍTULO XII
CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS
CAPÍTULO I
ASPECTOS GENERALES
Artículo 110º.- Certificación de Buenas Prácticas
Los establecimientos farmacéuticos, para desarrollar actividades de fabricación, importación, almacenamiento, distribución, dispensación o expendio de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios, para sí o para terceros, deben certificar en Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas de Laboratorio, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, Buenas Prácticas de Farmacovigilancia, Buenas Prácticas de Dispensación y Buenas Prácticas de Seguimiento Farmacoterapéutico, según corresponda y demás Buenas Prácticas aprobadas por la Autoridad Nacional de Salud (ANS) a propuesta de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). (...)"

Consecuencia:

La situación descrita podría generar riesgos en la conservación, almacenamiento, seguridad y calidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de los establecimientos mencionados.

- **EN CUATRO DE CINCO HOSPITALES INSPECCIPONADOS EN ESSALUD SE ADVIRTIÓ DESABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS, HECHO QUE AFECTA LA OPORTUNIDAD DE LA TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES QUE ASISTEN A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS NOSOCOMIOS EVALUADOS.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se ha identificado cuatro (04) establecimientos de salud con desabastecimiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, que se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 05
Cantidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en desabastecimientos en establecimientos de salud del ESSALUD del segundo y tercer nivel de atención

N°	EESS	DESABASTECIMIENTO	
		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	DISPOSITIVOS MEDICOS
1	HOSPITAL I CARLOS ALCÁNTARA BUTTERFIELD	7	4
2	HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN	14	-
3	HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO "LUIS NEGREIROS VEGA"	3	1
4	HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	5	-

Fuente: Formato 03: Gestión de stock de farmacia de emergencia (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y dispositivos sanitarios).
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Del cuadro previo, se advierte que siete (7) productos farmacéuticos y cuatro (4) dispositivos médicos del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield, catorce (14) productos farmacéuticos del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, tres (3) productos farmacéuticos y un (1) dispositivo

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

médico del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" y cinco (5) productos farmacéuticos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins se encontraron en condición de desabastecimiento (es el medicamento sin stock para atender su demanda de consumo; es decir que, su disponibilidad = 0 meses)[2].

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Ley n.° 26842 – Ley General de Salud**, publicada el 20 de julio de 1997, que señala:

  TÍTULO I
  DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL
  (...)
  ***Artículo 15.-** Toda persona, usuaria de los servicios tiene derecho:*
  15.1 Acceso a los servicios de salud
  (...)
  e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.º 027-2015-SA publicada el 13 de agosto de 2015:**

  *"**Artículo 10º.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.***
  Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS.
  La IAFAS debe garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normativa vigente.
  La IPRESS y UGIPRESS deberán garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias."

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".**

  *"**CAPÍTULO V***
  DE LOS ESTABLECIMIENTOS CON INTERNAMIENTO
  (...)
  Artículo 73.- Dotación de medicamentos
  Los establecimientos de salud deben contar con una dotación de medicamentos que permita la atención del usuario, las veinticuatro horas del día durante todo el año."

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

2 En el año 2014 la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) emitió el "Manual de Indicadores de Disponibilidad" con la finalidad de optimizar los parámetros de evaluación del suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; asimis0mo, proporcionar una guía para la toma de decisiones orientadas a mejorar el acceso de medicamentos a la población más necesitada.

- **Documento técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el sector Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 633-2023/MINSA de 03 de julio de 2023.**

  "II. FINALIDAD
  Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales identificados como necesarios para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades prevalentes en el país.
  (...)
  V. ÁMBITO DE APLICACIÓN
  El presente documento técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos a nivel nacional (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales), así como en los establecimientos privados en la atención de pacientes financiados(as por el sector público en el marco de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en las Instituciones Administradores de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas y en los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud. Además, aplica a las intervenciones sanitarias definidas por el Ministerio de Salud.

  VI. DISPOSICIONES GENERALES
  6.1.1 Definición operativa
  Medicamentos esenciales: Son aquellos medicamentos y productos biológicos que cubren la mayor parte de la morbilidad en el país (necesidades prioritarias de salud) que, luego de una evaluación técnica especializada multidisciplinaria, han demostrado ser comparativamente seguros, eficaces y costo-efectivos y deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita."

Consecuencia:

La situación adversa antes descrita generaría el riesgo en la oportunidad de la terapéutica de los pacientes que asisten a los servicios de emergencia de los nosocomios evaluados.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

➢ **EN TRES DE CINCO HOSPITALES REVISADOS EN ESSALUD SE ADVIRTIÓ SUBSTOCK DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS, SITUACIÓN QUE GENERARÍA RIESGO EN LA CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se ha identificado tres (03) establecimientos de salud con presencia de substock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, que se detallan en el cuadro siguiente:

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Cuadro n.° 06
Cantidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en Substock en establecimientos de salud del ESSALUD del segundo y tercer nivel de atención

N°	EESS	SUBSTOCK	
		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	DISPOSITIVOS MEDICOS
1	HOSPITAL I CARLOS ALCÁNTARA BUTTERFIELD	48	5
2	HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO "LUIS NEGREIROS VEGA"	10	7
3	HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	217	-

Fuente: Formato 03: Gestión de stock de farmacia de emergencia (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y dispositivos sanitarios).
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Del cuadro previo, se advierte que cuarenta y ocho (48) productos farmacéuticos y cinco (5) dispositivos médicos del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield, diez (10) productos farmacéuticos y siete (7) dispositivos médicos del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" y doscientos diecisiete (217) productos farmacéuticos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins se encontraron en condición de substock (es la condición de un medicamento donde su stock disponible no puede cubrir una demanda de consumo de 2 meses de Existencia Disponible – MED, pero es mayor a 0 Mes de Existencia Disponible – MED; es decir que, su disponibilidad > 0 meses y < 2 meses)[3].

