

REPORTE DE ENTREGABLE
PRIMER REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN (SEMESTRAL)

4056 - HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HUAURA OYON

LIMA - HUAURA - HUACHO

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						
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EVIDENCIAN PARCIALMENTE QUE HAN TOMADO EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA Y PROBLEMÁTICAS CONSIGNADAS EN EL PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DISPONER EVIDENCIAR MEDIANTE FOTOS, CAPTURAS DE PANTALLA, MATERIAL UTILIZADO, ACTA O INFORME, ENTRE OTROS, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL TOMADO EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA Y PROBLEMÁTICAS CONSIGNADAS EN EL PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA	01/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO N° 302-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS-DE	IMPLEMENTADA
						MEMORANDO N° 303-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS-DE	
						MEMORANDO N° 304-2022-GTL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS-DE	
						MEMORANDO MULTIPLE N° 017-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS-DE	



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		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL CUENTA PARCIALMENTE CON RECURSOS FINANCIEROS PARA IMPLEMENTAR LOS MISMOS, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	SE CONSIDERA EL FINANCIAMIENTO DEL GASTO EN LA META DE GESTION ADMINISTRATIVA - ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS APNOP, RECURSOS ORDINARIOS.	IMPLEMENTADA	
	CORDINAR CON LOS ORGANOS DE LA ENTIDAD, PARA QUE EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CUENTE CON RECURSOS FINANCIEROS PARA IMPLEMENTAR LOS MISMOS, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	02/01/2022	30/06/2022	NOTA INFORMATIVA N° 001-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-OA/RSCI INFORME N° 041-2022-GRL-GRS.DIRESA-HHHO.SBS.OA REMITIDO A DIRECCION EJECUTIVA PARA AUTORIZACION. O/S N° 718 DEL 06-04-2022 PAGO PROFESIONAL EN GESTION PUBLICA, ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO			
					MEMORANDO N° 1227-2021-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-OA A LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO OFICIO N° 088-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OPE			
CULTURA ORGANIZACION AL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, NO HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO	REALIZAR CAPACITACIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE FORMAN PARTE DE LA ENTIDAD SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO	UNIDAD DE PERSONAL	22/04/2022	30/06/2022	INFORME N° 289-2022-DIRESA-LIMA-HHHO-UP	SE DA A CONOCER QUE EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES DEL ESTADO, EN LA ENTIDAD ESTA EN PROCESO DE IMPLEMENTACION	IMPLEMENTADA



Código de entregable N° 51475

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 PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, NO SE HA CONSIGNADO, COMO MÍNIMO, 2 RECOMENDACIONES DE MEJORA Y 2 PROBLEMÁTICAS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO	ESTABLECER MECANISMOS PARA QUE LOS ÓRGANO Y UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLEZCAN POR LO MENOS 2 RECOMENDACIONES DE MEJORA Y 2 PROBLEMÁTICA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	01/06/2022	30/06/2022	PANTALLAZOZ DE WASSAP Y MODELO DE INFORME QUE DEBEN PRESENTAR	LOS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS HAN CUMPLIDO EN GRAN PORCENTAJE CON LA INFORMACION QUE SE LES HA SOLICITADO.
SUPERVISIÓN	LA ALTA DIRECCIÓN A RAÍZ DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRIMER SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, HA DISPUESTO PARCIALMENTE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITIERON MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DISPONER LA EJECUCIÓN TOTAL DE ACCIONES QUE PERMITIERON MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA	29/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO N° 302-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-D.E.	IMPLEMENTADA
						MEMORANDO N° 303-2022-GRL-GRD-DIRESA-HHHO-SBS-DE	
						MEMORANDO N° 304-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE.	



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					
						MEMORANDO M ULTIPLE N° 017-2022- GRL.GRDS-DIRESA- HHHO-SBS-DE DIRIGIDO A SUB DIRECCION EJECUTIVA, OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO, OFICINA ATENCION INTEGRAL, DEPARTAMENTO MEDICINA, DEPARTAMENTO NUTRICION Y DIETETICA, DEPARTAMENTO EMERGENCIA.UCI, DEPARTAMENTO CONSULTA EXTERNA, DEPARTAMENTO GINECO-OBTETRICIA, PROGRAMA MATERNO NENATAL, ESTRATEGIA INMUNIZACIONES.				
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ALTA DIRECCIÓN NO EVIDENCIA EL USO DE INFORMACIÓN RELACIONADA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES QUE MEJOREN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD	EVIDENCIAR A TRAVEZ DE MEMORANDO, INFORME, OFICIO, PROVEÍDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES A TRAVÉS DEL CUAL LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DISPONE LA EJECUCIÓN DE MEDIDAS O ACCIONES EN LA ENTIDAD, A RAÍZ DE LA INFORMACIÓN SOBRE EL SCI QUE TOMARON EN CUENTA	DIRECCIÓN EJECUTIVA	01/02/2022	30/06/2022	MEMORANDO MULTIPLE Nº 006-2022-GRL-GRDS- DIRESA-HHHO-SBS-DE		IMPLEMENTADA		

