



INSTITUTO PERUANO DE ENERGIA NUCLEAR

Resolución Directoral *Oficina Técnica de la Autoridad Nacional*

No. 2240-22-IPEN/OTAN

Lima, 29 de Setiembre de 2022

VISTO: El Informe Final de Instrucción N° 002-2022-FISC-OI del Departamento de Fiscalización de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional – OTAN, sobre el Procedimiento Administrativo Sancionador contra EL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional, en adelante la OTAN, tiene como función y responsabilidad el velar por el cumplimiento de la normativa que regula las prácticas que dan lugar a exposición o potencial exposición a radiaciones ionizantes con el fin de prevenir y proteger, de sus efectos nocivos, la salud de las personas, el medio ambiente y la propiedad, y en aras de dicha labor, los inspectores y representantes de la Autoridad Nacional pueden ingresar a las instalaciones y emplazamientos en donde se ubican las fuentes de radiación ionizante, a fin de obtener la información cierta y real, realizando las inspecciones inopinadas con la finalidad de comprobar, *in situ*, el estado de la seguridad radiológica, la protección física y las salvaguardias, según corresponda, y verificar el cumplimiento de las normas sobre la materia;

Que, en lo concerniente a la aplicación del procedimiento de sanción, el artículo 4 del Reglamento establece que: “(...) *el inicio e instrucción de los procedimientos sancionadores establecidos en el presente Reglamento, es la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional (OTAN), quien resuelve o sanciona en primera instancia (...)*”. Aunado a ello, conforme el numeral 5.2.3 de la Directiva del Procedimiento Administrativo Sancionador (PAS) en el Ámbito del Uso de las Fuentes de Radiación Ionizante, la Dirección de la OTAN está facultada para determinar la existencia de responsabilidad administrativa, disponer la realización de actuaciones complementarias, imponer sanciones, dictar medidas provisionales y correctivas;

Que, mediante la Resolución de Presidencia N° D000033-2021-IPEN-PRES de fecha 01 de marzo de 2021, la Presidencia del Instituto Peruano de Energía Nuclear en calidad de Segunda Instancia Administrativa conforme lo establece el artículo 4 del Reglamento, declaró la nulidad de oficio de la Resolución Directoral N° 1921-20-IPEN/OTAN de fecha 23 de septiembre de 2020 que resolvió sancionar al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD (en adelante HNERM) con la imposición de MULTA equivalente a cincuenta (50) Unidades Impositivas Tributarias (UIT) por haberse acreditado que incurrió en la comisión de las infracciones tipificadas en los numerales 2 y 34 del Anexo III del Reglamento. Aunado a ello, dispuso retrotraer el Procedimiento Sancionador hasta la etapa de notificación de cargos;

Que, la nulidad de oficio y, en conciencia, su retorno a la etapa de notificación de cargos se debió a los vicios encontrados en el procedimiento administrativo, por lo tanto, el presente proceso administrativo sancionador se ha ajustado a las disposiciones establecidas en el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, así como los procedimientos que se aplican a este proceso;

Que, el reinicio del presente proceso se realiza conforme a lo dispuesto en la Resolución de Presidencia N° D000033-2021-IPEN-PRES, la misma que resuelve en su artículo primero retrotraer el procedimiento a la etapa de notificación de cargos, esto es desde el momento en que se produjo el vicio administrativo. En consecuencia, el reinicio del procedimiento se basa en el informe técnico previo a la ocurrencia del vicio administrativo, es decir, el Informe N° 162-2019-FISC de fecha 25 de octubre de 2019;

Que, mediante Informe N° 005-22-FISC de fecha 04 de febrero de 2022, el Departamento de Fiscalización, en la etapa preliminar, concluyó que se ha configurado las infracciones tipificadas en los numerales 2 y 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28028, Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante al haber producido daño en un paciente por alta dosis y por no haber remitido información solicitada sobre el caso, según lo requerido;

Que, mediante Oficio N° D000003-2022-IPEN-FISC de fecha 23 de febrero de 2022, el Departamento de Fiscalización en calidad de Órgano Instructor, estableció los hechos imputados constitutivos de infracción que se detallan a continuación:

