

**REPORTE DE ENTREGABLE  
SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - 2**

**6091 - HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  
MOQUEGUA - MARISCAL NIETO - MOQUEGUA  
AÑO 2022**

**1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN ANALIZADO SI EXISTEN RIESGOS DE SOBORNO (COIMA), FRADES 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	31/08/2021	31/12/2021	CON INFORME N° 001-2021-DIRESA-HRM-06, LA UNIDAD DE PERSONAL REMITE LA DIRECTIVA "LINEAMIENTOS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL RIESGO DE FRAUDE Y CORRUPCION EN EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA"; CON INFORME N°925-2021-DIRESA/HRM/03 REMITE LA OPINION DE APROBACION, Y CON INFORME N° 730-2021-GERESA-HRM-06 LA OFICINA DE ADMINISTRACION SOLICITA AL DIRECTOR SU APROBACION MEDIANTE ACTO RESOLUTIVO.	SE TUVIERON LIMITACIONES EN EL CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA.	IMPLEMENTADA



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
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	CON MEMORANDUM N°080-2022-DIRESA-HRM/01 EL DIRECTOR EJECUTIVO SOLICITA LA PRESENTACION DE RECOMENDACIONES DE MEJORA, CON INFORME N° 018-2022-DIRESA-HRM/17 EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA REMITE EL INFORME TECNICO.	IMPLEMENTADA	
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	CON INFORME N°051-2021-GERESA-HRM/01-0/COM, EL AREA DE COMUNICACIONES REMITE EL PLAN PARA APROBACION Y DEMAS ACTUADOS, CON RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 348-2021-DIRESA-HRM/DE SE APRUEBA EL PLAN ANTES MENCIONADO.	IMPLEMENTADA	



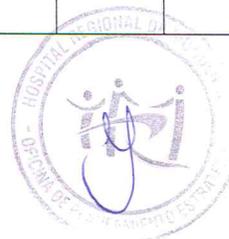
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	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					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	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	DIRECCION EJECUTIVA CON MEMORANDUM N° 763-2021-GERESA-HRM/01 , SOLICITA A LA UNIDAD DE PERSONAL ELABORE LA DIRECTIVA PARA LA EVALUACION DE DESEMPELO DE LOS FUNCIONARIOS.	CAMBIO CONSTANTE DE JEFATURAS, POR LO QUE NO SE CUMPLIO CON TAL MEDIDA DE REMEDIACION.	NO APLICABLE
CULTURA ORGANIZACION AL	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					NO IMPLEMENTADA

## 2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

Código de entregable N°: 39501



Página 3 de 7



Fecha de aprobación: 31/01/2022 07:38 PM

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
3999999. SIN PRODUCTO (ACTIVIDAD 5005467 MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA)	LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI), NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS SEGÚN NORMA TÉCNICA, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.	VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM - 1.	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS	27/05/2021	30/06/2021	DIRECCION EJECUTIVA MEDIANTE MEMORANDUM N° 878-2021-GERESA-HRM/01, N° 876-2021-GERESA-HRM/01, SE SOLICITO LA ELABORACION DEL PLAN PARA IMPLEMENTAR UCI, CON INFORME N° 481-2021-GERESA-HRM-03 LA OFICINA DE PLANEAMIENTO SOLICITA EL CUMPLIMIENTO, DIRECCION EJECUTIVA CON MEMORANDUM CIRC. 404-2021-GERESA-HRM/01 SE REITERA Y CON INFORME N° 295-2021-GERESA-HRM/05 LA UNIDAD DE CALIDAD REMITE EL PLAN PARA LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS EN UCI DEL HRM.	EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS ELABORO PLAN, CON APOYO TECNICO DE LA UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD.	IMPLEMENTADA



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
3999999. SIN PRODUCTO (ACTIVIDAD 5005467 MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA)	LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI), NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS SEGÚN NORMA TÉCNICA, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.	VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM - 2.	ÁREA DE ASESORÍA JURÍDICA	01/07/2021	30/07/2021	DIRECCION EJECUTIVA CON MEMORANDUM CIRCULAR N° 404-2021-GERESA-HRM-01 PIDE LA APROBACION DEL PLAN ANTES DETALLADO, CON INFORME N° 557-2021-GERESA-HRM-03 LA OFICINA REMIE EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES, CON INFORME N° 338-2021-GERESA-HRM-05 LA UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD REMITE EL PLAN A DIRECCION EJECUTIVA PARA APROBACION.	IMPLEMENTADA	