Código de entregable N° 51475

Página 4 de 24

Fecha de aprobación: 08/09/2022 01:15 PM

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		
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, SE DEBERÁ DE EVIDENCIAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	02/02/2022	30/03/2022	NOTA INFORMATIVA 002-2022-DIRESA-HHHO-SBS-OA/RSCI ACTA		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, NO HA ANALIZADO LA FACTIBILIDAD DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS	DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, SE ANALIZARÁ LA FACTIBILIDAD DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	02/04/2022	30/06/2022	NOTA INFORMATIVA N° 003-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OA/RSCI		EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, NO HA ANALIZADO LA PROBABILIDAD DE QUE LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS MITIGARÁN LOS RIESGOS	DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, ANALIZARA LA PROBABILIDAD DE QUE LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS MITIGARÁN LOS RIESGOS	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2022	30/06/2022	CUADRO		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					
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, HA ANALIZADO PARCIALMENTE SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, SE ANALIZARA SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	30/03/2022	30/06/2022	CUADRO DE ANALISIS, COPIA CONTRATO N° 003-2022, ORDEN DE SERVICIO 1683 Y TERMINOS DE REFERENCIA ,		IMPLEMENTADA		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ANALISARÁ SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2022	30/06/2022	CUADRO DE ANALISIS		EN PROCESO		

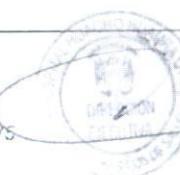


EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN		
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN					
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO				
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SON LOS QUE AFECTAN QUE LA PROVISIÓN DEL PRODUCTO SE EFECTÚE CUMPLIENDO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LAS NORMAS QUE LO REGULAN	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ANALIZARA SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SON LOS QUE AFECTAN QUE LA PROVISIÓN DEL PRODUCTO SE EFECTÚE CUMPLIENDO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LAS NORMAS QUE LO REGULAN	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2022	30/06/2022	CUADRO IDENTIFICANDO PROBABILIDAD QUE EL RIESGO AFECTE LA PROVISION DE LOS PRODUCTOS.	EN PROCESO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, HA EVIDENCIADO PARCIALMENTE EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	DISPONER A LA DEPENDENCIA CORRESPONDIENTE HA EVIDENCIAR MEDIANTE FOTOS, CAPTURAS DE PANTALLA, MATERIAL UTILIZADO, ACTA O INFORME, ENTRE OTROS, CUANDO REALIZE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, USANDO LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	DIRECCIÓN EJECUTIVA	02/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO MULTIPLE 006-2022-DE MEMORANDO MULTIPLE 017-2022-DE	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	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA EVIDENCIA PARCIALMENTE QUE EL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SUPERVISA LAS ACTIVIDADES EFECTUADAS POR LOS ÓRGANOS QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	DISPONER AL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, QUE CUANDO SUPERVISE LAS ACTIVIDADES EFECTUADAS POR LOS ÓRGANOS QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, EVIDENCIE LA ACCIÓN MEDIANTE FOTOS, CAPTURAS DE PANTALLA, MATERIAL UTILIZADO, ACTA O INFORME, ENTRE OTROS	DIRECCIÓN EJECUTIVA	02/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO N° 303-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHO-SBS-DE	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	ELABORAR Y/O SOLICITAR LA APROBACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	UNIDAD DE PERSONAL	02/04/2022	30/06/2022	OFICIO N° 184-2022-PERSONAL	SE REALIZARA LA DIFUSION RESPECTIVA
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUMPLIÓ CON IMPLEMENTAR, COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DISPONER LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DIRECCIÓN EJECUTIVA	02/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO 302-2022-D.E.	IMPLEMENTADA
						MEMORANDO N° 303-2022-DE	
						MEMORANDO MULTIPLE 006-2022-DE	
						MEMORANDO MULTIPLE 017-2022-DE	
						MEMORANDO N° 304-2022-DE	

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		
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS PRODUCTOS INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS PARA QUE SEAN MITIGADOS	DISPONER LA REALIZACIÓN DE LA REVALUACIÓN DE LOS PRODUCTOS INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS PARA QUE SEAN MITIGADOS	DIRECCIÓN EJECUTIVA	01/04/2022	30/06/2022	MEMORANDO MULTIPLE N° 017-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE	IMPLEMENTADA	IMPLEMENTADA
						MEMORANDUM MULTIPLE N° 006-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA TIPIFICADO EN SU REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	INCORPORAR EN EL REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	UNIDAD DE PERSONAL	02/04/2022	30/06/2022	OFICIO 184-2022-PERSONAL E INFORME N° 504	LA UNIDAD DE PERSONAL SOCIALIZARA EL REGLAMENTO INTERNO	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGА RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, CUANDO ESTAS SON IMPLEMENTADAS EN SU TOTALIDAD DENTRO DE LOS PLAZOS PROGRAMADOS	REALIZAR EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS MEDIANTE DOCUMENTOS A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CUANDO ESTAS SON CUMPLIDAS EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS	UNIDAD DE PERSONAL	01/02/2022	30/06/2022	INFORME N° 3-504,	SE REALIZA RECONOCIMIENTOS AL PERSONAL DEL HOSPITAL DE HUACHO, EN CUANTO A LOS RESPONSABLES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL SE REALIZARA A LA SOLICITUD DE LOS DIRECTIVOS	EN PROCESO

