

**SUBGERENCIA DE CONTROL DEL SECTOR SALUD**

**INFORME DE VISITA DE CONTROL**  
**N° 25770-2025-CG/SALUD-SVC**

**VISITA DE CONTROL**

**ESTABLECIMIENTO DE SALUD**  
**“HOSPITAL BASE II MOQUEGUA - ESSALUD”**  
**DISTRITO DE MOQUEGUA, PROVINCIA MARISCAL**  
**NIETO, DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA**

**“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE**  
**ESTABLECIMIENTO DE SALUD”**

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:**

**DEL 10 NOVIEMBRE AL 03 DE DICIEMBRE DE 2025**

**TOMO I DE I**  
**LIMA, 12 DE DICIEMBRE DE 2025**

---

**INFORME DE VISITA DE CONTROL**  
**N° 25770-2025-CG/SALUD-SVC**

**“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD”**

---

**ÍNDICE**


---

	<b>N° Pág.</b>
I. ORIGEN	1
II. OBJETIVO	1
III. ALCANCE	1
IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD	1
V. SITUACIONES ADVERSAS	2
VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD	20
VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS	20
VIII. CONCLUSIÓN	21
IX. RECOMENDACIÓN	21
APÉNDICE	

**INFORME DE VISITA DE CONTROL**  
**N° 25770-2025-CG/SALUD-SVC**

**“OPERATIVIDAD DE SERVICIOS PRIORIZADOS DE  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD”**

**I. ORIGEN**



El presente informe se emite como resultado del servicio de control simultáneo, en la modalidad de visita de control, realizado al establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto, departamento de Moquegua, en mérito a lo dispuesto por la Subgerencia de Control del Sector Salud de la Contraloría General de la República del Perú, servicio que ha sido registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG con la orden de servicio 02-L316-2025-127 en el marco de lo previsto en la Directiva n.° 013-2022-CG/NORM “Servicio de Control Simultáneo” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.°218-2022-CG, de 30 de mayo de 2022 y modificatorias.

**II. OBJETIVO**

**1.1 Objetivo general**

Determinar si los procesos operativos y funcionales del establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, ubicado en el distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto, departamento de Moquegua, se ejecutan cumpliendo con las disposiciones normativas técnicas vigentes y otras normativas aplicables, así como las disposiciones contractuales asumidas

**1.2 Objetivos específicos**

2.2.1 Determinar si la asistencia y permanencia de los profesionales de la salud, así como, la gestión de productos farmacéuticos, equipamiento biomédico y productos sanitarios, incluyendo su almacenamiento en la cadena de frío en el establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, se realizan de conformidad a lo establecido en el marco normativo vigente.

2.2.2 Determinar Verificar si la infraestructura del establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, se encuentran en concordancia con lo establecido en el marco normativo vigente.

**III. ALCANCE**

La Visita de Control se desarrolló al estado situacional de la infraestructura y equipamiento del establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, distrito de Moquegua, provincia de Mariscal Nieto, departamento de Moquegua y que ha sido ejecutada del 10 al 14 de noviembre de 2025, en las instalaciones del citado establecimiento de salud, cuya elaboración del informe se desarrolló en la oficina de la Subgerencia de Control del Sector Salud, distrito de Magdalena, provincia y departamento de Lima.

**IV. INFORMACIÓN RESPECTO A LA ACTIVIDAD**

La operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al establecimiento de salud “Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD”, está orientada a determinar si estas se encuentran en concordancia con lo establecido en la normativa vigente correspondiente, teniendo en cuenta que

este proceso está relacionado principalmente, entre otros, a las condiciones físicas de la infraestructura y el funcionamiento de los equipos utilizados en los servicios priorizados para la atención de los pacientes.

## V. SITUACIONES ADVERSAS

De la revisión efectuada a la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, realizado al establecimiento de salud "Hospital Base II Moquegua - -ESSALUD", se ha identificado cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad, el resultado o el logro de los objetivos de la operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud, las mismas que se exponen a continuación:

- 1.- **EQUIPOS QUE EMITEN RADIACIÓN IONIZANTE: RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL, RAYOS X RODABLE, MAMOGRAFO Y TOMOGRAFO DEL HOSPITAL BASE II ESSALUD NO CUENTAN CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN, CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD, SITUACIONES QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.**

### a) Condición

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnostico de Imágenes del Hospital de Base II Moquegua, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025, suscrita por el jefe de la Oficina de Administración del hospital Señor Luis Alberto Arrisueño Lovon y la Comisión de Control, se dejó constancia que los equipos biomédicos detallados en el cuadro n.º 1 no cuentan con Licencia de Operación emitida por el IPEN<sup>1</sup> que les autorice operar equipos que emitan radiación ionizante<sup>2</sup>, cuyas dosis de exposición a la radiación debe ser controlada, por ser perjudicial para la salud y las licencias y registros revalidados cada cinco años, además no cuentan con Certificado de Control de Calidad para garantizar la seguridad del paciente, asegurando que el equipo funcione correctamente y emita la mínima radiación necesaria, y para asegurar imágenes diagnósticas de alta calidad, lo que permite diagnósticos médicos precisos y reduce errores, cumpliendo con las normativas de protección radiológica.

Cuadro n.º1

Ítem	Descripción	Marca	Modelo
1	Rayos X Estacionario digital	ITALRAY	X-FRAME DR-2T
2	Rayos X Rodable	NEUSOFT	NUEVISION 550M PLUS
3	Mamógrafo digital	FUJIFILM	AMULET INNOVALITY
	Tomógrafo computarizado de 16 cortes	TOSHIBA	ACTIVION 16

(\*) solo requiere registro de instalación revalidada cada 5 años

### b) Criterio

- **Norma Técnica IR.003.13 del IPEN "Requisitos de Protección Radiológica en Diagnostico Medico con Rayos", aprobada con Resolución de Presidencia N° 123-13-IPEN/PRES del 03 de junio de 2013**

<sup>1</sup> IPEN: Instituto Peruano de Energía Nuclear

<sup>2</sup> Radiación ionizante: s un tipo de energía que puede arrancar electrones de los átomos, causando ionización y alteraciones en la materia, esta radiación puede ser emitida por átomos radiactivos, máquinas de rayos X, aceleradores de partículas y otros dispositivos. La exposición a la radiación ionizante puede causar daños en el tejido y en el ADN, aumentando el riesgo de cáncer y otros problemas de salud.