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Ley n.° 26842 – Ley General de Salud,** publicada el 20 de julio de 1997, que señala:

  "TÍTULO I
  DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL
  (...)
  ***Artículo 15.-** Toda persona, usuaria de los servicios tiene derecho:*
  15.1 Acceso a los servicios de salud
  (...)
  e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **Reglamento de la Ley n.° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.° 027-2015-SA publicada el 13 de agosto de 2015:**

  "***Artículo 10°.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.** Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según*

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

3 En el año 2014 la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) emitió el "Manual de Indicadores de Disponibilidad" con la finalidad de optimizar los parámetros de evaluación del suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; asimismo, proporcionar una guía para la toma de decisiones orientadas a mejorar el acceso de medicamentos a la población más necesitada.

lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS.
La IAFAS debe garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normativa vigente.
La IPRESS y UGIPRESS deberán garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias."

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".**

"CAPÍTULO V
DE LOS ESTABLECIMIENTOS CON INTERNAMIENTO
Artículo 73.- Dotación de medicamentos
Los establecimientos de salud deben contar con una dotación de medicamentos que permita la atención del usuario, las veinticuatro horas del día durante todo el año."

- **Documento técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el sector Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 633-2023/MINSA de 03 de julio de 2023.**

"II. FINALIDAD
Mejorar el acceso de la población a los medicamentos esenciales identificados como necesarios para la prevención, tratamiento y control de las enfermedades prevalentes en el país.
(...)
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN
El presente documento técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos a nivel nacional (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales), así como en los establecimientos privados en la atención de pacientes financiados(as por el sector público en el marco de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en las Instituciones Administradores de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas y en los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud. Además, aplica a las intervenciones sanitarias definidas por el Ministerio de Salud.
VI. DISPOSICIONES GENERALES
6.1.1 Definición operativa
Medicamentos esenciales: Son aquellos medicamentos y productos biológicos que cubren la mayor parte de la morbilidad en el país (necesidades prioritarias de salud) que, luego de una evaluación técnica especializada multidisciplinaria, han demostrado ser comparativamente seguros, eficaces y costo-efectivos y deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita."

- **Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 109-GCPS-ESSALUD-2014 de 11 de agosto de 2014 que aprueba la Directiva N° 009-GCPSESSALUD-2014 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud"**

"VI DISPOSICIONES
(...)

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

3.1 Los indicadores de Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos serán aplicados en los Órganos Desconcentrados donde el control de inventario y el registro de consumo individualizado por paciente se realiza a través de los Servicios y/o Departamento de Farmacia.

VIII ANEXOS

ANEXO N° 01:

INDICADORES DE GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS

NIVEL: CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD

(...)

6.- Porcentaje de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con cobertura menor a 02 meses en Órgano Desconcentrado

1. Justificación

La existencia de productos con cobertura menor a 02 meses implica un riesgo sobre la disponibilidad de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en los Centros Asistenciales de Salud".

Consecuencia:

La situación adversa antes descrita generaría el riesgo en la oportunidad de la continuidad del tratamiento de los usuarios de los servicios de emergencia.

- **EN DOS DE CINCO HOSPITALES VISITADOS EN ESSALUD SE ADVIRTIÓ SOBRESTOCK DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS; LO CUAL OCASIONARÍA EL RIESGO DE VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y POSIBLE PERJUICIO ECONOMICO.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se ha identificado dos (02) establecimientos de salud con presencia de sobrestock de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, que se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro n.° 07
Cantidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en Sobrestock en establecimientos de salud del ESSALUD del segundo y tercer nivel de atención

N°	EESS	SOBRESTOCK	
		PRODUCTOS FARMACEUTICOS	DISPOSITIVOS MEDICOS
1	HOSPITAL II LIMA NORTE CALLAO "LUIS NEGREIROS VEGA"	3	-
2	HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS	13	-

Fuente: Formato 03: Gestión de stock de farmacia de emergencia (productos farmacéuticos, dispositivos médicos y dispositivos sanitarios).
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Del cuadro previo, se advierte que tres (3) productos farmacéuticos del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" y trece (13) productos farmacéuticos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins se encontraron en condición de sobrestock (es la condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor a 6 meses de Existencia

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Disponible – MED, existiendo sobrestock y riesgo de vencimiento; es decir que, tiene una disponibilidad > 6 meses)[4].

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Ley n.° 26842 – Ley General de Salud,** publicada el 20 de julio de 1997, que señala:

  "TÍTULO I
  DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL
  (...)
  ***Artículo 15.-** Toda persona, usuaria de los servicios tiene derecho:*
  15.1 Acceso a los servicios de salud
  (...)
  e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **Reglamento de la Ley n.° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado con Decreto Supremo n.° 027-2015-SA publicada el 13 de agosto de 2015:**

  *"**Artículo 10°.- Derecho al acceso a servicios, medicamentos y productos sanitarios.** Toda persona tiene derecho a obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud de la persona usuaria, de acuerdo a las guías de práctica clínica, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS y cobertura contratada con la IAFAS.*
  La IAFAS debe garantizar el acceso de acuerdo a las condiciones de cobertura con el afiliado, su sostenibilidad financiera, lineamientos de gestión presupuestal y la normativa vigente.
  La IPRESS y UGIPRESS deberán garantizar el acceso a los servicios, medicamentos y productos sanitarios en forma oportuna y equitativa a fin de satisfacer la necesidad de sus personas usuarias."