Código de entregable N° 51475



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		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REALIZA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS, CONFORME A LA NORMATIVA APPLICABLE			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	LA EVALUACION SE REALIZA SEMESTRAL DEMORA POR PARTE DE LAS UNIDADES ORGANICAS EN LA DEVOLUCION DE LAS EVALUACIONES, SE REITERARA SU CUMPLIMIENTO	EN PROCESO	
	PROGRAMAR LA REALIZACIÓN UNA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS, CONFORME A LA NORMATIVA APPLICABLE	UNIDAD DE PERSONAL	01/04/2022	30/06/2022	OFICIO N° 184.2022-PERSONAL			
					INFORME N-			
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REVISA MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO Y PROcede CONFORME A LA NORMATIVA APPLICABLE	REVISAR MENSUALMENTE LA RELACIÓN DE FUNCIONARIOS INHABILITADOS EN LOS REGISTROS CORRESPONDIENTES	UNIDAD DE PERSONAL	01/01/2022	30/06/2022	OFICIO N° 184-2022-PERSONAL	IMPLEMENTADA	
						INFORME N° 5-504		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO UTILIZA INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA MEDIR EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS INSTITUCIONALES	ELABORAR INDICADORES DE DESEMPEÑO QUE PERMITAN EVALUAR Y DETERMINAR EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRÁTÉGICO	02/01/2022	30/06/2022	INFORME N° 003-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS-OPE	SE ENCUENTRAN EN PROCESO YA QUE ESTAN EN FASE DE EVALUACION POR PARTE DEL GORE	EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HAN RECIBIDO PARCIALMENTE, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	REALIZAR, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DIRIGIDO AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	UNIDAD DE PERSONAL	02/02/2022	30/06/2022	DIPLOMA DE CAPACITACION		IMPLEMENTADA

2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

Código de entregable N°: 51475

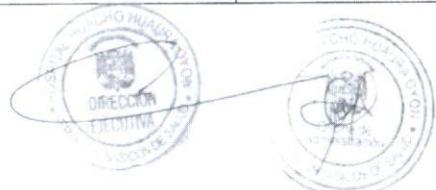


PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN			
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	MENOS DE 6 ATENCIONES DURANTE EL EMBARAZO GENERA LA NO DETECCIÓN OPORTUNA DE SIGNOS DE ALARMA Y FACTORES DE RIESGO PARA EL MANEJO ADECUADO DE LAS COMPLICACIONES QUE PUEDAN PRESENTARSE TANTO EN LA MADRE COMO EN EL PERINATO			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	ESTA MEDIDA SE VIENE IMPLEMENTANDO PARA EL SEGUIMIENTO RESPECTIVO EN TODAS LAS IPRESS.	EN PROCESO		
	PROGRAMAR, MONITOREAR Y CONTROLAR LA REALIZACIÓN DE 6 ATENCIONES DURANTE EL EMBARAZO	DEPARTAMENTO DE GINECO - OBSTETRICIA - PROGRAMA MATERNO NEONATAL	01/01/2022	30/06/2022	INFORME N° 13-2022 EMITIDO POR LA COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA RED HUURA OYON Y CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES.				
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	INADECUADA CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	INFORME TECNICO DE CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA	01/01/2022	30/06/2022	REPORTE REGISTRO DIARIO DE CONTROL DE TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO EN FRIOS CAMARA DE VERDURAS, DE LACTEOS, DE CARNES	ACCIONES SE REALIZAN CON CADA PRODUCTO REQUERIDO.	IMPLEMENTADA	
						MEMORANDO N° 027 DIRIGIDO AL PROVEEDOR DE CARNE DE POLLO,			
						OFICIO N° 076-2022-GRL-GRDS-DIESA-HHHO-SBS-DE/DPTONUTDIET			
						EJM. HOJA DE REQUERIMIENTO PARA ADQUISICION CARNE DE POLLO PARA EL AÑO 2022, ADJUNTANDO ESPECIFICACIONES TECNICAS			
						FORMATO INFORME DE CALIDAD			
						GUIA TECNICA DE ALMACENAMIENTO PARA ALIMENTOS	GUIA TECNICA EMITIDA POR EL DEPARTAMENTO DE NUTRICION , QUE ESTA VIGENTE.		

Código de entregable N° 51475



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			
3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	PACIENTE NO ACUDE OPORTUNAMENTE A LA CONSULTA EXTERNA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PARA LA PRESCRIPCION, ADMINISTACION Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS SEGUN CORRESPONDA.	SENSIBILIZACION, DIFUSION DE LA CONSULTA MEDICA OPORTUNA , ADMINISTRACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS SEGÚN CORRESPONDA	DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACIÓN	02/02/2022	30/06/2022	INFORME N° 076-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-DE/DPCONSEXYH		EN PROCESO
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	BROTES DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES POR FALTA DE VACUNACIÓN	REALIZAR JORNADAS DE VACUNACION ,AL MENOS UNA VEZ AL AÑO	OFICINA DE ATENCION INTEGRAL - ESTRATEGIA INMUNIZACIONES	02/01/2022	30/06/2022	ANEXO 1 PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE VACUNACION	LA JORNADA DE CIERRE DE BRECHAS DE VACUNACION FUE IMPLEMENTADA EN TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED HUAURA OYON Y HOSPITAL DE HUACHO.	IMPLEMENTADA
						PLAN ANUAL DE TRABAJO, FOTOS DE LA MARCHA DE SENSIBILIZACION.	LA JOTMADA DE LA SEMANA DE VACUNACION EN LAS AMERICAS SE REALIZO DEACUERDO A LAS DISPOSICIONES NACIONALES,	
						ANEXO 02 , ANEXO 8, ANEXO 09 Y ANEXO 10.	UO APlicativo INFORMATICO PARA SEGUIMIENTO VACUNACION Y SE MUESTRAN TABLAS DE DESERCIÓN DE VACUNAS TRAZADORAS	