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
3999999. SIN PRODUCTO (ACTIVIDAD 5005467 MANTENIMIENTO O PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA)	LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI), NO CUENTA CON LA TOTALIDAD DE EQUIPOS BIOMÉDICOS SEGÚN NORMA TÉCNICA, PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.	VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PLAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM - 3.	UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD.	01/11/2021	31/12/2021	CON RESOLUCION EJECUTIVA DIRECTORAL N° 210-2021-GERESA-HRM/DE SE APROBO EL PLAN PARA LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM , CON MEMORANDUM EL DIRECTOR ASIGNA A LA UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD LA SUPERVISION DEL PLAN, CON INFORME N° 576-2021-DIRESA-HRM/05 LA UNIDAD DE EIPEMIOLOGIA REMITE EL INFORME DE SUPERVISION DEL PLAN PARA LA IMPLEMENTACION EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM.	IMPLEMENTADA	

### 3. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
PARALIZACIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DEBIDO AL ESTADO DE EMERGENCIA, LO CUAL HA OCASIONADO RETRASOS EN LAS UNIDADES ORGANICAS Y DEPARTAMENTOS ASIGNADOS LA RESPONSABILIDAD PARA EL AVANCE Y CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, CONSIGNADAS EN LOS PLANES DE ACCION ANUAL.	EL HOSPITAL REGIONAL REPROGRAMA SUS METAS Y REESTRUCTURA LAS UNIDADES A CARGO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL A FIN DE CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.



OPINION TECNICA NEGATIVA DEL AREA DE PRESUPUESTO DEL HRM, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM.	GESTIONAR EL FINANCIAMIENTO EXTERNO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM A FIN DE LEVANTAR LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR OCI GERESA.
EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL ES GESTIONADO A TRAVES DE MODIFICACIONES PRESUPUESTALES, PARA LA ASIGNACION DE RECURSOS EN ATENCION DE LA PANDEMIA DE ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19).	EL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA PRIORIZARA ACTIVIDADES, REASIGNANDO PRESUPUESTO BRINDANDO CAPACIDAD OPERATIVA Y LOGISTICA A LAS UNIDADES ORGANICAS QUE DEBEN ATENDER TEMAS PRIORIZADOS, A FIN DE CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES.
FALTA DE COORDINACIÓN PARA REMITIR LA INFORMACION CORRESPONDIENTE A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DE LOS EQUIPOS A IMPLEMENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS.	MEJORAR LOS NIVELES DE COORDINACIÓN ENTRE LAS UNIDADES ORGANICAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.
LA REDUCCION DE COORDINACION DE TRABAJO INTERNO CON EVITAR CONTAGIOS DEL DEL COVID-19.	ESTABLECER REUNIONES DE TRABAJO A FIN DE ESTABLECER UNA BUENA COMUNICACIÓN ES LA BASE PARA EL ÉXITO DE CUALQUIER EQUIPO DE TRABAJO, YA QUE A TRAVÉS DE ELLA LOS INTEGRANTES PUEDEN COMPARTIR INFORMACIÓN E IDEAS PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS ABORDÁNDOLOS DESDE DIVERSAS PERSPECTIVAS.
FALTA DE CAPACITACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A LOS SERVIDORES Y JEFES DEL HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA.	LA ENTIDAD DEBE CAPACITAR A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN, CHARLAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE EL TEMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI); YA QUE ES RESPONSABILIDAD DE TODOS LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PARTICIPAR EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA.
CONTINUIDAD DE MEDIDAS DE CONTROL NO IMPLEMENTADOS EN EL AÑO PROGRAMADO.	PRIORIZAR LA IMPLEMENTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DURANTE EL AÑO 2022.
NO FINANCIAMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL 2021.	SE DEBE DE GESTIONAR EL FINANCIAMIENTO EXTERNO E INTERNO, PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE EQUIPOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) EN EL HRM, A FIN DE LEVANTAR LAS OBSERVACIONES EMITIDAS POR OCI GERESA.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA  
M.E. RAUL FORTUNATO ZEA CALCINA  
CNP 34884 RNE 30316  
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL II REGIONAL MOQUE

Nombre y Apellidos: RAUL FORTUNATO ZEA CALCINA

DNI: 29550653

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

CPC. Yenifer Veronica Cacsí Mamani  
JEFE DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

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: YENIFER VERONICA CACSI MAMANI

DNI: 43829357