- a) Por haber producido una lesión dérmica radioinducida al paciente AUGUSTO ANGEL GAMARRA ARRUNATEGUI, en la aplicación de una intervención de diagnóstico guiada por fluoroscopia efectuada en el Servicio de Radiología Intervencionista del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD. Este hecho constituye una calificación MUY GRAVE tipificada en el numeral 2 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039- 2008-EM y sancionable con 5 a 100 UIT y/o suspensión de la autorización o revocación de la autorización.
- b) Por no remitir un informe actualizado del estado clínico del paciente indicado, así como no remitir un informe sobre el seguimiento clínico a todos los pacientes que hayan sido tratados en el Servicio en los últimos 10 meses. Este hecho constituye una calificación LEVE tipificada en el numeral 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM y sancionable con una Amonestación, con 0,5 a 2 UIT en caso de reincidencia y/o suspensión o revocación de la autorización.

Que, con fecha 24 de febrero de 2022, la OTAN efectuó la notificación al HNERM, mediante Oficio N° D000003-2022-IPEN-FISC de fecha 23 de febrero de 2022 de forma física. Aunado a ello, el Departamento de Fiscalización en calidad de Órgano Instructor, otorgó en el referido oficio un plazo de siete (07) días hábiles contados a partir del día hábil siguiente de su recepción, a fin de que el administrado presente sus descargos adjuntando la documentación, informes y medios de prueba que considere convenientes, de conformidad al numeral 6.1.2.3 de la Directiva del Procedimiento Administrativo Sancionador en el Ámbito del Uso de las Fuentes de Radiación Ionizante, aprobado por Resolución de Presidencia N° D000152-2021-IPEN-PRES de fecha 12 de noviembre 2021;

Que, mediante Oficio N° 287-GRPR-EsSalud-2022 de fecha 19 de abril de 2022, el HNERM dio respuesta al Oficio N° D000003- 2022-IPEN-FISC en el cual se le notificó la imputación de cargos. Empero, la respuesta fue remitida fuera del plazo otorgado por la OTAN. Por lo que, vencido el plazo, el Órgano Instructor realizó todas las actuaciones necesarias para el examen de los hechos, recabando los datos e información que permita confirmar la existencia de responsabilidad susceptible de sanción. Empero, sin perjuicio de lo expuesto, el Órgano Instructor, consideró el descargo presentado extemporáneamente, en los extremos pertinentes debido a la complejidad del caso;

Que, en esa línea, mediante Informe Final de Instrucción N° 002-2022-FISC-OI de fecha 25 de agosto de 2022, el Departamento de Fiscalización en calidad de Órgano Instructor dispuso lo siguiente: *“En función al examen de los hechos y al análisis de los datos e informaciones recabadas y que son relevantes a los hechos imputados se recomienda sancionar al HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD (HNERM) con una multa equivalente a CINCUENTA (50) UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS (UIT), por cometer las infracciones establecida en el numerales 2 y 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM; por haber producido una lesión dérmica radioinducida al paciente AUGUSTO ANGEL GAMARRA ARRUNATEGUI, en la aplicación de una intervención de diagnóstico guiada por fluoroscopia efectuada en el Servicio de Radiología Intervencionista del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD; y, por no remitir un informe actualizado del estado clínico del paciente indicado, así como no remitir un informe sobre el seguimiento clínico a todos los pacientes que hayan sido tratados en el Servicio en los últimos 10 meses”;*

Que, conforme el literal a) numeral 6.1.3.1 de la Directiva del Procedimiento Administrativo Sancionador en el Ámbito del Uso de las Fuentes de Radiación Ionizante, aprobado por Resolución de Presidencia N° D000152-2021-IPEN-PRES de fecha 12 de noviembre 2021, la Dirección de la OTAN, en calidad de Órgano Sancionador, notificó el 26 de agosto de 2022, mediante Carta N° D000012-2022-IPEN-OTAN, el Informe Final de Instrucción N° 002-2022-FISC-OI, otorgando al HNERM un plazo de siete (07) días hábiles a fin de que presente sus descargos correspondientes. Transcurrido el plazo sin haber presentado sus descargos, el Órgano Sancionador en primera instancia ha procedido con la revisión y evaluación de las pruebas contenidas en dicho Informe; así como aquellas en las que se actuaron en la fase instructora, con lo cual emite la presente Resolución Directoral;