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		
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	FALTA DE TURNOS DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD INCREMENTO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	RED DE SLAUD HUAURA OYON Y HOSPITAL REGIONAL CUENTAN CON PERSONAL DE ENFERMERIA QUE REALICE LOS CONTROLES CRED, COMPROMISO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED HUAURA OYON EN INCREMENTAR LOS TURNOS DE CRED.	EN PROCESO	
	INCREMENTOS DE TURNOS DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	JEFES ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	01/02/2022	30/06/2022	OFICIO N° 561-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE-0 AA.A - INFORME N° 03-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE/OAI-INM-EVN-RSHO			

Código de entregable N°: 51475



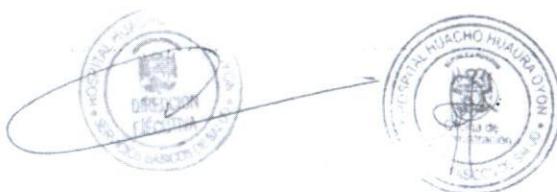
Página 13 de 24

Fecha de aprobación: 08/09/2022 01:15 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						
3033307: ATENCION DEL RECIN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN MÉDICA NO OPORTUNA EN RECIÉN NACIDOS QUE REQUIEREN ATENCIÓN EN UCIN, POR FALTA DE INFRAESTRUCTURA ADECUADA, RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS, EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA.	REALIZAR LOS CUIDADOS, PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA, CON INFRAESTRUCTURA ADECUADA, RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS Y EQUIPOS BIOMEDICOS DE ALTA TECNOLOGÍA.	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - SERVICIO DE NEONATOLOGIA	02/04/2022 30/06/2022	OFICIO N°020-2022-PEDIATRIA	POR LA OPORTUNA Y ADECUADA ATENCIÓN CON RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS Y/O ENTRENADOS Y CON EQUIPO DE ALTA TECNOLOGÍA SE HA DISMINUIDO LA MORTALIDAD DE ESTOS NEONATOS QUE INGRAN A LA UCIN.	IMPLEMENTADA
3000680: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	EQUIPO DE SALUD NO ESPECIALIZADO Y/O CAPACITADO	REALIZAR, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE SALUD A CARGO DE LA ATENCIÓN ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	UNIDAD DE PERSONAL	01/04/2022 30/06/2022	OFICIO N° 184-2022-DIRESA LIMA-HHHO-SBS-UP	PARA LA 2DA, EVALUACION SE PROCESARA COMO IMPLEMENTADA	EN PROCESO
					INFORME N° 6-504		
3000680: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	AFFECTARIA EL CUMPLIMIENTO DE 02 INDICADORES DE PROCESO (AOB DE GESTANTES Y AOB DE NIÑOS) 01 INDICADOR DE PRODUCTO (ACTIVIDAD PREVENTIVA BASICA) 02 INDICADORES DE RESULTADOS (NIÑO SEGUNDA TOPIFICACION DE FLUOR, ALTA BASICA ODONTOLOGICA EN NIÑOS)	BRINDAR ATENCIÓN ONTOLOGICA BÁSICA BRINDANDO PAQUETE PREVENTIVO COMPLETO, DAR SEGUIMIENTO A LOS PACIENTES ATENDIDOS CON EL FIN DE LOGRAR EL PRODUCTO DEL INDICADOR	RED HUAURA OYON	01/01/2022 30/06/2022	INFORME N° 07-2022-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-SSB	A PESAR DE HABERSE IMPLEMENTADO LAS MEDIDAS DE CONTROL SU CUMPLIMIENTO SE ENCUENTRA EN PROCESO YA QUE SE NECESITAN DOS INTERVENCIONES DURANTE EL AÑO PARA PODER OBSERVAR EL AVANCE DE LAS ACTIVIDADES.	EN PROCESO