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006, aprueba el "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".**

  "CAPÍTULO V
  DE LOS ESTABLECIMIENTOS CON INTERNAMIENTO
  (...)
  Artículo 73.- Dotación de medicamentos
  Los establecimientos de salud deben contar con una dotación de medicamentos que permita la atención del usuario, las veinticuatro horas del día durante todo el año."

- **Directiva Administrativa Nº 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y**

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

4 En el año 2014 la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) emitió el "Manual de Indicadores de Disponibilidad" con la finalidad de optimizar los parámetros de evaluación del suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; asimismo, proporcionar una guía para la toma de decisiones orientadas a mejorar el acceso de medicamentos a la población más necesitada.

Productos Sanitarios – SISMED", aprobada por Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA de 15 de febrero de 2018.

"6.5. PROCESO DE DISTRIBUCIÓN
(…)
6.5.4 Los productos pueden ser transferidos entre unidades ejecutoras o entre entidades públicas, a través de sus unidades ejecutoras, cuando se encuentren en sobre stock, riesgo de vencimiento, riesgo de desabastecimiento y situaciones de emergencia, previo informe técnico de la entidad que transfiere y la solicitante."

- **Documento técnico: Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el sector Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial n.° 633-2023/MINSA de 03 de julio de 2023.**

"V. ÁMBITO DE APLICACIÓN
El presente documento técnico es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos a nivel nacional (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud - ESSALUD, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales), así como en los establecimientos privados en la atención de pacientes financiados(as por el sector público en el marco de la Ley Nº 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, en las Instituciones Administradores de Fondo de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas y en los órganos desconcentrados del Ministerio de Salud. Además, aplica a las intervenciones sanitarias definidas por el Ministerio de Salud.
VI. DISPOSICIONES GENERALES
6.1.1 Definición operativa
Medicamentos esenciales: Son aquellos medicamentos y productos biológicos que cubren la mayor parte de la morbilidad en el país (necesidades prioritarias de salud) que, luego de una evaluación técnica especializada multidisciplinaria, han demostrado ser comparativamente seguros, eficaces y costo-efectivos y deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita."

- **Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 109 - GC PSESSALU D-2014 de 11 de agosto de 2014 que aprueba la Directiva N° 009-GCPSESSALUD-2014 "Normas para el Monitoreo y Evaluación del Suministro de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos en Órganos Desconcentrados de EsSalud"**

"3. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS
3.1 Los indicadores de Gestión de Suministro de Dispositivos Médicos serán aplicados en los Órganos Desconcentrados donde el control de inventario y el registro de consumo individualizado por paciente se realiza a través de los Servicios y/o Departamento de Farmacia.
ANEXO Nº 01:
INDICADORES DE GESTION DE SUMINISTRO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS
NIVEL: CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD
(...)
5.- Porcentaje de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con cobertura mayor a 06 meses en el Órgano Desconcentrado
a) Justificación
La existencia de productos con cobertura mayor a 06 meses tiene un impacto negativo sobre eficiencia del uso de los recursos institucionales, el financiamiento y los costos

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

almacenamiento, asimismo, incrementa el riesgo de pérdidas económicas por caducidad y/o de deterioro".

Consecuencia:

La situación adversa antes descrita generaría el riesgo de vencimiento de medicamentos y posible perjuicio económico.

- **SE CARECE DE 54 EQUIPOS BIOMEDICOS REQUERIDOS POR NORMA TECNICA DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE CINCO HOSPITALES DE ESSALUD, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA ATENCIÓN INMEDIATA Y EN LA SALUD DE LOS PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO.**

Como resultado de las visitas de control efectuadas a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud) en Lima Metropolitana y el Callao, se identificaron situaciones adversas relacionadas con la disponibilidad de equipos biomédicos en los servicios de emergencia evaluados. Durante la verificación se constató que, en conjunto, los cinco hospitales carecen de cincuenta y cuatro (54) equipos biomédicos requeridos por la Norma Técnica de Salud correspondiente, los cuales son indispensables para la adecuada atención de pacientes en estado crítico y para garantizar la continuidad del servicio.

Cuadro n.° 08
Disponibilidad y operatividad de Equipos biomédicos en Establecimientos de salud de ESSALUD visitados

	Equipo Inoperativo	Establecimiento de salud que carecen de equipo biomédico				
Equipo Biomédico	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	Hospital III Suárez Angamos	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Analizador de Gases y Electrolitos Portátil					1	
Aspirador de Secreciones Neonatal (5)						1
Bomba de Infusión de Jeringa (5)		1	1	1	1	1
Capnógrafo más Pulso-oxímetro					1	
Doppler Fetal Portátil (5)						1
Doppler Transcraneano (2)					1	
Doppler Vascular Portátil (1)					1	
Ecógrafo Doppler a color (1)					1	
Ecógrafo Portátil			1	1		
Electroencefalógrafo portátil (2)			1	1	1	
Equipo Calentador Corporal Portátil			1	1	1	
Equipo Calentador de Fluidos			1	1	1	1
Equipo de Nebulización Múltiple				1	1	1
Equipo de trauma avanzado			1		1	
Equipo de trauma básico					1	
Hemoglobinómetro		1	1	1	1	1
Laringoscopio pediátrico - Neonatal						1