Que, en el presente caso, de acuerdo a la información existente a la fecha de emisión del Informe N° 162-2019-FISC de fecha 25 de octubre de 2019, el evento fue comunicado a la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional el 14 de febrero de 2019, mediante Oficio N° 100-GHNERM-EsSalud-2019, adjuntando informes sobre el hecho y solicitando el apoyo técnico del caso;

Que, las acciones y actuaciones seguidas, después de la comunicación del evento, se reportan en el Informe N° 162-2019-FISC, en base a la información solicitada, remitida e intercambiada entre el HNERM y la OTAN, la cual forma parte del expediente del caso, dan cuenta que en el curso del procedimiento guiado en intervencionismo con rayos X, ocurrido el 14 de noviembre de 2018, el paciente Augusto Ángel Gamarra Arrunátegui (AAGA) fue irradiado con una dosis de radiación mayor a 10 Gy conforme se detalla en los resultados de las mediciones contenidas en el formato denominado: *“informe de evento adverso ligado a un equipo biomédico (generador de radiación ionizante)”* adjunto a la Carta N° 752-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2019 de fecha 28 de junio de 2019;

Que, este hecho ocasionó lesiones severas en la región glútea y sacra, las mismas que estaban siendo objeto de tratamiento continuo. De acuerdo con el informe N° 162-2019-FISC, esta irradiación se produjo debido al mal funcionamiento del equipo y a que no se siguió el procedimiento adecuado para este tipo de exposiciones;

Que, la OTAN, mediante Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC, notificada el 26 de septiembre de 2019, solicitó al HNERM, en un plazo de 20 días, un informe actualizado del Estado de Salud del paciente AAGA, debiendo detallar la evaluación de la lesión radiológica presentada y de otras que pudieron aparecer; asimismo, un informe sobre el seguimiento clínico de todos los pacientes que hayan sido tratados en los últimos 10 meses en el servicio de radiología intervencionista con el equipo de rayos X Marca Toshiba modelo Infinix VF-iS/P serie 99D0892941, en especial aquellos casos que requirieron que el equipo haya operado en modo Cine-angiografía. No obstante, el HNERM no cumplió con remitir la información adicional requerida, emitiéndose el 25 de octubre de 2019, el Informe N° 162-2019-FISC;

Que, retrotraído el proceso a la notificación de imputación de cargos, la OTAN emitió, en la etapa preliminar, el informe N° 005-22-FISC de fecha 04 de febrero de 2022, en el cual se da el reinicio del procedimiento sancionador al HNERM. El acotado informe concluye que el HNERM irradió con una dosis mayor a 10 Gy al paciente AAGA, conforme se precisa en el resultado de las mediciones señaladas en el formato denominado: "*informe de evento adverso ligado a un equipo biomédico (generador de radiación ionizante)*" adjunto a la Carta N° 752-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2019 de fecha 28 de junio de 2019;

Que, el informe emitido en la etapa preliminar señaló que el daño producido fue durante el curso de su procedimiento radiológico en el cual se utilizó el equipo de rayos X de marca Toshiba modelo Infinix VF-iS/P y serie 99D0892941, el cual se encontraba autorizado al HNERM a través de la Licencia de Operación N° 4925.C1;

Que, en base a estos hechos y pruebas, la etapa preliminar, en el informe N° 005-22-FISC de fecha 04 de febrero de 2022, concluyó que las lesiones producidas son consistentes con efectos que la radiación produce en piel a determinadas dosis, detallando estos efectos en las Tablas 3.1, 3.2 y 3.3, tomando como información referente a la Comisión Internacional de Protección Radiológica (CIPR o ICRP);

Que, es evidente que esta irradiación fue producida por el equipo de rayos X a cargo del HNERM, durante un procedimiento radiológico llevado a cabo en su establecimiento, lo cual ocasionó daños radiológicos específicos a la piel, eritemas dérmicos y a tejidos y estructuras biológicas internas, complicados con úlceras, necrosis ósea y depresión profunda de difícil tratamiento, que se consideran ser de naturaleza severa y grave, causada por la falla del equipo de rayos X utilizado en la intervención del paciente;