(...)

## 0. INTRODUCCIÓN

*El uso de equipos de rayos X en el diagnóstico médico ocasiona un riesgo radiológico en pacientes, trabajadores y público, que deben mantenerse en un nivel aceptable, en concordancia con las limitaciones establecidas en la reglamentación.*

(...)

## 4. REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1.-Autorizaciones X

(...)

#### 4.1.1.- Licencia y Registro de Instalación

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

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

404.-Las licencias y registro deben ser revalidadas cada 5 años presentando los documentos exigidos en el anexo I.C

(...)

7.12-Se debe realizar el Control de Calidad de los equipos de rayos X, antes de iniciar su operación, anualmente y luego de un mantenimiento correctivo, según lo indicado en el Anexo V

(...)"

- **REGLAMENTO DE SEGURIDAD RADIOLÓGICA, APROBADO CON DECRETO SUPREMO N°009-97-EM.**

### TÍTULO I

### DISPOSICIONES GENERALES

### CAPÍTULO I

### DEL OBJETO, FINALIDAD Y ALCANCE

#### Artículo 1.-

*El objeto del presente reglamento es establecer los requisitos fundamentales para la protección contra la exposición a la radiación ionizante y para la seguridad de las fuentes de radiación que causan dicha exposición*

#### Artículo 2.-

*La finalidad es garantizar la Protección del personal trabajador, público y del medio ambiente, contra los riesgos indebidos originados por la exposición a radiaciones ionizantes*

(...)"

## c) Consecuencia

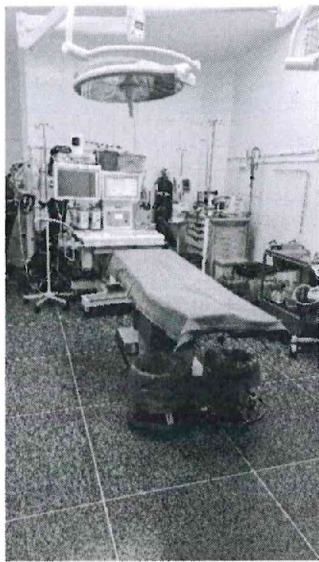

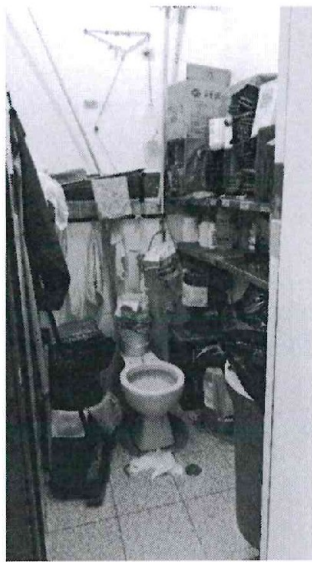
El hecho expuesto afectaría la seguridad e integridad del personal asistencial y usuarios que se exponen a la radiación ionizante

- 2.- EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL BASE II ESSALUD DE MOQUEGUA CUENTA CON TRES (3) SALAS DE OPERACIONES, DE LAS CUALES EN UNA DE ELLAS CUENTA CON UNA MÁQUINA DE ANESTESIA INOPERATIVA Y SE OBSERVA EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO EN ESTADO HACINADO, ASIMISMO, AL LADO DEL DEPARTAMENTO DE MATERIAL ESTÉRIL SE UBICA EL CUARTO DE LIMPIEZA, SITUACIONES QUE AFECTAN SU USO EN CIRUGÍAS MAYORES, EL ORDEN Y PONEN EN RIESGO LA CONDICIÓN DE ESTERILIDAD DEL MATERIAL E INSTRUMENTAL MÉDICO.

a) Condición

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnóstico de Imágenes del Hospital de Base III Moquegua, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025, suscrita por el jefe de la Oficina de Administración del Hospital Señor Luis Alberto Arrisueño Lovon y la Comisión de Control, se dejó constancia que el centro quirúrgico del hospital base II ESSALUD de Moquegua cuenta con tres (3) salas de operaciones, de las cuales en una de ellas se observa una máquina de anestesia inoperativa con código patrimonial 20-00003932, equipamiento biomédico y mobiliario en estado hacinado, asimismo, al lado del departamento de material estéril se ubica el cuarto de limpieza.

Asimismo, se observó un desfibrilador inoperativo y un aspirador de secreciones con código patrimonial 01017741.

Imagen n.º 1 Sala de Operaciones	Imagen n.º 2 Cuarto con material estéril	Imagen n.º 3 Cuarto de limpieza
		

b) Criterio

- 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, publicado en el Diario el Peruano el 25 de junio de 2006:



**"TITULO PRIMERO****DISPOSICIONES GENERALES**

(...)

**"Artículo 9º. – 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 32º. – 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".

**CAPITULO III****DEL PERSONAL**

(...)

**Artículo 37º. 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:

(...)

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.

j) Supervisar que se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

n) Garantizar las condiciones de limpieza, aseo y conservación de las instalaciones y la adecuada presentación del personal que labora en el establecimiento;

(...)"

- **Resolución Ministerial n.º 533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016, que aprobó el documento técnico "Lineamiento para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud":**

"(...)

5.2.- Lineamientos para la Gestión de mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento en los Establecimientos de Salud.

(...)

- Asegurar que la infraestructura y los equipos estén en óptimas condiciones para la atención de los pacientes garantizando la calidad y seguridad, minimizando los riesgos en la presentación del servicio de la salud.

(...)

- Lograr estándares en la Gestión del mantenimiento que permita la certificación y acreditación de la calidad en infraestructura y equipamiento en salud.

- Monitoreo y Seguridad de cumplimiento de la normativa técnica vigente en mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud".