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					
3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA NO ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL	JORNADAS INFORMATIVAS, ENTREGA DE MATERIAL INFORMATIVO, ENTREGA DE PRESERVATIVOS, VISITAS DOMICILIARIAS	RED DE SALUD HUAURA OYON Y SBS Y ATENCION INTEGRAL	02/01/2022	30/06/2022	OFICIO N° 07-2022-GL-DIRESA-RSHO-ESITS-VIH/SIDA	ES DE VITAL IMPORTANCIA LAS ACCIONES DE PARTE DEL EQUIPO DE GESTION PARA QUE PROPORCIONE LAS FACILIDADES EN CONJUNTO CON LOS DEPARTAMENTOS DE PSICOLOGIA, SERVICIOS SOCIAL, Y NUTRICION PAA QUE EL EQUIO DE ATENCION INTEGRAL PUEDA ROTA EL ROL PROGRAMASO AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA	EN PROCESO		
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	IDENTIFICACIÓN TARDIA DE MORBIMORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL	IDENTIFICAR EN FORMA OPORTUNA LOS RIESGOS Y/O COMPLICACIONES EN LAS GESTANTES Y ORIENTAR A LA GESTANTE Y FAMILIA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL EMBARAZO	RED DE SALUD HUAURA OYON Y SBS	01/01/2022	30/06/2022	INFORME N° 014-2022 COORDINADORA DE LA ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA RED HUAURA OYON.	MEDIDA IMPLEMENTADA PARA ELSEGUIMENTO RESPECTIVO EN TODAS LAS IPRESS.	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					
3000686: ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ATENCIÓN HOSPITALARIA DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA MÉDICA EN LOS ESTABLECIMIENTOS CON CAPACIDAD RESOLUTIVA NO ADECUADA	ATENCIÓN MÉDICA EN MÓDULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS	01/01/2022	30/06/2022	INFORME N° 061-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHO-SBS/DPTO.EMER-UCI , FOTOS, PROGRAMACION DE TRABAJO	EL DEPARTAMENTO ESTA IMPLEMENTANDO MEDIDAS DE CONTROL INTERNO VALORANDO LOS CRITERIOS QUE SE PUEDAN REVALIDAR CON LOS VALORES REFERENCIALES DEL MINSA, APERTURA DE UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES AYUDA A ESTABILIZAR AL PACIENTE PREVIO PASE A UCI O SALA OPERACIONES, DESPEJANDO UNIDAD DE TRAUMA SHOCK Y ATENDER A MAS PACIENTES QUE DEMANDEN DEL SERVICIO. INDICADORES ESTABLECIDOS SERVIRAN PARA MONITOREAR EL DESEMPEÑO DEL SERVICIO.	EN PROCESO		
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	PACIENTES NO ACUDEN A SUS CONTROLES MÉDICOS Y NO REALIZAN SU TRATAMIENTO ADECUADO	VERIFICAR Y/O SENSIBILIZAR SOBRE LA NORMATIVA VIGENTE. IMPLEMENTAR Y REACTIVAR LOS PROGRAMAS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON DIABETES.	DEPARTAMENTO DE MEDICINA / DEPARTAMENTO DE MEDICINA	02/04/2022	30/06/2022	OFICIO N° 097-2022-GRL-DIRES-HH-RSHO-DM.	SE HAN IMPLEMENTADO DIVERSAS ACCIONES PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON UN PADRON DE PACIENTES.	EN PROCESO		

Código de entregable N° 51475



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			
3033306: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	PREMATUROS CON COMPLICACIONES, INCREMENTO DE LA MORBILIDAD, PATOLOGIAS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, ENFERMEDADES CONGENITAS Y MORTALIDAD..	INSPECCIONAR, CONTROLAR O ACOMPAÑAR EN EL CUIDADO, APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y ATENCIÓN MEDICA OPORTUNA, CON ADECUADA INFRAESTRUCTURA, RECURSOS HUMANOS ESPECIALIZADOS Y EQUIPOS BIOMEDICOS DE ALTA TECNOLOGIA.	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA - SERVICIO DE NEONATOLOGIA	02/04/2022	30/06/2022	OFCIO N° 020-2022-DPTO.PED. Y NEONAT., HIS, REPORTES ESTADISTICOS, REPORTE DE INDICADORES DE CALIDAD, ETC.	POR UNA OPORTUNA Y ADECUADA ATENCION, LA PERMANENCIA HOSPITALARIA ES CORTA EN CUIDADOS INTERMEDIOS.	EN PROCESO
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	INCREMENTO DE CASOS DE ANEMIA	REALIZAR LA PRESCRIPCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS SEGUN CORRESPONDA, DE ACUERDO A LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA	ESTRATEGIA ETAPA DE VIDA NIÑO	02/01/2022	30/06/2022	ANEXO 1 SOCIALIZACION DE NORMA TECNICA N° 137 ENTREGA DE ANTIPARASITARIOS ADEMÁS DEL SEGUIMIENTO A LOS NIÑOS- ANEXO 2 FOTO DE ENTREGA DE ANTIPARASITARIOS MEDIANTE LAS VISITAS DOMICILIARIAS.	ENTREGA DE ANTIPARASITARIOS SEGUN ESQUEMA EN EL CONTROL CRED Y SOCIALIZACION DE LA ACTIVIDAD PROFILACTICA Y DOCUMENTOS TECNICOS.	EN PROCESO
						INFORME N° 013-2022-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE/OAI-INM-EVN-RSHO		
						ANEXO 03: FOTO REGISTRO EN LAS HISTORIAS CLINICAS Y DEMAS REGITROS		



Código de entregable N°: 51475

Página 17 de 24

Fecha de aprobación: 08/09/2022 01:15 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					
3033291: POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	FALTA DE INTERES DE LA POBLACION PARA ACCEDER A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	JORNADAS DE PROVISIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS O BARRIDOS Y/U OFERTAS MOVILES, TRABAJO PREVENTIVO EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS	RED DE SALUD HUURA OYON	01/01/2022	30/06/2022	INFORME N° 015-2022 ESTRATEGIA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - POBLACION ACCEDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR. ACTIVIDADES DESARROLLADAS SEGUN META FISICA.	MEDIDA IMPLEMENTADA PARA EL SEGUIMIENTO RESPECTIVO EN TODAS LAS IPRESS	IMPLEMENTADA		

3. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (EN GENERAL)