Que, respecto a la infracción imputada correspondiente al numeral 2 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, se aprecia de los descargos extemporáneos presentados el 19 de abril de 2022 que, mediante Nota N° 186 DI-GADyT-GHNERM-GRPR-EsSalud-2022, el Jefe del Departamento de Imagenología del HNERM, remitió al Gerente de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, la Nota 133-SRI-DI-GADyT-GHNERM-2022 del Jefe del Servicio de Radiología Intervencionista, en donde se señala que el procedimiento de embolización prostática efectuada al paciente AAGA el 14 de noviembre del 2018 se realizó mediante protocolos y que los tiempos de exposición se encontraron dentro de rangos establecido para procedimientos similares;

Que, sin embargo, se debe precisar que el presente procedimiento versa sobre el daño producido en personas del público, pacientes y/o trabajadores por altas dosis, pues se ha evidenciado que los daños severos presentados en el paciente AAGA se debió a la alta dosis, mayor a 10 Gy. Por lo tanto, no es materia de discusión del presente procedimiento sancionador si se hizo el seguimiento o no del paciente, por el contrario, se busca determinar la responsabilidad del daño radiológico ocasionado al paciente por la alta dosis, mayor a 10 Gy al momento de su intervención en el uso del equipo de rayos X de marca Toshiba modelo Infinix VF-iS/P y serie 99D0892941;

Que, otro de los fundamentos que sustenta el HNERM en su descargo extemporáneo presentado el 19 de abril de 2022, es que en el procedimiento de embolización prostática efectuada al paciente AAGA, se usó el equipo de rayos X Toshiba modelo Infinix VF-iS/P y serie 99D0892941, el cual habría pasado por varios controles de calidad efectuados por distintas empresas prestadoras de servicio, Seguratom Med Inc. S.R.L., X Ray Quality Control S.A.C. y Bioelectrón S.A.C., señalando el HNERM que en ninguna de estas pruebas se evidenció que el equipo no superara las pruebas requeridas por la norma Técnica I.R.003.2013. Sin embargo, por disposición de la Autoridad Nacional se requirió otro control de calidad efectuado por parte de la empresa QC Dose el 10 de octubre del 2019, arrojando como resultado que el equipo no supera las pruebas, recomendándose no trabajar con el equipo en el modo fluoroscopia continua ni en el campo de tamaño de 15". Por consiguiente, de los hechos y documentación expuesta se confirman que la sobreexposición que sufrió el paciente se produjo por la falla o mal funcionamiento del equipo de rayos X usado;

Que, respecto a la infracción imputada correspondiente al numeral 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, la OTAN, mediante Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC, requirió al HNERM remitir Informes actualizados del estado de salud del paciente, así como información de otros pacientes que pudieron haber sido tratados con el mismo equipo. Empero, el HNERM, transcurrido el plazo otorgado no cumplió con presentarlos, hecho que configuró la infracción propuesta por el órgano instructor;

Que, el HNERM, presentando sus descargos de manera extemporánea el 19 de abril de 2022, alegó que mantuvo comunicación permanente y cercana con la OTAN, a su vez sostuvo que ha estado a disposición para atender los requerimientos asociados con el evento radiológico. Sin embargo, resalta que la entrega de información de manera formal de una institución a otra tiene asociado una demora implícita debido a que se busca seguir con los protocolos internos de comunicación y vistos respectivos;

Que, la imputación correspondiente al numeral 34 del Anexo III del Reglamento, notificado el 26 de agosto de 2022 mediante Carta N° D000012-2022-IPEN-OTAN, está relacionado al no cumplimiento de la entrega de información requerida por la OTAN en los plazos establecidos. De los documentos presentados por el HNERM, se tiene el documento denominado “Anexo 1 – Hoja de Ruta” en donde se verifica el traslado de la documentación a las áreas correspondientes. No obstante, este documento corresponde a la recepción del Oficio N° D000003-2022-IPEN-FISC de fecha 23 de febrero de 2022, y no de la Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC notificada a la entidad administrada el 26 de septiembre de 2019, documento por el cual se le imputa la infracción;