**c) Consecuencia**

El hecho expuesto afectaría su uso en cirugías mayores, el orden y ponen en riesgo la condición de esterilidad del material e instrumental médico

- 3.- EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DEL HOSPITAL BASE II MOQUEGUA-ESSALUD SE HOSPITALIZAN NIÑOS Y ADULTOS, HOMBRES Y MUJERES EN UN SOLO AMBIENTE CON SEPARACIÓN DE CAMAS DE APROXIMADAMENTE 70 CM, ASIMISMO NO SE CUENTA CON AREA DE AISLAMIENTO, SITUACIÓN QUE PONDRÍA EN RIESGO LA INTIMIDAD Y LA RESERVA DE LOS PACIENTES.

**a) Condición**

De la inspección realizada a las instalaciones del servicio UPSS Diagnostico de Imágenes del Hospital Base II Moquegua, mediante Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025, suscrita por el jefe de la Oficina de Administración del hospital Señor Luis Alberto Arrisueño Lovon y la Comisión de Control, se dejó constancia que la Sala de Observación es de un solo ambiente al no tener ambientes diferenciados donde se hospitalizan niños y adultos, hombres y mujeres con separación de camas de aproximadamente setenta (70 cm), asimismo, no se cuenta con un ambiente de aislamiento para pacientes.

**Imagen n.º 4**  
**Sala de Observación**



**b) Criterio**

- **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, publicado en el Diario el Peruano el 25 de junio de 2006:**

*"TITULO PRIMERO  
DISPOSICIONES GENERALES  
(...)*

*"Artículo 9º. – 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 32º. – 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”.

### CAPITULO III DEL PERSONAL

(...)

**Artículo 37º. 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:

(...)

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.

j) Supervisar que se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal expuesto por su ocupación.

n) Garantizar las condiciones de limpieza, aseo y conservación de las instalaciones y la adecuada presentación del personal que labora en el establecimiento;

(...)”

- **Resolución Ministerial n.º 533-2016/MINSA de 26 de julio de 2016, que aprobó el documento técnico “Lineamiento para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud”:**

“(...)”

5.2.- Lineamientos para la Gestión de mantenimiento de la Infraestructura y Equipamiento en los Establecimientos de Salud.

(...)

- Asegurar que la infraestructura y los equipos estén en óptimas condiciones para la atención de los pacientes garantizando la calidad y seguridad, minimizando los riesgos en la presentación del servicio de la salud.

(...)

- Lograr estándares en la Gestión del mantenimiento que permita la certificación y acreditación de la calidad en infraestructura y equipamiento en salud.

- Monitoreo y Seguridad de cumplimiento de la normativa técnica vigente en mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en salud”.

#### c) Consecuencia

El hecho expuesto pondría en riesgo la intimidad y confidencialidad de los pacientes.

**4.- LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL BASE II MOQUEGUA, PRESENTA EN ALGUNOS DE SUS COMPONENTES, DESGASTE, DETERIORO Y/O DEFICIENCIAS, ANTE LA FALTA OPORTUNA DE MANTENIMIENTO, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL, ADEMÁS QUE PODRÍA OCASIONAR AVANZADO NIVEL DE DETERIORO QUE GENERARÍA MAYORES GASTOS DE MANTENIMIENTO Y/O REPOSICIÓN.**

**a) Condición**

De la inspección física realizada por la comisión de control de manera selectiva a las instalaciones del Hospital Base II Moquegua – EsSalud, el día 10 de noviembre de 2025, se ha podido verificar el estado actual en el que se encuentra la infraestructura, evidenciándose cierto deterioro y la falta del adecuado y oportuno mantenimiento, tanto en pisos, paredes, cielos rasos, puertas, además del desgaste y/o deterioro que presenta el tanque cisterna, así como la exposición a condiciones poco salubres, a los que se encuentra expuesto, tal como consta el ACTA N° 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua, situación que impacta en la calidad del servicio brindado al público.

Al respecto, de la visita se tomó conocimiento que el establecimiento fue construido alrededor del año 1999, el cual actualmente está comprendido por dos (2) niveles, debido a que se encuentra ubicado en un terreno en pendiente.

• **Sobre el estado actual de las paredes.**

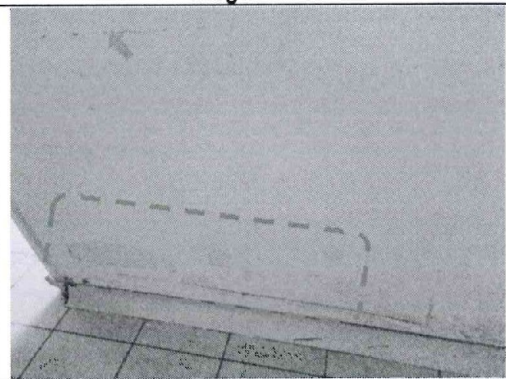
En este punto se ha podido verificar el estado de los muros y tabiques, a nivel de acabados, en el cual se ha podido notar cierto deterioro, ya sea a nivel de pintura, debido al uso, o por la exposición a la intemperie; así como el deterioro en su estructura, en el caso de muros secos (Drywall), y quiniaduras o roturas del acabado cerámico en zócalos.

**Imagen n.º 05**



Deterioro de paredes de drywall a la altura de un lavamanos en el bloque de Hemodiálisis, con afectaciones a la pintura y papel de la placa, además se observa un forado.

**Imagen n.º 06**



Se observa el desprendimiento de la pintura en pared de Drywall, con presencia de suciedad, donde además se observa que el zócalo sanitario presenta acumulación de suciedad en su borde superior.



Imagen n.° 07



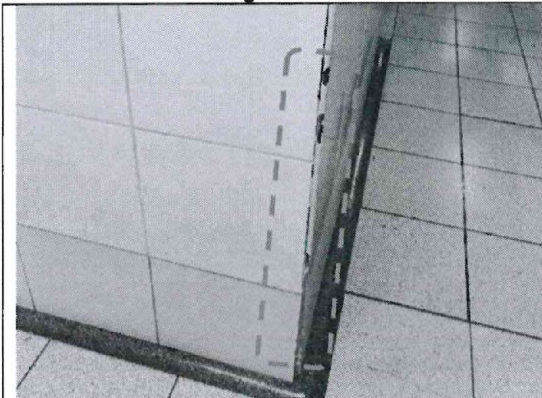
En la parte superior de la pared a la altura de un corredor aledaño a tomografía, presenta grietas, así como el desprendimiento del acabado, donde también se observa un agujero circular, y una tubería de agua de PVC visible y expuesta en este corredor.