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

	Equipo Inoperativo	Establecimiento de salud que carecen de equipo biomédico				
Equipo Biomédico	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	Hospital III Suárez Angamos	Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Maletín de Reanimación Cardio Pulmonar Portátil	1			1		
Monitor de Funciones Vitales de 05 parámetros					1	1
Monitor de Funciones Vitales Neonatales de 05 parámetros (5)						1
Monitor de Presión Intracraneal (2)			1	1	1	1
Monitor de Transporte			1	1	1	
Monitor Esofágico de Gasto Cardiaco Continuo (1)					1	
Pulso-oxímetro adulto (5)		1				
Pulso-oxímetro pediátrico - neonatal (5)						1
Resucitador manual pediátrico - neonatal						1
Ventilador neonatal (5)					1	1
Total general	**1**	**3**	**9**	**10**	**18**	**13**

Fuente: Formato 02: Operatividad de Equipos Biomédicos del Servicio de Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

Del cuadro anterior, se puede advertir que se carece de 18 equipos biomédicos en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, de 13 equipos biomédicos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, de 10 equipos biomédicos en el Hospital III Suárez Angamos, de 9 equipos biomédicos en el Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega", de 3 quipos biomédicos Hospital I Carlos Alcántara Butterfield y de 1 equipo biomédico inoperativo en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006,** que señala:

  "TÍTULO PRIMERO
  DISPOSICIONES GENERALES
  (...)
  Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  (...)
  Artículo 12.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento
  La planta física, las instalaciones y el equipamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben mantenerse en buenas condiciones de conservación, higiene y funcionamiento, de acuerdo a la norma técnica correspondiente.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

(...)
Artículo 32.- Utilización y mantenimiento de los equipos médicos
Los equipos médicos utilizados en los establecimientos de salud deben corresponder a los servicios que se prestan. Estos deberán mantenerse operativos, según el plan de mantenimiento preventivo elaborado por el establecimiento.
CAPÍTULO III
DEL PERSONAL
(...)
Artículo 37.- Funciones del director médico y/o del responsable de la atención de salud
Al director médico o al responsable de la atención de salud le corresponde:
a) Planificar, organizar, dirigir y controlar la producción de los servicios de salud, asegurando la oportuna y eficiente prestación de los mismos;
(...)
e) Garantizar la existencia, disponibilidad, operatividad y buen estado de conservación del equipamiento e instrumental médico, electromédico, eléctrico y mecánico;
(...)
i) Supervisar que se realice el mantenimiento preventivo y correctivo, de los equipos, instrumentos e instalaciones."

- **Decreto Legislativo n.º 1155, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, publicado el 13 de setiembre de 2013**, que señala:

  "Artículo 3.- Declaratoria de Interés Público
  Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario.
  Artículo 4.- Del mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud
  Para efectos de aplicación de lo dispuesto en el presente Decreto Legislativo, entiéndase como mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento, a todas aquellas acciones que permitan mejorar las condiciones existentes y mantener la operatividad de las instalaciones físicas de los establecimientos de salud y del equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud.
  Artículo 5.- Planes Multianuales de Mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud a nivel nacional
  Los planes multianuales de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional se elaborarán de acuerdo a los lineamientos técnicos que establezca el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial."

- **NTS n.°042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con Resolución Ministerial n.°386-2006/MINSA, publicada el 26 de abril de 2006**, que señala:

  "5.3.2 Ingeniería Hospitalaria
  (...)
  Recursos Materiales
  Los recursos materiales tales como equipos biomédicos y material médico fungible, necesarios para el funcionamiento y la atención en los Servicios de Emergencia, se encuentran detallados en los siguientes anexos:
  ANEXO 5.- Lista de Equipos Biomédicos.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

(...)
7. RESPONSABILIDADES
La Dirección General de Salud de las Personas a través de la Dirección de Servicios de Salud es la responsable del monitoreo y cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud a nivel sectorial y nacional."

- **NTS n.° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", aprobada con Resolución Ministerial n.° 546-2011-MINSA, publicado el 16 de julio de 2011**, que señala:

  "5. DISPOSICIONES GENERALES
  (...)
  5.8 El establecimiento de salud es responsable de garantizar que las UPSS cuenten con los recursos necesarios para su funcionamiento, durante el horario de atención establecido según corresponda a cada una de ellas, de acuerdo a su capacidad resolutiva."

Consecuencia:

La situación adversa antes descrita genera el riesgo en la atención inmediata y en la salud de los pacientes en estado crítico.

➢ **UNO DE CINCO HOSPITALES DE ESSALUD EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO NO UTILIZAN EL INDICADOR DE PROCESO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR RIESGO EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES DE ACUERDO CON LA MEJOR EVIDENCIA CIENTIFICA ACTUAL.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se ha identificado un (01) establecimiento de salud que no utilizan el indicador de proceso "Porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes" del Servicio de Emergencia", tal como se detalla a continuación:

Cuadro n.° 09
Uso del Indicador de Proceso en el Servicio de Emergencia en hospitales de ESSALUD visitados

EESS	¿UTILIZA EL INDICADOR DE PROCESO?
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	Sin dato
Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	Sí
Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	Sí
Hospital III Suárez Angamos	Sin dato
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	No

Fuente: Formato 01: Atención - Asistencia – Permanencia – Indicadores – Seguimiento de Atención del Servicio de Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

La finalidad de las Guías de Práctica Clínica (GPC) es optimizar la atención sanitaria proporcionando recomendaciones sistemáticas basadas en la mejor evidencia científica para ayudar a profesionales y pacientes a tomar decisiones informadas sobre el diagnóstico,