Que, la Nota N° 133-SRI-DI-GADyT-GHNERM-2022 señala en su numeral 2 que en un principio la OTAN solicitó al HNERM mediante Carta N° 002-2019-IPEN/OTAN/FISC información sobre el evento radiológico en un plazo de 10 días hábiles, no obstante, mediante Oficio N° 185-GHNERM-GRPR-EsSalud-2019, el HNERM solicitó la ampliación del plazo, solicitud que fue concedida mediante Carta N° 030-19-IPEN/OTAN/FISC de fecha 29 de marzo de 2019, conforme se señala en el correo de la misma fecha, adjunta al anexo 20 del escrito de descargo. Luego, mediante Carta N° 752-GHNERM-GRPR-ESSALUD-2019, se remitió a la mesa de partes de la OTAN información sobre el evento radiológico;

Que, debido a la gravedad del caso, la OTAN requirió mayor información mediante Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC, notificada al HNERM el 26 de septiembre de 2019, conforme el sello de recepción de la entidad otorgando un plazo de 20 días útiles, transcurrido el plazo la entidad no cumplió con remitir lo solicitado;

Que, si bien es cierto, el HNERM fundamentó el retraso que tuvo al remitir el requerimiento contenido en la Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC, debido a los protocolos internos de comunicación y vistos respectivos que tiene su entidad, no menos cierto es que, como lo ha señalado en la Nota N° 133-SRI-DI-GADyT-GHNERM-2022, la OTAN ha venido otorgando plazos razonables a fin de que pueda presentar la documentación requerida, sin embargo, la entidad continuó con el retraso de la documentación. Por lo tanto, la infracción al numeral 34 del Anexo III del Reglamento por no cumplir con remitir la información requerida por la OTAN en los plazos indicados en la Carta N° 110-19-IPEN/OTAN/FISC, configura la infracción por *el incumplimiento de no remitir la información solicitada en el plazo establecido*. Por consiguiente, de los hechos y documentación expuesta se confirma la infracción imputada.

Que, por todo lo expuesto, la Dirección de la OTAN en calidad de Órgano Sancionador, considera que se configuran como hechos materia de infracciones la irradiación de un paciente, con las consecuencias descritas, así como el incumplimiento del administrado en remitir la información requerida por la OTAN, hechos que constituye infracciones de categorías muy grave y leve, respectivamente, a la seguridad radiológica y que deben ser analizadas de acuerdo con lo establecido en el Reglamento. En consecuencia, corresponde reafirmar en la propuesta de sanción impuesta por el Órgano Instructor al quedar acreditada la existencia de las conductas constitutivas de infracción en los numerales 2 y 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28028, Ley de Regulación del Uso de Fuentes de Radiación Ionizante;

Que, el Órgano Sancionador, con el fin de determinar la graduación de la sanción por las faltas imputadas, considera necesario tener en cuenta los criterios establecidos en el artículo 81 del Reglamento, siendo estos los siguientes:

- a) Naturaleza y gravedad de la infracción cometida
 - Según los hechos expuestos, la calificación correspondiente al numeral 2 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, se consideran con una calificación **MUY GRAVE**.
 - Según los hechos expuestos, la calificación correspondiente al numeral 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, se consideran con una calificación **LEVE**.

- b) La intencionalidad, las circunstancias de la comisión de la infracción, la existencia real o potencial del daño o perjuicio material derivado de su actuación, la gravedad del daño y las acciones correctivas tomadas por el infractor

Se observa que en el caso actual no ha existido una intencionalidad manifiesta en la comisión de las infracciones. En consecuencia, la sanción a imponer debe considerar la no existencia de agravantes manifestadas en la intencionalidad en la comisión de la misma por parte del HNERM, así como en el hecho de haberse llevado a cabo acciones de enmienda.