Imagen n.° 08



Se observa que, en el parapeto del corredor exterior aledaño a hospitalización, presenta avanzado deterioro de la pintura, observándose el agrietamiento y descascamiento.

Imagen n.° 09



Rotura de cerámica en esquina de pared por impacto, ante la falta de un guardacanto.

Imagen n.° 10



Desprendimiento del contrazócalo cerámico.

- Sobre el estado actual de las puertas.**

En relación a las puertas, se ha podido observar que algunas puertas de madera presentan deterioro principalmente en las zonas más próximas al piso, donde se observa afectación a la plancha de madera de la hoja, así también, se encontraron puertas sin cerradura, o con cerraduras que no se encuentran debidamente fijadas en su lugar para el cumplimiento de su función, además de una puerta de aluminio y vidrio ubicada en el primer nivel en el corredor de hospitalización, cuyo vidrio se encuentra roto.

Imagen n.° 11



Se observa una puerta ubicada en emergencias, que presenta el desgaste de la hoja, principalmente en su base, observándose la madera, así como suciedad.

Imagen n.° 12



En emergencias se encontraron algunas puertas con problemas en las cerraduras, tal como se observa en las imágenes.

Imagen n.° 13



Se observa el desgaste o deterioro en la base de la hoja de una puerta de madera ubicada en corredor del bloque de tomografía.

Imagen n.° 14



En el corredor de hospitalización, se observó una puerta de aluminio y vidrio que accede a un tragaluz, cuyo vidrio se encuentra fisurado.

- **Sobre el estado actual de pisos.**

Los pisos, evidenciados comprenden principalmente de cerámica y vinílicos, los cuales presentan deterioro de manera zonal, encontrándose, rotas, con fisuras y huecos, así como desgaste debido al tránsito.



Imagen n.° 15



Vista del desgaste y/o desprendimiento del piso vinil, así como fisuras en el piso cerámico, en la zona de emergencias.

Imagen n.° 16



Vista del piso con acabado vinil en corredor de hospitalización, que presenta una fisura, así como el desprendimiento de algunas áreas.

Imagen n.° 17



En el bloque de tomografía, se observó el desgaste del piso vinil, ya que presenta roturas.

Imagen n.° 18



Piso en corredor común de tomografía, se observó de manera zonal la fisura, y rotura del piso cerámica, así como la rotura del zócalo sanitario en un tramo.

- **Sobre el estado actual de cielos rasos**

En los corredores comunes a Tomografía, se ha evidenciado la falta de algunas baldosas en el falso cielo raso, encontrándose estas huecas, así también, se observó que algunas baldosas presentan huellas debido a alguna filtración de agua anterior.

Imagen n.° 19



El falso cielo raso a la altura de corredores en tomografía, presenta huecos debido a la falta de baldosas, así como perfilerías desalineadas.

Imagen n.° 20



En un corredor del servicio de tomografía, las baldosas del falso cielo raso presentan suciedad como huellas por alguna filtración.



• **Sobre el estado actual de carpintería y estructuras metálicas.**

Se ha identificado que en algunas estructuras metálicas que soporta la cobertura liviana en el ingreso al establecimiento, presenta óxido debido a la falta del adecuado tratamiento de la pintura.

Asimismo, se identificó una estructura metálica como puente, que permite el acceso a la Unidad de Medicina Crítica desde un pasadizo en el segundo nivel, donde sus paredes y piso presentar grietas, debido a que no existiría un adecuado asilamiento que permita el libre desplazamiento, ya que se observó alguna junta o tapa junta que evidencie el adecuado aislamiento, por lo que esta situación limitaría el libre desplazamiento de las estructuras ante un eventual evento sísmico, ocasionando daños en la infraestructura.

Además, la placa base de las columnas metálicas de esta estructura, no cuenta con un mortero grout nivelante, además que se encuentra con presencia de óxido incluido en los pernos de anclaje.

Imagen n.º 21



Estructura metálica en ingreso al establecimiento, con presencia de óxido.

Imagen n.º 22



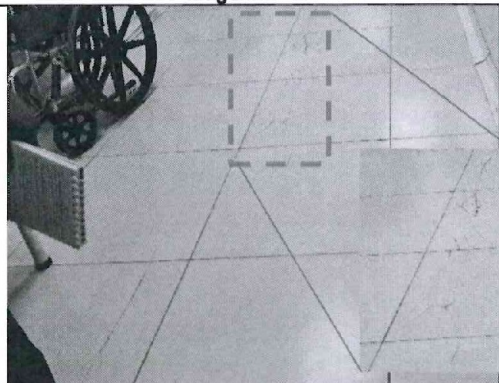
Presencia de óxido en estructuras metálicas en un alero en ingreso al establecimiento.

Imagen n.º 23



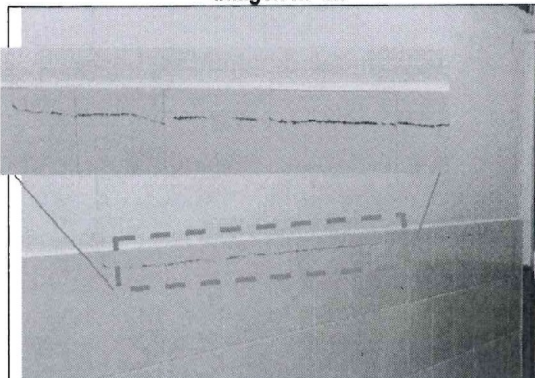
Agrietamiento de cerámica en piso, en zona de empalme de la estructura del puente metálico con el pasadizo.

Imagen n.º 24



Se observa agrietamiento y fisuras en la cerámica del piso, del ducto o puente que conecta a la unidad de medicina crítica.

Imagen n.º 25



Agrietamiento de pared drywall en ducto o puente que conecta a la unidad de medicina crítica.