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

tratamiento y manejo de condiciones de salud, buscando mejorar la calidad, equidad y eficiencia de la atención, y reducir la variabilidad injustificada en la práctica clínica

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006**, que señala:

  "Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  (...)
  TÍTULO CUARTO
  DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

  Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
  A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios.
  Artículo 97.- Actividades para la evaluación
  En las actividades que se efectúen para evaluar la calidad de atención de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, se emplearán los instrumentos que contienen los indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y los que el propio establecimiento o servicio tiene
  identificados, necesarios a sus fines e intereses.
  Artículo 98.- Estándares e indicadores de calidad
  Los estándares e indicadores de calidad evaluarán:
  a) La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta la atención, acordes con los servicios que oferta el establecimiento o servicio médico de apoyo;
  b) La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos;
  c) La continuidad de los servicios prestados;
  d) La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas; y,
  e) El uso eficiente de los recursos.
  Los estándares e indicadores exploran componentes de estructura, procesos y resultados."

- **NTS n.°042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con Resolución Ministerial n.°386-2006/MINSA, publicada el 26 de abril de 2006**, que señala:

  *"**ANEXO N° 1***
  INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
  INDICADORES DE PROCESO

  1. Porcentaje de casos manejados de acuerdo a guías de práctica clínica para enfermedades prevalentes.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Estándar ≥ 80%"

Consecuencia:

La situación adversa descrita podría generar riesgo en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes de acuerdo con la mejor evidencia científica actual.

- **CUATRO DE CINCO HOSPITALES DE ESSALUD EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO TIENEN INDICADORES DE EFICIENCIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA QUE EXCEDEN EL ESTÁNDAR NORMATIVO, SITUACIÓN QUE PODRÍA GENERAR RIESGO DE AFECTAR LA CALIDAD, SEGURIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SALUD BRINDADA A LOS PACIENTES.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se han identificados cuatro (04) establecimientos de salud que tienen sus indicadores de eficiencia del Servicio de Emergencia que excede el estándar normativo, tal como se detalla a continuación:

Cuadro n.° 10
Uso del Indicador de Eficiencia en el Servicio de Emergencia en hospitales de ESSALUD visitados

EESS	¿VALOR NUMÉRICO DEL INDICADOR DE EFICIENCIA? Unidad de medida del indicador según NTS	
	RAZON DE EMERGENCIA (Estándar 0.1)	TASA DE REINGRESO (Estándar <1%)
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	No utilizan	No utilizan
Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	0.24	No utilizan
Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	0.88	0.005
Hospital III Suárez Angamos	0.63	0.74
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	0.23	1.87

Fuente: Formato 01: Atención - Asistencia – Permanencia – Indicadores – Seguimiento de Atención del Servicio de Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud.

El indicador "Razón de Emergencias por Consulta Médica" que mide la relación que existe entre las atenciones de emergencia con respecto a las atenciones de consultas médicas, no se utiliza en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, y se encuentran excediendo el estándar en el Hospital I Carlos Alcántara Butterfield con un valor de 0.24, en el Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega" es de 0.88, en el Hospital III Suárez Angamos es de 0.63 y en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins es de 0.23; lo que significa que las emergencias de los hospitales antes citados se encuentran dos, ocho, seis y dos veces más congestionadas; respectivamente.

Asimismo, el indicador "Tasa de Reingresos a emergencia dentro de las 48 horas" no se utiliza en los establecimientos de salud: Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren y Hospital I Carlos Alcántara Butterfield; y se encuentra por fuera del estándar en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins con un valor de 1.87%, lo que significa que casi el 2% de los pacientes atendidos en su emergencia reingresan dentro de las 48 horas.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

La finalidad de los indicadores de eficiencia en urgencias es medir y optimizar el uso de recursos (tiempo, personal, equipos) para mejorar la productividad y la calidad de la atención, identificando cuellos de botella, planificando recursos, reduciendo tiempos de espera y garantizando la seguridad y satisfacción del paciente, actuando como señales para la mejora continua y la toma de decisiones estratégicas.

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006,** que señala:

  "Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  (...)
  TÍTULO CUARTO
  DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

  Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
  A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios.

  Artículo 97.- Actividades para la evaluación
  En las actividades que se efectúen para evaluar la calidad de atención de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, se emplearán los instrumentos que contienen los indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y los que el propio establecimiento o servicio tiene
  identificados, necesarios a sus fines e intereses.

  Artículo 98.- Estándares e indicadores de calidad
  Los estándares e indicadores de calidad evaluarán:
  a) La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta la atención, acordes con los servicios que oferta el establecimiento o servicio médico de apoyo;
  b) La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos;
  c) La continuidad de los servicios prestados;
  d) La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas; y,
  e) El uso eficiente de los recursos.
  Los estándares e indicadores exploran componentes de estructura, procesos y resultados."

- **NTS n.°042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con Resolución Ministerial n.°386-2006/MINSA, publicada el 26 de abril de 2006**, que señala:
  *"**ANEXO N° 1***

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

INDICADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

INDICADORES DE EFICIENCIA

1. Razón de Emergencias por Consulta Médica.

Mide la relación que existe entre las atenciones de emergencia con respecto a las atenciones de consultas médicas.