Que, sin perjuicio de lo mencionado anteriormente, el numeral 3 del artículo 248 del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y sus modificatorias, dispone que la potestad sancionadora de todas las entidades está regida adicionalmente por el principio especial de razonabilidad, que prevé que las sanciones a ser aplicadas deben ser proporcionales al incumplimiento calificado como infracción, observando los siguientes criterios que se señalan a efectos de su graduación y que es necesario tener en cuenta en el presente procedimiento administrativo sancionador. Siendo estos los siguientes:

- a) El beneficio ilícito resultante por la comisión de la infracción;

Se advierte del expediente que las infracciones a los numerales 2 y 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, no han generado un beneficio al HNERM.

- b) La probabilidad de detección de la infracción:
En el presente caso, el HNERM mediante Carta N° 100-GHNERM-EsSalud-2019 informó a la Autoridad Nacional del incidente radiológico, por lo tanto, no existe indicios de un ocultamiento del daño producido.
- c) La gravedad del daño al interés público y/o bien jurídico protegido:
El HNERM es responsable de la severa lesión dérmica radioinducida al paciente AAGA, en la aplicación de un procedimiento de diagnóstico guiada por fluoroscopia efectuada en el Servicio de Radiología Intervencionista, lo que constituye una afectación a la salud pública.
- d) El perjuicio económico causado:
De la revisión del expediente no se ha verificado un perjuicio económico causado.
- e) La reincidencia, por la comisión de la misma infracción dentro del plazo de un (1) año desde que quedó firme la resolución que sancionó la primera infracción:
No se evidencia una reincidencia por el mismo hecho al HNERM.
- f) Las circunstancias de la comisión de la infracción:
La infracción al numeral 2 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM, se realizó como parte de un procedimiento radiológico médico. Mientras que la infracción al numeral 34 del Anexo III del Reglamento se efectuó dentro de las diligencias de investigación del presente procedimiento sancionador.
- g) La existencia o no de intencionalidad en la conducta del infractor:
No se evidencia una intencionalidad por parte del HNERM.

Que, aunado a ello, el artículo 83 del Reglamento establece que: *“La comisión de infracciones previstas en el Anexo III del presente Reglamento, es sancionada administrativamente con amonestación, multa, suspensión, revocación de autorizaciones, decomiso o inhabilitación de las fuentes de radiaciones y clausura de instalaciones”*. En esa línea, el literal c) del artículo 81 dispone que cuando en un mismo hecho se incurra en más de una infracción, **se aplica a la infracción más grave;**

De conformidad con lo dispuesto en los literales e y f del artículo 42 del Reglamento de Organización y Funciones – ROF, aprobado con Decreto Supremo N° 062-05-EM:

Con el visto de la Asesora Legal de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- SANCIONAR al **HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS – ESSALUD (HNERM)** con una multa equivalente a **CINCUENTA (50) UNIDADES IMPOSITIVAS TRIBUTARIAS (UIT)**, por cometer las infracciones establecidas en el numerales 2 y 34 del Anexo III que forma parte integrante del Decreto Supremo N° 039-2008-EM; por haber producido una lesión dérmica radioinducida al paciente con siglas AAGA, en la aplicación de un procedimiento radiológico guiado por fluoroscopia efectuada en el Servicio de Radiología Intervencionista del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD; y, por no remitir un informe actualizado del estado clínico del paciente indicado, así como no remitir un informe sobre el seguimiento clínico a todos los pacientes que hayan sido tratados en el Servicio en los últimos 10 meses.

Artículo Segundo.- Ante la presenta Sanción, corresponde la interposición de los recursos administrativos contemplados en el artículo 218 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS. El término para la interposición de los recursos es de quince (15) días hábiles.

Artículo Tercero.- Disponer la notificación de la presente Resolución al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – ESSALUD, al Departamento de Fiscalización en calidad de Órgano Instructor, a la Oficina de Administración conforme el literal d) del numeral 6.1.3.1 de la Directiva del Procedimiento Administrativo Sancionador en el Ámbito del Uso de las Fuentes de Radiación Ionizante, aprobado por Resolución de Presidencia N° D000152-2021-IPEN-PRES, en un plazo no mayor de cinco (05) días de ser expedida.

REGISTRESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNIQUESE

.....
JORGE LEONIDAS CONDORI CCARI
Director de la Oficina Técnica de la Autoridad Nacional
Instituto Peruano de Energía Nuclear