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
1. EN RELACION A QUE EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCION DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACION Y CONTROL CUENTEN CON RECURSOS FINANCIEROS PARA IMPLEMENTARSE LA MAYOR PROBLEMATICA ES EL PRESUPUESTO DEFICITARIO.	1. COORDINACION PERMANENTE CON LAS AREAS INVOLUCRADAS A FIN DE REORDENAR Y AJUSTAR LOS GASTOS PARA CUBRIR NECESIDADES PRIORITARIAS.
SE IDENTIFICA NECESIDAD DE CONTAR CON RECURSO HUMANO SUFFICIENTE E IDONEO TANTO EN EL AREA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA, A FIN DE OPTIMIZAR LAS LABORES Y ACTIVIDADES PROPIAS EN CADA UNIDAD ORGANICA	EVALUACION DE LAS CAPACIDADES DEL PERSONAL Y DISPONIBILIDAD PARA QUE APOYE EN LA LABOR DEL RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACION DEL CONTROL INTERNO
FALTA DE ENFASIS O SUSTENTO EN EL ANALISIS DESCRIPTIVO DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN OPERATIVO POR PARTE DE LOS RESPONSABLES DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES Y CENTROS DE COSTOS.	LOGRAR EL COMPROMISO DE MEJORA EN LA ELABORACION DE INFORMES DE EVALUACION Y EMITIR ALERTAS TEMPRANAS A LA ALTA DIRECCION DE LA ENTIDAD.
INCONVENIENTES CON EL APlicativo CEPLAN QUE RETRASA EL REGISTRO DE INFORMACION DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	MONITOREO SEMANAL DEL INGRESO DEL REGISTRO DE INFORMACION EN CEPLAN A FIN DE DETECTAR OPORTUNAMENTE LOS INCONVENIENTES Y COORDINAR CON LOS RESIDENTES DE CEPLAN.
DESCONOCIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD	EL AREA DE CAPACITACION RECOMIENDA REUNION PRESENCIAL CON LOS JEFES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ORGANICAS PARA MEJOR DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PENDIENTES.
LIMITACIONES EN LAS HERRAMIENTAS AUDIOVISUALES PARA LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACION A LOS JEFES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ORGANICAS.	SE CONTINUARA CON LOS EVENTOS DE CAPACITACION PARA MEJOR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA ENTIDAD, REQUIRIENDOSE UNA MEJOR CAPACIDAD Y TECNOLOGIA DE LOS MEDIOS AUDIOVISUALES.

4. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (POR PRODUCTO)

PRODUCTOS PRIORIZADOS	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
-----------------------	--------------	---------------------------

Código de entregable N° 51475



3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	EMBARAZO OCULTO (EMBARAZO EN ADOLESCENTE)	CONTINUAR CON ELBARRIDO DE GESTANTES PARA LA CAPTACION OPORTUNA.
	GESTANTES MIGRANTES NO SE PUEDE LLEVAR UN BUEN CONTROL.	CONTINUAR CON LAS VISITAS DOMICILIARIAS PARA LA CAPTACION Y CONTROL OPORTUNO
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	.RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTE, PERSONAL CON COMORBILIDAD, EDAD AVANZADA, DOLENCIAS FISICAS, ETC..	CUBRIR PLAZAS VACANTES DEL PERSONAL CESADO, CONTRATO DE MAYOR RECURSO HUMANO PARA EL DEPARTAMENTO DE NUTRICION. REITERAR DOCUMENTACION A LAS AREAS CORRESPONDIENTES Y PROVEEDORES PARA CUMPLIR CON LAS BUENAS PRACTICAS Y ALMACENAMIENTO DE LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS.
	INFRAESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y COCINAS PERIFERICAS EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION INADECUADA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN HOSPITAL REFERENCIAL QUE ATIENDE A PACIENTES HOSPITALIZADOS Y PERSONAL DE SALUD QUE REALIZA GUARDIAS DIURNAS Y NOCTURNAS Y TIENE DERECHO A ALIMENTACION.	ACONDICIONAMIENTO, REPARACION., REFACCION DE LOS AMBIENTES DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y COCINAS PERIFERICAS EN LAS AREAS DE HOSPITALIZACION DE PACIENTES,
	1. LOS BIENES COMO LAS CAMARAS DE LACTEOS, CARNES Y VERDURAS, MARMITAS, COCINAS, ETC. SON MUY ANTIGUOS Y REQUIEREN CONSTANTE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.	1. REPOSICION DE LOS EQUIPOS PARA OPTIMIZAR LA CONSERVACION Y CONTROL DE CALIDAD DE LOS ALIMENTOS. REQUERIR LA REPOSICION DE ESTOS BIENES.
3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARRÉICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	FALTA DE SENSIBILIZACION Y DIFUSION DE LA CONSULTA MEDICA	COORDINAIONES Y REUNIONES CON EL AREA DE COMUNICACIONES Y OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO , REALIZACION DE SPOT AUDIO VISUALES PARA LA COMUNIDAD
	FALTA DE COMUNICACION PARA QUE LA POBLACION CONOZCA LOS ACTUALES PROCESOS DE OFERTA DE CITAS MEDICAS	DIFUSION DE NUMEROS DE LOS CALL CENTER, PROCESOS A SEGUIR POR LOS PACINETES, DIFUSION NUEROS TELEFONICOS DE LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS, INFORME DE FLUJOGRAMA DE PROCESOS PARA OBTENCION DE CITAS.
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	POBLACION POCO COMPROMETIDA CON LA VACUNACION DE SUS MENORES HIJOS , POR DESCONOCIMIENTO.	SENSIBILIZAR A LA POBLACION.
	DEBIL DIFUSION EN MEDICOS DE COMUNICACION MASIVOS SOBRE LA JORNADA DE VACUNACION.	FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION DE LAS JORNADAS DE VACUNACION.
	DIFICULTAD EN EL TRASLADO DE BRIGADAS DE VACUNACION DEBIDO A pocas unidades móviles que puedan realizar esa actividad.	ACONDICIONAR Y REPARAR LS UNIDADES MOVILES QUE PERMITAN REALIZAR EL TRASLADO DE BRIGADAS DE VACUNACION A ZONAS ALEJADAS Y DISPERSAS.
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	DEBIL DIFUSIN EN MEDIOS DE COMUNICACION MASIVOS SOBRE LAS JORNADAS DE VACUNACION	FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION DE LOS CONSULTORIOS DE CRED
	LOS PADRES NO LLEVAN A SUS HIJOS A LOS CONTROLES, EN FORMA OPORTUNA	CONCIETRAR A LOS PADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LLEVAR A LOS NIÑOS A SUS CONTROLES CON LA FINALIDAD DE BRINDAR EL PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL.
3033307: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	NO EXISTE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS	DEBE EXISTIR UN PROGRAMA DE MANTENIEMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS PARA BRINDAR UNA ATENCION ADECUADA. DOTACION DE EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA OTORGAR U ADECUADO SOPORTE VITAL DEL PACIENTE NEONATO ENFERMO.