Imagen n.º 26

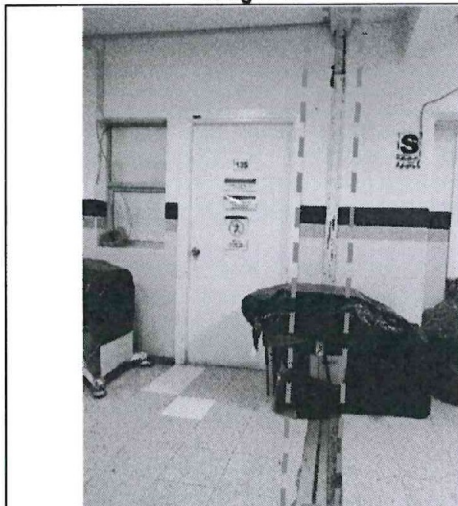


Plancha metálica y pernos de anclaje en base de columna de puente, presenta óxido, además que no cuenta con grout nivelante.

• **Sobre el estado actual de juntas sísmicas.**

En el corredor de hospitalización aledaño al centro quirúrgico, ubicado en el primer nivel, se observó que, uno de los tapajuntas que cubriría una junta sísmica a la altura de la pared, se encuentra cortada, a través del cual sale unos conductos eléctricos, por lo tanto, se puede decir que se ha realizado instalaciones a través de la junta sísmica, situación que limitaría el libre desplazamiento relativo de las edificaciones ante un eventual evento sísmico, que afectaría a la infraestructura y a la propia instalación.

Imagen n.º 27



Vista de la tapajunta, en piso, pared y techo.

Imagen n.º 28



Pase de ducto eléctrico a través de junta sísmica.

• **Sobre el estado actual de las instalaciones sanitarias.**

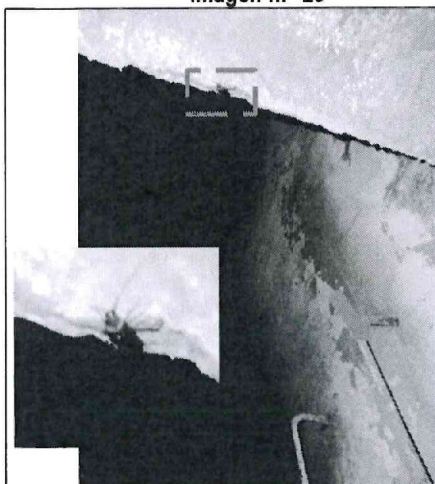
Se tomó conocimiento por parte del jefe de mantenimiento mediante el Certificado N° 0140 de 23 de julio de 2025, que se realizó la limpieza del tanque cisterna, sin embargo, de la inspección visual



realizada al tanque cisterna de 40 m<sup>3</sup>, se observó que este se encontraba con la tapa abierta, observándose debajo del techo la presencia de insectos como cucarachas, asimismo, la escalera de acceso hacia el interior del tanque de acero corrugado, con presencia de óxido y corrosión, además que, se ha notado el desgaste del acabado de sus caras interiores, lo que podría estar generando el desprendimiento de partículas del concreto de las paredes de dicho tanque sobre el cual el jefe de mantenimiento señaló que el mantenimiento del acabado impermeabilizado entre otros, no se realiza por alrededor de más de ocho (8) años.

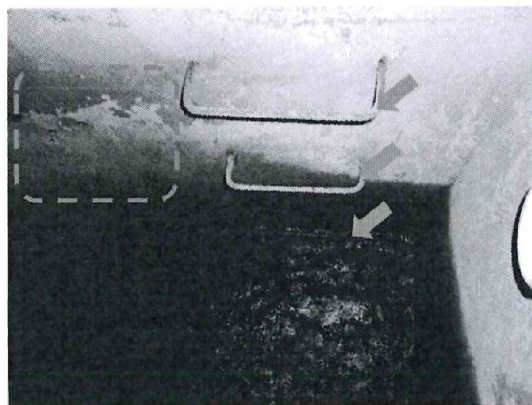
Por lo que, las condiciones actuales en el que se encuentra la infraestructura del tanque cisterna, pone en riesgo la calidad del agua que abastece al establecimiento.

Imagen n.º 29



Tanque cisterna sin tapa, en el que se observa la presencia de insectos bajo el techo.

Imagen n.º 30



Tanque cisterna en el que se observa escalera de fierro corrugado con óxido y corrosión, y desprendimiento del revestimiento impermeabilizante.

Sobre el particular, se puede concluir que es evidente la falta del adecuado y oportuno mantenimiento, que permita la conservación y el adecuado funcionamiento de la infraestructura, por lo que la situación descrita contraviene la normativa siguiente:

#### b) Criterio

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

"(...)

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

(...)"

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



(...)

## **TÍTULO PRIMERO**

### **DISPOSICIONES GENERALES**

(...)

#### **Artículo 9º.- 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 12º.- Condiciones de conservación, higiene y funcionamiento.**

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

(...)

## **TÍTULO SEGUNDO**

### **DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

(...)

#### **CAPÍTULO II**

##### **DE LA PLANTA FÍSICA**

#### **Artículo 29º.- Requisitos para planta física del establecimiento**

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

(...)

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

(...)

f) Condiciones de seguridad para los usuarios y el personal que acuden al establecimiento;

(...)

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

(...)"

- Norma Técnica de Salud NTS n.º 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del segundo nivel de atención" aprobada mediante Resolución Ministerial n.º 660-2014/MINSA de 1 de setiembre de 2014.

(...)

## **V. DISPOSICIONES GENERALES**

(...)

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

(...)"

- Norma GE. 040 "Uso y Mantenimiento", del Reglamento Nacional de Edificaciones aprobado con Decreto Supremo n.º 011-2006-VIVIENDA de 8 de mayo de 2006:

"(...)

**Capítulo III: Mantenimiento de las edificaciones**

**Artículo 12.-** Los desperfectos que se originen por el deterioro o mal uso de las instalaciones de servicios de las edificaciones deben ser reparados tan pronto se adviertan los mismos, bajo responsabilidad de los ocupantes o propietarios.

"(...)

**Artículo 14.-** Los bienes de propiedad común destinados al funcionamiento de la edificación deben ser conservados apropiadamente, para lo cual deberán contar con el servicio técnico preventivo y correctivo a cargo de personas o empresas con experiencia suficiente para asegurar su adecuado funcionamiento.

"(...)"

- Ley n.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicada el 20 de agosto de 2011.