Estándar: 1/10

2. Tasa de Reingresos a emergencia dentro de las 48 horas.

Estándar: < 1%"

Consecuencia:

La situación adversa descrita podría generar riesgo **de afectar la calidad, seguridad y oportunidad de la prestación de salud brindada a los pacientes.**

- **EN PROMEDIO, EL 60% DE LOS PACIENTES EN SALA DE OBSERVACIÓN DE LOS HOSPITALES DE ESSALUD VISITADOS TIENEN UNA ESTANCIA IGUAL O SUPERIOR A LAS 12 HORAS, SITUACIÓN QUE GENERA EL RIESGO EN LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LAS PRIORIDADES DE GRAVEDAD SÚBITA EXTREMA Y URGENCIA MAYOR (PRIORIDADES I Y II) DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

Condición:

Como resultado de la visita realizada a los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud en Lima Metropolitana y Callao, se han identificados cinco (05) establecimientos de salud que tienen su indicador de calidad "Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas" del Servicio de Emergencia por fuera de estándar normativo, tal como se detalla a continuación:

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Cuadro n.° 11
Uso del Indicador de Calidad "Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas" en el Servicio de Emergencia en hospitales de ESSALUD visitados

EESS	PORCENTAJE DE PACIENTES EN SALA DE OBSERVACIÓN CON ESTANCIA >= 12 HORAS
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren	26%
Hospital I Carlos Alcántara Butterfield	53%
Hospital II Lima Norte Callao Luis Negreiros Vega	57%
Hospital III Suárez Angamos	73%
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins	92%
PROMEDIO	**60%**

Fuente: Formato 01: Atención - Asistencia – Permanencia – Indicadores – Seguimiento de Atención del Servicio de Emergencia.
Elaborado por: Subgerencia de Control Sector Salud

Del cuadro precedente se advierte que, el 26%, 53%, 57%, 73% y 92% de los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield, del Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega", del Hospital III Suárez Angamos y del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins registran estancias iguales o

superiores a 12 horas en la Sala de Observación de Emergencia. En promedio, el 60% de los pacientes en las salas de observación de los establecimientos de salud de EsSalud visitados tienen una estancia igual o superior a las 12 horas.

Criterio:

La normativa aplicable a los hechos antes descritos, establecen lo siguiente:

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006**, que señala:

  "(...)
  Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
  Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
  (...)
  TÍTULO CUARTO
  DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

  Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
  A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios.

  Artículo 97.- Actividades para la evaluación
  En las actividades que se efectúen para evaluar la calidad de atención de un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, se emplearán los instrumentos que contienen los indicadores y estándares que determine el Ministerio de Salud y los que el propio establecimiento o servicio tiene
  identificados, necesarios a sus fines e intereses.

  Artículo 98.- Estándares e indicadores de calidad
  Los estándares e indicadores de calidad evaluarán:
  a) La competencia técnica y desempeño de los profesionales y personal que presta la atención, acordes con los servicios que oferta el establecimiento o servicio médico de apoyo;
  b) La seguridad del paciente frente al riesgo de lesiones asociadas con los servicios de salud ofrecidos;
  c) La continuidad de los servicios prestados;
  d) La satisfacción del usuario o paciente en sus demandas y expectativas; y,
  e) El uso eficiente de los recursos.
  Los estándares e indicadores exploran componentes de estructura, procesos y resultados.
  (...)."

- **NTS n.°042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con Resolución Ministerial n.°386-2006/MINSA, publicada el 26 de abril de 2006**, que señala:

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

"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 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 menos o igual a 10 minutos.

Casos de Prioridad III: períodos de menos o igual a 20 minutos.

2. Porcentaje de Pacientes en Sala de Observación con Estancias mayores o iguales a 12 horas.

Permite evaluar el tiempo de permanencia del paciente en Sala de Observación de Emergencia.

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

Consecuencia:

La situación adversa descrita podría generar riesgo en la oportuna atención de las prioridades de gravedad súbita extrema y urgencia mayor (prioridades I y II) de los pacientes que acuden al servicio de emergencia.

- **DOS DE CINCO HOSPITALES DE ESSALUD EN LIMA METROPOLITANA Y CALLAO NO PROGRAMA MÉDICOS TRAUMATÓLOGOS EN LA TOTALIDAD DE TURNOS DE GUARDIA NOCTURNA NI CUENTA CON PROGRAMACIÓN DE RETÉN DE CARDIÓLOGO, PESE A LO ESTABLECIDO PARA UN ESTABLECIMIENTO DE CATEGORÍA II-2; SITUACIÓN QUE PODRÍA AFECTAR LA CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE LOS PACIENTES QUE REQUIERAN DICHAS ESPECIALIDADES.**

Condición:

De la consolidación, revisión y análisis de la información de los cinco (05) establecimientos de salud del Seguro Social de Salud de segundo nivel de atención visitados, se evidencia que en dos (02) hospitales no se realizó la programación de retenes en la especialidad de cardiología y en uno de ellos no se programó al médico de la especialidad médica de traumatología en los turnos de guardia nocturno, a pesar de constituir una obligación establecida por la misma NTS N.° 042-MINSA/DGSP-V.01, tal como se detalla a continuación.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Cuadro n.° 12
Falta de programación del médico traumatólogo y de los retenes en la especialidad de cardiología en los turnos de guardia nocturno

EE. SS	Categoría	Falta de programación de médicos en la especialidad	Falta de programación de retenes
Hospital III Suárez Angamos	II - 2	- Traumatología	Falta de programación de retenes en la especialidad médica de cardiología.
Hospital II Lima Norte Callao "Luis Negreiros Vega"	II - 2	-	

Fuente: Formato del Operativo 2025 – Emergencia, aplicado el 21 de noviembre de 2025
Elaborado: Subgerencia de Control Sector Salud

Criterio:

La normativa aplicable al hecho antes descrito establece lo siguiente:

- **Ley n.° 26842 – Ley General de Salud**, publicada el 20 de julio de 1997, que señala:

  "TÍTULO PRELIMINAR
  (...)
  II. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla.
  III. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable.
  (...)
  VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
  (...)
  TÍTULO I
  DE LOS DERECHOS, DEBERES Y RESPONSABILIDADES CONCERNIENTES A LA SALUD INDIVIDUAL
  (...)
  Artículo 2.- *Toda persona tiene derecho a exigir que los bienes destinados a la atención de su salud correspondan a las características y atributos indicados en su presentación y a todas aquellas que se acreditaron para su autorización.*
  Así mismo, tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales.
  (...)
  Artículo 15.- *Toda persona tiene derecho a lo siguiente:*
  15.1 Acceso a los servicios de salud
  (...)
  e) A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa."