Código de entregable N°: 51475



	NO EXISTE UN SISTEMA STANDAR DE PROCEDIMIENTOS COMPUTARIZADOS PARA EL SISTEMA DE REGISTROS	INCORPORACION DE AVANCES TECNLOGICOS QUE SE REQUIERAN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPLEJIDAD- PROPORCINAR REDES INFORMATICAS SUFICIENTES Y ACORDE A LAS RAPIDOS AVANCES DE LA INFORMATICA EN SALUD Y EL DESARROLL DE FICHA CLINICA COMPUTACIONAL, ADEMÁS DE SOFWARE DE IMAGEN Y EXAMENES DE LABORATORIO.
	NO SE CUENTA CON LINEAS TELEFONICAS EXTERNAS E INTERNA CON EL RESTO DE LAS UNIDADES ORGANICAS.	SUMINISTRO DE 02 LINEAS TELEFONICAS CON EL EXTERIOR Y COMUNICACION LINEAS INTERNAS
	FATA DE CONOCIMIENTO DE LA IMOKEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	CAPACITACION SOBRE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.
3000680: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	DESCONOCIMIENTO DE LA POBLACION RESPECTO A LA SALUD PREVENTIVA Y SU IMPORTANCIA	SEGUIR TRABAJANDO EN CHARLAS INFORMATIVAS Y EDUCATIVAS PARA PADRES DE FAMILIA, MAESTROS Y PERSONAS DE TODAS LAS ETAPAS DE VIDA CON EL FIN DE INCENTIVAR LA IMPORTANCIA DE LA PREVENCION EN ODONTOLOGIA.
	TEMOR DE LAS MADRES DE ACUDIR AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA POR CONTAGIO DE COVID 19	INFORMAR SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE SE CUMPLEN DURANTE LA ATENCION. REALIZAR EL SEGUIMIENTO ADECUADO DE LOS PACIENTES.
	RETRASO EN LA INTERVENCION EN CENTROS EDUCATIVOS POR LAS MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL COVID 19.	MANTENER LA COORDINACION CON LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LOGRAR LA EFETIVA INTERVENCION EN LOS CENTROS EDUCATIVOS.
3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	BRINDAR CONSULTORIOS PARA ATENCIONN DE INFECTOLOGOS O USO CONSULTORIOS ALEDAÑOS EN DIAS QUE NOS SON UTILIZADOS.	CONTAR CON INFRAESTRUCTURA Y CONTRATAR PERSONAL EFICAZ Y EFICIENTE PARA LA ATENCION DE LOS PVV LOS CUALES ESTARAN EN CONSTANTE EVALUACION DE SU DESEMPEÑO..
	NO SE CUENTA CON EQUIPO COMPLETO PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS PVV , FALTA DE COPROMISO DE LOS DEPARTAMENTOS PARA DESIGNAR UN PERSONAL RESPONSABLE . EN LA ATENCION PERMANENTES DE DE LOS PVV	COMPROMISO PERMANENTE DEL EQUIPOS DE GESTION EN LA ATENCION OPORTUNA DE LOS REQUERIMIENTOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL INDICADORES EN CONJUNTO CON LOS DEPARTAMENTOS,
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	GESTANTES REASEAS PARA UN PARTO INSTITUCIONAL	CONTINUAR CON EL BARRIDO DE GESTANTES PARA LA CAPTACION OPORTUNA Y DETECCION DE CASOS DE MORBILIDAD. TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y MULTISECTORIAL.
	GESTANTES MIGRANTES	CONTINUAR CON LAS VISITAS DOMICILIARIAS PARA LOGRAR SU CAPTACION OPORTUNA
3000686: ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	FALTA DE RECURSO HUMANO Y EQUIPAMIENTO PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES	CONTRATACION DE MAYOR RECURSO HUMANO PARA LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES Y ADQUIRIR EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGIA Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS ACTUALES. MANTENER Y POTENCIAR EN SUS FUNCIONES A LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.UCI
	FALTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A LA FARMACIA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE HUACHO	DOTAR DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A LA FARMACIA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE HUACHO
	POCA DIFUSION DE LAS GUIAS PRACTIAS CLINICAS	CONTINUAR CON LAS ACTUALIZACIONES DE LAS GUIAS PRATICAS CLINICAS DE LAS PATOLOGIA MAS FRECUENTES QUE ACUDEN A LA EMERGENCIA.
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES		