**"TÍTULO PRELIMINAR**

**PRINCIPIOS**

**I. PRINCIPIO DE PREVENCIÓN**

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

"(...)

**IX. PRINCIPIO DE PROTECCIÓN**

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

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

"(...)"

- 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 en el Diario Oficial El Peruano.

"(...)

**Artículo 3º.- Declaratoria de Interés Público**

Declárese de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional, con la finalidad de mejorar la calidad de servicio al usuario.

**Artículo 4º.- 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 el equipamiento existente, sin ampliar o modificar la capacidad operativa para la provisión de los servicios de salud.*  
 (...)”

**c) Consecuencia:**

La situación expuesta podría poner en riesgo a la integridad física y a la salud de los pacientes y del personal asistencial, así como también podría ocasionar deterioro de la infraestructura, situación que podría generar mayores gastos de mantenimiento y/o reposición.

**5.- MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN CONDICIÓN DE STOCK CERO, EN SUBSTOCK Y EN SOBRESTOCK Y PROXIMOS A VENCER; PODRÍA AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y AFECTACIÓN ECONÓMICA POR LOS PRODUCTOS QUE TENDRÍAN QUE DARSE DE BAJA.**

**a) Condición**

Resultado de la revisión a los reportes que muestran el stock de medicamentos y dispositivos médicos al 10 de noviembre de 2025, proporcionados en atención a lo acordado en el Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua, se advierte que existen medicamentos y dispositivos médicos en condición de stock cero, substock y sobrestock, conforme se indican en el cuadro siguiente:

**Cuadro n.º 2**  
**Medicamentos y dispositivos médicos desabastecidos, substock y sobrestock**

Ítem	Situación de los medicamentos y dispositivos médicos	Cantidad de medicamentos	Cantidad de dispositivos médicos
1	Stock cero	11	20
2	Substock	33	31
3	Sobrestock	6	13

Fuente: Reportes que muestran el stock de medicamentos y dispositivos médicos al 10 de noviembre de 2025, proporcionados en atención a lo acordado en el Acta n.º 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua.  
 Elaborado por: Comisión de visita de control.

Asimismo, respecto a los medicamentos y dispositivos médicos en condición de “Sobrestock”, se analizó el stock, el consumo promedio y la fecha de vencimiento que se muestran en el reporte; advirtiéndose que están próximos a vencer en los meses de diciembre 2025, enero, febrero, marzo y abril 2026, conforme se muestra en el cuadro siguiente:

**Cuadro n.º 3**  
**Medicamento y dispositivos médicos en sobrestock próximo a vencer**

Ítem	Código SAP	Denominación del medicamento y/o dispositivos médicos	UM	Consumo Promedio	Stock	Lote	Fecha de Vencimiento
<b>Medicamentos</b>							
1	10650008	ERGOMETRINA 0.200 mg	TB	7.33	50	2120313	Dic-25
2	10100005	BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO + GLUCOSA 0.5% + 7.5-8.0% x 4mL	AM	2.33	17	2010803	Ene-26
3	10650004	CLOMIFENO 50 mg	TB	11.11	85	H2623003	Ene-26
4	10250239	CEFUROXIMA 250 mg / 5 mL. Suspensión Oral o Polvo para suspensión oral x 100mL + dosificador	FR	17.56	98	2030604	Mar-26
5	11100040	SOLUCIÓN DE AMINOÁCIDOS CON ELECTROLITOS 10 % x 500mL	FR	0.22	9	231528063	Mar-26
6	10400097	CARVEDILOL 25 mg	TB	26.67	153	ECLO802	Mar-26
<b>Dispositivos médicos</b>							
7	20101850	Sutura catgut crómico N.3/0 c/a 1/2 cc 25 mm	SOB	0	162	20113151	Ene-26
8	20102008	Sutura lino multiempaque N.3/0 s/a	SOB	0	24	20115641	Ene-26
9	20700223	Punta para vitrectomía anterior	UN	0.75	51	15ER49	Feb-26
	20700223	Punta para vitrectomía anterior	UN	0.75	51	15KHUT	Mar-26

10	20101920	Sutura de seda multiempaque N.2 s/a	SOB	2.25	19	20323411	Mar-26
11	20101963	Sutura de seda negra trenzada N.4/0 c/a 1/2 cr 15 mm	SOB	0.5	642	20322201	Mar-26
12	20101968	Sutura de seda negra trenzada N.4/0 c/a 3/8 cc 15 mm	SOB	0.5	127	20323421	Mar-26
13	20101974	Sutura de seda negra trenzada N.5/0 c/a 1/2 cr 15 mm	SOB	1	878	20323431	Mar-26
14	20101989	Sutura de seda negra trenzada N.6/0 c/a 3/8 cc 13 mm (±1)	SOB	0	24	20323451	Mar-26
15	20101927	Sutura de seda negra trenzada N.0 c/a 1/2 cr 30 mm	SOB	3	37	20426601	Abr-26
16	20101943	Sutura de seda negra trenzada N.2/0 c/a 1/2 cr 20 mm	SOB	0	869	20426441	Abr-26
17	20101960	Sutura de seda negra trenzada N.4/0 c/a 1/2 cc 15 mm	SOB	0	848	20426081	Abr-26
18	20101969	Sutura de seda negra trenzada N.4/0 c/a 3/8 cc 20 mm	SOB	0	831	20426471	Abr-26
19	20102013	Sutura nylon monofilamento N.0 c/a 1/2 cr 30 mm	SOB	7.5	143	20425791	Abr-26

Fuente: Reportes que muestran el stock de medicamentos y dispositivos médicos al 10 de noviembre de 2025, proporcionados en atención a lo acordado en el Acta n.° 001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua.

Elaborado por: Comisión de visita de control.

Según se muestra en el cuadro anterior, el medicamento del ítem 1 vence en diciembre de 2025. Asimismo, se identifica que los medicamentos y dispositivos médicos que están en los ítems 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15 y 19, tienen stock para que sea empleado entre cinco (5) meses hasta mil doscientos ochenta y cuatro (1284) meses; sin embargo, solo tendrían aproximadamente entre dos (2) a cinco (5) meses para su consumo antes de su vencimiento. Además, se observa que los dispositivos médicos que se muestran en los ítems 7, 8, 14, 16, 17 y 18 tiene stock; sin embargo, el consumo promedio es cero (0).