- **Decreto Supremo Nº 013-2006-SA de 25 de junio de 2006 que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, publicado el 25 de junio de 2006**, que señala:

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

"Artículo 9.- Garantía de la calidad y seguridad de la atención
Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo están obligados a garantizar la calidad y seguridad de la atención que ofrecen a sus pacientes, a proporcionarles los mayores beneficios posibles en su salud, a protegerlos integralmente contra riesgos innecesarios y satisfacer sus necesidades y expectativas en lo que corresponda.
(...)
TÍTULO CUARTO
DE LA GARANTÍA DE CALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO
Artículo 96.- Evaluación de la calidad de la atención de salud
A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 9 del presente Reglamento, los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben evaluar continuamente la calidad de la atención de salud que brindan, con el fin de identificar y corregir las deficiencias que afectan el proceso de atención y que eventualmente generan riesgos o eventos adversos en la salud de los usuarios."

- **NTS n.°042-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", aprobada con Resolución Ministerial n.°386-2006/MINSA, publicada el 26 de abril de 2006**, que señala:

"5.2 DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
(...)
El Servicio de Emergencia, de acuerdo a la demanda y nivel de complejidad además del equipo básico constituido, debe contar con el apoyo de otros especialistas a través del sistema de rotación del personal de guardia y la programación de personal de retén, determinándose el mecanismo de transporte adecuado y oportuno para éste personal.
(...)
El Servicio de Emergencia en los establecimientos II-2, III-1 y III-2, tendrá Tópicos de Atención diferenciada (Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco - Obstetricia, Traumatología, entre otros) de acuerdo a la categorización del establecimiento y tipo de demanda.
(...)
DE LOS RECURSOS HUMANOS
La dotación de recursos humanos para la atención de los pacientes en el Servicio de Emergencia estará de acuerdo a las necesidades de la demanda, el nivel de complejidad del establecimiento y los recursos disponibles. Ver Anexo Nº 03.- Recursos Humanos mínimos según categoría del establecimiento por turno de atención en los Servicios de Emergencia.
(...)

ANEXO N° 3
RECURSOS HUMANOS MÍNIMOS SEGÚN CATEGORIZACIÓN DE HOSPITALES, POR TURNO DE ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA

Personal	***II-1***	***II-2***	***III-1***
Médico	*Médico Internista (*)* *Cirujano General* *Pediatra* *Gineco-Obstetra* *Anestesiólogo* *Traumatólogo*	*Emergenciólogo (*) o Médico Internista* *Cirujano General* *Traumatólogo* *Pediatra* *Gineco-Obstetra* *Anestesiólogo* ***Programación Retén:***	*Emergenciólogo (*) o Médico Internista* *Cirujano General* *Traumatólogo* *Anestesiólogo* *Neurocirujano* *Pediatra* *Gineco-Obstetra* *Cirujano de Tórax*

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

		Cardiólogo *Otras especialidades de acuerdo a demanda.*	*Cardiólogo* *Programación Retén:* *Psiquiatra* *Urólogo* *Oftalmólogo* *Otorrinolaringólogo* *Cirujano Cabeza y Cuello* *Neurólogo* *Nefrólogo*
Enfermera	*Enfermeras: en Tópico, en Unidad de Vigilancia Intensiva y en Sala de Observación (**)*	*Enfermera: en Tópicos, en Shock Trauma y en Sala de Observación (**)*	*Enfermera en Tópicos, en Shock Trauma y en Sala de Observación (**)*
Obstetriz	*Obstetriz en Tópico de atención obstétrica*	*Obstetriz en Tópico de atención obstétrica*	*Obstetriz en Tópico de atención obstetrica*
Técnico en Enfermería	*Técnico de Enfermería por Enfermero (***)* *Camillero*	*Técnico de Enfermería por Enfermero (***)* *Camilleros*	*Técnico de Enfermería por Enfermero (***)* *Camilleros*

(*) Médicos Asistentes de Planta del Servicio de Emergencia.
Para sala de observación 1 médico por 6 a 10 pacientes, según nivel.
(**) 01 enfermero por cada 06 pacientes en sala de observación y 01 enfermero por cada 3 pacientes en Vigilancia Intensiva.
(***) 01 – 02 técnicos de enfermería por cada enfermera en sala de observación de acuerdo al grado de dependencia de los pacientes.
(...)".

Consecuencia:

La situación adversa descrita podría afectar la calidad y oportunidad de atención de los pacientes que requieran dichas especialidades.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

VII. CONCLUSIÓN

Durante la ejecución del Operativo de Servicio de Control Simultáneo "Servicios de emergencia de los establecimientos de salud" proceso de "Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" del Seguro Social de Salud (Essalud), se han advertido nueve (09) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad de este proceso, las cuales han sido detalladas en el presente informe.

