

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

6091 - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
MOQUEGUA - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA
AÑO 2021


| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|--|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REALIZA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONARIOS. | ELABORACIÓN, APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE DIRECTIVA PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE FUNCIONARIOS | UNIDAD DE PERSONAL | 02/03/2021 | 31/12/2021 | FICHAS DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO E INFORME DE EVALUACIÓN FUNCIONARIOS | SOPORTE DEL ÁREA DE GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN Y DEL RENDIMIENTO |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CUANDO ESTAS SON CUMPLIDAS EN SU TOTALIDAD EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. | ELABORACIÓN, APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE DIRECTIVA LINEAMIENTOS QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS POR CUMPLIMIENTO DE PLAZOS ESTABLECIDOS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL SECCION MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DEL SCI. | UNIDAD DE PERSONAL | 02/04/2021 | 31/12/2021 | ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE OTORQUE A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, EL RECONOCIMIENTO POR LA IMPLEMENTACIÓN OPORTUNA Y ADECUADA DE LAS MISMAS. | |



| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|---|---|-------------------------|------------------|---|---|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA VIENE ELABORANDO UN REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES QUE INCLUYE EN SU TIPIFICACIÓN, CONDUCTAS INFRACORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, O EL QUE TIENE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE MODIFICACIÓN PARA INCLUIR DICHAS CONDUCTAS INFRACORAS. | SE APROBARA UN REGLAMENTO DE INFRACCIÓN Y SANCIONES, DONDE SE TIPIFIQUE LAS CONDUCTAS INFRACORAS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACION DEL SCI. | UNIDAD DE PERSONAL | 01/04/2021 | 31/12/2021 | RESOLUCIÓN DIRECTORAL DE APROBACIÓN | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO INFORMA, DE FORMA TRIMESTRAL, A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON UN SCI. | ELABORACIÓN, APROBACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL SCI | ÁREA DE COMUNICACIONES | 01/04/2021 | 31/12/2021 | RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PLAN DE DIFUSIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL SCI E INFORME TRIMESTRAL DE CUMPLIMIENTO. | UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA |
| GESTIÓN DE RIESGOS | DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN ANALIZADO SI EXISTEN RIESGOS DE SOBORNO (COIMA), FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, ENTRE OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTAS IRREGULARES. | ELABORACIÓN, APROBACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL RIESGO DE FRAUDE Y CORRUPCION EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA. | OFICINA DE ADMINISTRACIÓN | 01/07/2021 | 31/08/2021 | RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL RIESGO DE FRAUDE Y CORRUPCION EN EL HRM. | |
| SUPERVISIÓN | EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SE HAN ESTABLECIDO PARCIALMENTE, AL MENOS, 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO. | SE IMPLEMENTARA UN INFORME TÉCNICO CON CORTE AL MES DE JULIO Y DICIEMBRE, SOBRE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO CON LA FINALIDAD DE REGISTRARLO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL | 01/04/2021 | 31/12/2021 | INFORME TÉCNICO , A TRAVÉS DEL CUAL SE APRECIE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO. | DURANTE EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN OCURREN DIFERENTES EVENTOS QUE MUCHAS VECES SON SUPERADO POR LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS SIN SER DEBIDAMENTE REGISTRADOS. |



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


M.E. Maria del Pilar Urday Huarilloclla
CMP 31963 RNE 20001
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTORA EJECUTIVA, NIVEL REMUNERATIVO F-4 DE HRR

Nombre y Apellidos: MARIA DEL PILAR URDAY HUARILLOCLLA

DNI: 04640846





V°B° del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI

Cargo: JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

Nombre y Apellidos: GUILLERMO EDUARDO PACHECO POSTIGO

DNI: 40376051