#### b) Criterio

- Ley n.° 26842, Ley General de Salud, de 9 de julio de 1997, y modificatorias.

"(...)

#### TÍTULO PRELEMINAR

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"

**"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.° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, publicada el 26 de noviembre de 2009.

"(...)

#### Artículo 3°. De los principios básicos

(...)



5. Principio de accesibilidad: La salud es considerada un derecho fundamental de las personas. El acceso al cuidado de la salud incluye el acceso a productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Constituye un requisito para lograr este derecho: tener el producto disponible y asequible en el lugar y momento en que sea requerido.”

(...)

**Artículo 27º.- Del acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.**

27.1 El Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como parte esencial del derecho a la salud, particularmente para las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada.

(...)

27.3 Los establecimientos de salud del sector público, dependiendo de su nivel de complejidad, especialización y tomando en cuenta criterios epidemiológicos, están obligados a mantener en stock los medicamentos esenciales, productos biológicos y dispositivos médicos contenidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) y en el Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médicos Esenciales, respectivamente.

(...)

**Artículo 28º. Fundamentos del acceso universal**

(...)

5) Sistema de suministro eficiente y oportuno que asegure la disponibilidad y calidad de los medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios”.

(...)”

- **Reglamento de la Ley n.º 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras 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 del usuario, de acuerdo a las guías de atención clínicas, el uso racional de los recursos y según la capacidad de oferta de la IPRESS. La IAFAS garantizará 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 (...)”

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

“(...)”

## **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 n.º 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED"** de 15 de febrero de 2018, aprobado con Resolución Ministerial n.º 116-2018/MINSA de 15 de febrero de 2018.

"(...)

#### **V. DISPOSICIONES GENERALES**

"(...)

5.7.

*El MINSA, a través de la ANM, define los productos farmacéuticos vitales, de los cuales, cada DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA, Hospital e Instituto Especializado o quién haga sus veces, selecciona los que requiera para el ámbito de su jurisdicción y establece las medidas técnicas y administrativas conducentes a garantizar la disponibilidad de estos en sus establecimientos de salud, realizando las gestiones correspondientes para su utilización. Los productos que no sean utilizados durante su vigencia por no presentarse los casos específicos para los cuales fueron seleccionados, serán dados de baja, lo que no generará responsabilidad administrativa, siempre y cuando se verifique que se hayan realizado las gestiones correspondientes para su utilización.*

"(...)

#### **VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

"(...)

##### **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.*

"(...)"

#### **c) Consecuencia**

La situación expuesta podría afectar la oportuna atención y tratamiento de los pacientes que acuden al establecimiento de salud y afectación económica por los productos que tendrían que darse de baja.

#### **VI. DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA ACTIVIDAD**

La información y documentación que la Comisión de Control ha revisado y analizado durante el desarrollo del servicio de Visita de Control al proceso denominado: "Operatividad de servicios priorizados de establecimiento de salud", se encuentra detallada en el Apéndice n.º 1.

Las situaciones adversas identificadas en el presente informe se sustentan en la revisión y análisis de la documentación e información obtenida por la Comisión de Control, la cual ha sido señalada en la condición y se encuentra en el acervo documentario del establecimiento de salud "Hospital de Base II Moquegua

#### **VII. INFORMACIÓN DEL REPORTE DE AVANCE ANTE SITUACIONES ADVERSAS**

Durante la ejecución del presente servicio de Visita de Control, la Comisión de Control no emitió ningún Reporte de Avance ante Situaciones Adversas en referencia al proceso de operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud en el establecimiento de salud "Hospital Base II Moquegua" de Moquegua.



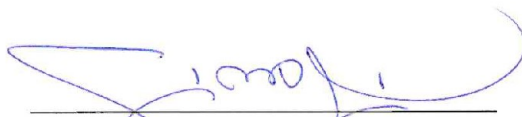
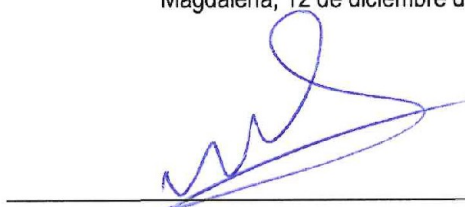

**VIII. CONCLUSIÓN**

Durante la ejecución de la Visita de Control: "Operatividad de servicios priorizados de establecimiento de salud", se han identificado cinco (5) situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso de operatividad de servicios priorizados de establecimiento de salud, en el establecimiento de salud de Moquegua "Hospital Base II Moquegua", las cuales han sido detalladas en el presente informe.

**IX. RECOMENDACIÓN**

Hacer de conocimiento al Titular del Gobierno Regional de Moquegua el presente Informe de Visita de Control, el cual contiene las situaciones adversas identificadas como resultado de la Visita de Control al establecimiento de salud de Moquegua "Hospital Base II Moquegua" sobre la "Operatividad de Servicios Priorizados de Establecimiento de Salud", con la finalidad que se adopten las acciones preventivas y correctivas que correspondan, en el marco de sus competencias y obligaciones en la gestión institucional, con el objeto de asegurar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos de la entidad.

Magdalena, 12 de diciembre de 2025

  
**Dante Aaron Yorges Avalos**  
Supervisor de Comisión de Control  
Contraloría General de la República del Perú  
**Victor Alberto Vargas Bermeo**  
Jefe de Comisión de Control  
Contraloría General de la República del Perú  
**Dante Aaron Yorges Avalos**  
Subgerente de Control del Sector Salud (e)  
Contraloría General de la República del Perú

**APÉNDICE n.º 1**
**DOCUMENTACIÓN VINCULADA A LA VISITA DE CONTROL**

- 1.- EQUIPOS QUE EMITEN RADIACIÓN IONIZANTE: RAYOS X ESTACIONARIO DIGITAL, RAYOS X RODABLE, MAMOGRAFO Y TOMOGRAFO DEL HOSPITAL BASE II ESSALUD NO CUENTAN CON LICENCIA DE OPERACIÓN DEL IPEN, CERTIFICADO DE CONTROL DE CALIDAD, SITUACIONES QUE PONEN EN RIESGO LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y USUARIOS.