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:01:55 -05:00

VIII. RECOMENDACIÓN

Hacer de conocimiento al Titular del Ministerio del Trabajo, el presente Informe de Operativo de Servicio de Control Simultáneo n.° 25774-2025- CG/SALUD-SOP "Servicios de emergencia de los establecimientos de salud" al proceso de " Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Consolidado Seguro Social de

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

Salud (Essalud), a fin de que tome conocimiento sobre los hechos identificados en las visitas de control efectuadas a los establecimientos de salud y dispongan las acciones que correspondan.

Magdalena del Mar, 16 de diciembre de 2025.

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16-12-2025 17:04:18 -05:00

MC. Dante Aaron Yorges Avalos
Supervisor

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16-12-2025 16:41:34 -05:00

M.C. Adolfo Marcos Mamani Pérez
Jefe de Comisión

CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ
Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16-12-2025 17:04:47 -05:00

Dante Aaron Yorges Avalos
Subgerente de Control de Sector Salud
Contraloría General de la República del Perú

CONTRALORÍA V°B°
Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:30:31 -05:00

APÉNDICE n.° 01

DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD

- Formato 01: Información de Gestión Sanitaria
- Formato 02: Información de Infraestructura
- Formato 03: Información de Equipamiento

Firmado digitalmente por
OCHOA URIARTE Francisco
Nicolas FAU 20131378972
soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:31:24 -05:00

Firmado digitalmente por
YORGES AVALOS Dante Aaron
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:02:40 -05:00

Firmado digitalmente por
MAMANI PEREZ Adolfo Marcos
FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

APÉNDICE n.° 2
LISTADO DE INFORMES DE VISITA DE CONTROL EMITIDOS Y PUBLICADOS POR LOS DIVERSOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS

ÍTEM	Detalle del documento
1.	Informe de Visita de Control n.º 24420-2025-CG/SALUD-SVC de 27 de noviembre de 2025 denominado "Atención de pacientes, Gestión de productos farmacéutico, Equipos biomédicos, Contrarreferencia, Tiempo de permanencia de pacientes y Asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Hospital I Carlos Alcántara Butterfield.
2.	Informe de Visita de Control n.º 24372-2025-CG/SALUD-SVC de 27 de noviembre de 2025 denominado "Atención de pacientes, Gestión de productos farmacéuticos, Equipos biomédicos, Contra referencia, Tiempo de permanencia de pacientes y Asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Hospital II Lima Norte "Luis Negreiros Vega".
3.	Informe de Visita de Control n.º 23226-2025-CG/SALUD-SVC de 26 de noviembre de 2025 denominado "Atención de pacientes, Gestión de productos farmacéuticos, Equipos biomédicos, Contra Referencia, Tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
4.	Informe de Visita de Control n.º 24371-2025-CG/SALUD-SVC de 27 noviembre de 2025 denominado "Atención de pacientes, Gestión de productos farmacéuticos, Equipos biomédicos, Contra Referencia, Tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.
5.	Informe de Visita de Control n.º 23225-2025-CG/SALUD-SVC de 27 de noviembre de 2025 denominado "Atención de pacientes, Gestión de productos farmacéuticos, Equipos biomédicos, Contra Referencia, Tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los servicios de emergencia" - Hospital III Suarez Angamos.

Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 22:31:24 -05:00

Firmado digitalmente por YORGES AVALOS Dante Aaron FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 17:02:40 -05:00

Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 16-12-2025 16:40:46 -05:00

39D10020260000019

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

CONTRALORÍA

Firmado digitalmente por AGUILAR SURICHAQUI Cesar Enrique FAU 20131378972 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07-01-2026 11:04:47 -05:00

R-002683-2026

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Jesús María, 07 de Enero de 2026

OFICIO N° 000019-2026-CG/DC

"ES COPIA FIEL DEL DOCUMENTO FUENTE EN SOPORTE PAPEL"
07 ENE 2026
JOSÉ CARLOS CORONEL GONZÁLEZ
C.P. 19691 - RSG N° 000115-2025-CGSGE
FEDATARIO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

Señor
Óscar Fernández Cáceres
Ministro de Estado
Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo
Av. Salaverry N° 655
Jesús María/Lima/Lima

Asunto : Notificación de Informe del Operativo de Servicio de Control Simultáneo "Servicios de Emergencia de los Establecimientos de Salud".

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

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Atención de pacientes, gestión de productos farmacéuticos, equipos biomédicos, contrareferencia, tiempo de permanencia de pacientes y asistencia y permanencia del personal asistencial en los Servicios de Emergencia", comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe del Operativo del Servicio de Control Simultáneo "Servicios de Emergencia de los Establecimientos de Salud" n.° 25774-2025-CG/SALUD-SOP, que se adjunta al presente en treinta y nueve (39) folios.

V°B°
Firmado digitalmente por ARGANDOÑA DUEÑAS Marco Antonio FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 06-01-2026 16:37:05 -05:00

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

V°B°
Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 hard
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 06-01-2026 09:24:16 -05:00

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

Atentamente,

V°B°
Firmado digitalmente por OCHOA URIARTE Francisco Nicolas FAU 20131378972 hard
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 06-01-2026 09:15:08 -05:00

Recdo. Cyonf
61299
08/01/26

Cesar Enrique Aguilar Surichaqui
Contralor General de la República

(CAS/mcm)

Nro. Emisión: 00746 (D100 - 2026) Elab:(U16334 - L316)

V°B°
Firmado digitalmente por MAMANI PEREZ Adolfo Marcos FAU 20131378972 soft
Motivo: Doy Visto Bueno
Fecha: 06-01-2026 09:08:13 -05:00

95

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: **DIWJYIE**