Código de entregable N° 51475



3033306: ATENCION DEL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	FALTA DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS	ESTABLECER UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMEDICOS PARA BRINDAR UNA ATENCION ADECUADA. DOTAR DEL EQUIPAMIENTO NECESARIO PARA OTORGAR UN ADECUADO SOPORTE VITAL DEL PACIENTE NEONATO ENFERMO, RECUPERAR SU GRAVEDAD HASTA LOGRAR CONDICION DE ESTABILIDAD Y MEJORIA, ADEMÁS DAR ELL APoyo NECESARIO DE CONFORT CUANDO NO PODAMOS CURARLO.
	NO EXISTE PROCEDIMIENTO ESTANDAR CON PROCEDIMIENTOS COMPUTARIZADOS PARA EL SISTEMA DE REGISTROS	INCORPORAR LOS AVANCES TECNOLOGICOS QUE SE REQUIRAN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPLEJIDAD, BRINDAR REDES INFORMATICAS SUFICIENTES Y ACORDE CON LO RAPIDOS AVANCES DE LA INFORMATICA EN SALUD Y EL DESARROLLO DE FICHA CLINICA COMPUTACIONAL, SOFTWARE DE IMAGEN Y EXAMENES DE LABORATORIO.
	FALTA DE COMUNICACION NO EXISTE LINEAS TELEFONICAS EXTERNAS E INTERNAS	DOTAS DE POR LO MENOS 02 LINEAS TELEFONICAS EXTERNAS Y 01 INTERNA PARA COMUNICACION CON LAS DIFERENTES AREAS.
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	DEFIL DIFUSION EN MEDIOS DE COMUNICACION MASIVOS SOBRE LA JORNADA DE VACUNACION	FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE DIFUSION DE LAS JORNADAS DE VACUNACION
	LOS PADRES DE FAMILIA NO LLEVAN A SUS HIJOS A LOS CONTROLES DE FORMA OPORTUNA, POR LO TANTO DIFICULTA LA ENTREGA DE ANTIPARASITARIOS.	CONCIENTIZAR A LOS PADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LLEVAR A LOS NIÑOS A SUS CONTROLES CON LA FINALIDAD DE BRINDAR EL PAQUETE DE ATENCION INTEGRAL.
3033291: POBLACION ACCEDA A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	AUN SE PRESENTAN CASOS DE MACHISMO Y NO PERMITE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS ADOLESCENTES NO ACUDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.	TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y MULTISECTORIAL CONTINUAR CON LOS SEGUIMIENTOS PARA EVITAR DESCERCIONES. CONTINUAR CON LAS VISITAS DOMICILIARIAS , TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO Y MULTISECTORIAL..

5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje	Pendiente	En Proceso	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
CULTURA ORGANIZACIONAL	0	3	6	0	0	0	9
GESTIÓN DE RIESGOS	0	3	6	0	0	0	9
SUPERVISIÓN	0	0	5	0	0	0	5

MEDIDAS DE CONTROL



Código de entregable N°: 51475

Productos	Pendiente	En Proceso	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	0	1	0	0	0	0	1
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	0	1	0	0	0	0	1
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	0	1	0	0	0	0	1
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	0	0	1	0	0	0	1
3033291: POBLACION ACcede A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	0	0	1	0	0	0	1
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	0	1	0	0	0	0	1
3033307: ATENCION DEL RECIENTE NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	0	0	1	0	0	0	1
3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	0	1	0	0	0	0	1
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0	1	0	0	0	0	1
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	0	0	1	0	0	0	1

Código de entregable N°: 51475



Página 22 de 24

Fecha de aprobación: 08/09/2022 01:15 PM

3000686: ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	0	1	0	0	0	0	1
3033306: ATENCION DEL RECIENTE NACIDO CON COMPLICACIONES	0	1	0	0	0	0	1
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	0	0	1	0	0	0	1
3000680: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	0	2	0	0	0	0	2

PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

Producto	Problemática	Recomendaciones de Mejora
3000877: ATENCION ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	2	2
3033255: NIÑOS Y NIÑAS CON CRED COMPLETO SEGUN EDAD	2	2
3033172: ATENCION PRENATAL REENFOCADA	2	2
3000608: SERVICIOS DE CUIDADO DIURNO ACCEDEN A CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS	3	3
3033291: POBLACION ACCDE A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	2	2
3033414: ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	2	2
3033307: ATENCION DEL RECIENTE NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	4	4
3043969: PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON VIH/SIDA QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS Y RECIBEN ATENCION INTEGRAL	2	2
3000017: TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	0	0
3033294: ATENCION DE LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	2	2
3000686: ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	3	3
3033306: ATENCION DEL RECIENTE NACIDO CON COMPLICACIONES	3	3
3033254: NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	3	3
3000680: ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA	3	3

Código de entregable N° 81475





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO, RED HUACURA OYÓN

M.I OSCAR C. GARAY VALLENAS
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO

Nombre y Apellidos: OSCAR CIRILO GARAY VALLENAS

DNI: 07225053



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL HUACHO, RED HUACURA OYÓN

Mrs. LILIANA SOSA MENDIBURO
MAT. N° 27783
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

VºBº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI

Cargo: DIRECTORA ADMINISTRATIVA

Nombre y Apellidos: LILIANA SOLEDAD SOSA MENDIBURO

DNI: 15759165