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025

- 2.- EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL BASE II ESSALUD DE MOQUEGUA CUENTA CON TRES (3) SALAS DE OPERACIONES, DE LAS CUALES EN UNA DE ELLAS CUENTA CON UNA MÁQUINA DE ANESTESIA INOPERATIVA Y SE OBSERVA EQUIPAMIENTO BIOMÉDICO Y MOBILIARIO EN ESTADO HACINADO, ASIMISMO, AL LADO DEL DEPARTAMENTO DE MATERIAL ESTÉRIL SE UBICA EL CUARTO DE LIMPIEZA, SITUACIONES QUE AFECTAN SU USO EN CIRUGIAS MAYORES, EL ORDEN Y PONEN EN RIESGO LA CONDICIÓN DE ESTERILIDAD DEL MATERIAL MÉDICO

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025

- 3.- EN LA SALA DE OBSERVACIÓN DEL HOSPITAL BASE II MOQUEGUA-ESSALUD SE HOSPITALIZAN NIÑOS Y ADULTOS, HOMBRES Y MUJERES EN UN SOLO AMBIENTE CON SEPARACIÓN DE CAMAS DE APROXIMADAMENTE 70 CM, ASIMISMO NO SE CUENTA CON AREA DE AISLAMIENTO, SITUACIÓN QUE PONDRÍA EN RIESGO A LOS PACIENTES DE UN POSIBLE HOSTIGAMIENTO O TOCAMIENTOS INDEBIDOS.

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025

- 4.- LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL DEL HOSPITAL BASE II MOQUEGUA, PRESENTA EN ALGUNOS DE SUS COMPONENTES, DESGASTE, DETERIORO Y/O DEFICIENCIAS, ANTE LA FALTA OPORTUNA DE MANTENIMIENTO, SITUACIÓN QUE GENERA RIESGO A LA INTEGRIDAD FÍSICA DE LOS PACIENTES Y DEL PERSONAL ASISTENCIAL, ADEMÁS QUE PODRÍA CONLLEVAR A UN AVANZADO NIVEL DETERIORO QUE GENERARÁ MAYORES GASTOS DE MANTENIMIENTO Y/O REPOSICIÓN.

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025

- 5.- MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS EN CONDICIÓN DE STOCK CERO, EN SUBSTOCK Y EN SOBRESTOCK Y PROXIMOS A VENCER; PODRÍA AFECTAR EL OPORTUNO TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y AFECTACIÓN ECONÓMICA POR LOS PRODUCTOS QUE TENDRÍAN QUE DARSE DE BAJA

Nº	Documento
1	Acta n.º001-2025-CG/SALUD-SVC-Hospital Base II Moquegua de 10 de noviembre de 2025



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

Jesús María, 13 de Diciembre de 2025

**OFICIO N° 000735-2025-CG/SALUD**

Señor:

**Segundo Cecilio Acho Mego**

Presidente Ejecutivo

**Seguro Social de Salud - Essalud**

Jr. Domingo Cueto N°120

**Lima/Lima/Jesús María**

**Asunto** : Notificación de Informe de Visita de Control n.°25770-2025-CG/SALUD-SVC

**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

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

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada a la "Operatividad de servicios priorizados de los establecimientos de salud: "Hospital Base II Moquegua", objeto de la Visita de Control, comunicamos que se han identificado situaciones adversas contenidas en el Informe de Visita de Control n.° 25770-2025-CG/SALUD-SVC, que se adjunta al presente documento.

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

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

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

**Dante Aaron Yorges Avalos**

Subgerente de Control del Sector Salud

Contraloría General de la República

(DYA/vvb)

Nro. Emisión: 10887 (L316 - 2025) Elab:(U63705 - 0191)





Bandeja de Trámites

Número de Solicitud / Expediente

S-1986-2026

Tipo de Expediente

Estado

Fecha Inicio

dd/mm/aaaa

Ver Solicitud



Datos de la Solicitud

Número de Solicitud	S-1986-2026
Fecha de Solicitud	06/01/2026 15:33
Asunto	Notificacion - Citacion Judicial
Tipo de Expediente	NO TUPA
Expediente	0051720260000583
Comentarios del Ciudadano	Notificación de Informe de Visita de Control n.º25770-2025-CG/SALUD-SVC - HOSPITAL BASE II MOQUEGUA
Observaciones de EsSalud	S-1986-2026
Estado	REGISTRADO
Documento	Oficio - 000734-2025-CG/SALUD
Referencia	

Datos del Solicitante

Tipo de Persona	PERSONA NATURAL
Tipo de Documento	DNI
Documento de Identidad	43340591
Apellido Paterno	VARGAS
Apellido Materno	BERMEO
Nombres	VICTOR ALBERTO
Correo Electrónico	vargasbermeo@gmail.com
Número de Teléfono Móvil	996413912
Domicilio	AV ANTONIO MIROQUESADA 420
Número de Voucher	
Fecha de Pago	2026-1-6

Archivos Adjuntos

× Cerrar



Ver Solicitud

Datos de la Solicitud

Número de Solicitud	S-1986-2026
Fecha de Solicitud	06/01/2026 15:33
Asunto	Notificacion - Citacion Judicial
Tipo de Expediente	NO TUPA
Expediente	0051720260000583
Comentarios del Ciudadano	Notificación de Informe de Visita de Control n.º25770-2025-CG/SALUD-SVC - HOSPITAL BASE II MOQUEGUA
Observaciones de EsSalud	S-1986-2026
Estado	REGISTRADO
Documento	Oficio - 000734-2025-CG/SALUD
Referencia	

Datos del Solicitante

Tipo de Persona	PERSONA NATURAL
Tipo de Documento	DNI
Documento de Identidad	43340591
Apellido Paterno	VARGAS
Apellido Materno	BERMEO
Nombres	VICTOR ALBERTO
Correo Electrónico	vargasbermeo@gmail.com
Número de Teléfono Móvil	996413912
Domicilio	AV ANTONIO MIROQUESADA 420
Número de Voucher	
Fecha de Pago	2026-1-6

Archivos Adjuntos