

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

**3758 - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS**

**LIMA - LIMA - LIMA**

**AÑO 2022**

**1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO SE HA ANALIZADO SI DICHAS MEDIDAS PERMITIRÁN REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE LOS CORRESPONDIENTES RIESGOS.	LA ENTIDAD DEBERÁ ANALIZAR SI LAS MEDIDAS PROGRAMADAS PERMITEN REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE LOS CORRESPONDIENTES RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI O LA QUE HAGA SUS VECES.	04/01/2021	30/04/2021	ACTA DEL 23.04.2021 / PRIORIDAD DE PRODUCTOS	IMPLEMENTAD
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO SI ES POSIBLE QUE ACTORES O CONSULTORES EXTERNOS INFLUENCIEN SOBRE LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR SUS REQUERIMIENTOS DE SERVICIOS.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.				NO IMPLEMENTAD
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO SI LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUEDEN ESTAR MOTIVADOS, INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A RECIBIR SOBORNOS (COIMAS).	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.				NO IMPLEMENTAD



J. Calderón

Código de entregable N°: 39760



J. MEDINA

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE MEDIDA REMEDIADA
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD 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 HA ANALIZADO SI SE PRESENTAN REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS, SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.	04/01/2021	30/04/2021	MEDIANTE ACTA DE REUNION DEL 23 DE ABRIL DEL 2021	NO IMPLEMENT
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.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.				NO IMPLEMENT
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN IDENTIFICADO LOS FACTORES QUE PODRIAN AFECTAR NEGATIVAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS EN DICHO PRODUCTO.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.				NO IMPLEMENTE



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL NO CUENTA CON ADECUADOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CUMPLIR CON SU FUNCIÓN.	LA ENTIDAD DEBERÁ ASIGNAR ADECUADOS RECURSOS FINANCIEROS PRESUPUESTADOS O PRESENTADOS COMO DEMANDA ADICIONAL AL Minsa, PARA QUE LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL CUMPLAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS.	MINSVA/OEPE INCN	04/01/2021	30/04/2021	SE ADJUNTA OFICIOS DILIGENCIADOS AL Minsa	IMPLEMENTAC
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.	EQUIPO DE INTEGRIDAD Y ANTICORRUPCIÓN/ EQUIPO DE SCI				NO IMPLEMENTA



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACION
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO SE HAN ESTABLECIDO, AL MENOS, 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	ESTABLECER MECANISMOS PARA QUE LOS ÓRGANO Y UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLEZCAN POR LO MENOS 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO CON LA FINALIDAD DE REGISTRARLO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI O LA QUE HAGÁ SUS VECES.					NO IMPLEMENTADA,
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD DE QUE SE REALICEN PAGOS TARDIOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.					NO IMPLEMENTADA.
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, NO SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD DE QUE LOS CORRESPONDIENTES FUNCIONARIOS NO REALICEN UNA ADECUADA SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA REPORTE DE CONSULTA AMIGABLE DEL MEF PERIODO 2021 / EVIDENCIANDO NO OBRAS PÚBLICAS		NO APLICABLE

236



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, NO SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD QUE EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN SE FAVOREZCA A UN POSTOR O POSTULANTE.	ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/ OEPE.					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ALTA DIRECCIÓN NO UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES.	DOCUMENTOS UTILIZADOS POR LA ALTA DIRECCIÓN SOBRE LA BASE DE INFORMACIÓN GENERADO DEL SCI.	DIRECCIÓN GENERAL	04/01/2021	31/12/2021	ACTA DE GESTION DEL COMITE DE GESTION DEL 17.05.2021		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON, AL MENOS, UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE, A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	PERMANENTEMENTE A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCIÓN GENERAL	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA LA RD 030-2020 / SE ASIGAN LAS FUNCIONES DEL SCI AL EQUIPO RESPONSABLE DE INTEGRIDAD	EN EL LITERAL F DEL ARTICULO 2 DE LA RD 030-2020 / SE ASIGAN LAS FUNCIONES DEL SCI AL EQUIPO RESPONSABLE DE INTEGRIDAD, PRESIDIDO POR LA OFICINA DE LA CALIDAD.	IMPLEMENTADA



235

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACION
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL REPORTAN PARCIALMENTE SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	REPORTES MENSUALES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN, SOBRE LOS AVANCES DE LAS MEDIDAS E CONTROL Y REMEDIACIÓN POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LAS EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LAS EJECUCIÓN DE LOS PLANES DE REMEDIACIÓN Y DE ACCIÓN					NO IMPLEMENTAD
CULTURA ORGANIZACION AL	NO SE COMUNICA FORMALMENTE LA INFORMACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, SEGÚN CORRESPONDA, A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	COMUNICAR A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE TIENEN A SU CARGO LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	DIRECCIÓN GENERAL	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA MEMORANDUO 055 - 2021 OEA - INCN / COMUNICANDO A LÑAS UNIDADES ORGÁNICAS LA EJECUCION DE LAS MEDIDAS DEL PLAN	SE ADJUNTA MEMORANDUO 055 - 2021 OEA - INCN / COMUNICANDO A LÑAS UNIDADES ORGÁNICAS LA EJECUCION DE LAS MEDIDAS DEL PLAN	IMPLEMENTAC
GESTIÓN DE RIESGOS	NO SE HA DESARROLLADO TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS.	LA ENTIDAD DEBE DESARROLLAR TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI O LA QUE HAGA SUS VEGES.	04/01/2021	31/12/2021	LA ENTIDAD DEBE DESARROLLAR TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS	ADJUNTAMOS CAPACITACION POR MENOS DEL 25% DE PARTICIPANTES.	NO IMPLEMENTAT



J. Calderón



J. MEDINA

23



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN EN NEUROCIRUGIA	INSUFICIENTE CANTIDAD DE ENFERMERAS PARA REALIZAR LOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS DE ENFERMERIA	SEGUIMIENTO DEL ESTADO DE VULNERABILIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL POR EL EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA REPORTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONTENIENDO LA RELACION DE PERSONAL VULNERABLE ENFERMERAS Y TÉCNICAS A DIC 2021	SE ADJUNTA REPORTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONTENIENDO LA RELACION DE PERSONAL VULNERABLE ENFERMERAS Y TÉCNICAS A DIC 2021	IMPLEN
INTERVENCIONES QUIRURGICAS	INADECUADO MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA PARA REALIZAR LAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN UN AMBIENTE SEGURO	ACONDICIONAMIENTO DE CORREDOR Y SALAS DE OPERACIONES EN EL CENTRO NEUROQUIRÚRGICO	- DIRECCIÓN DE NEUROCIRUGIA - OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA ACTA DE CONFORMIDAD DE L SERVICIO 053 - 2021- SERV. MANT- OSG- INCN	SE ADJUNTA ACTA DE CONFORMIDAD DE L SERVICIO 053 - 2021- SERV. MANT- OSG- INCN	IMPLEI
ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN EN NEUROCIRUGIA	INSUFICIENTE CANTIDAD DE ENFERMERAS PARA REALIZAR LOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS DE ENFERMERIA	REORDENAMIENTO DE LA DOTACION DE ENFERMERAS POR CENTROS DE COSTO Y EVALUACION DE LA BRECHA	"DIRECCION DE NEUROCIURUGIA OFICINA DE PERSONAL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA OFICINA DE PLANAMIENTO" DE APOYO	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA INFORME DE ANALISIS DE LA BRECHA DE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN NEUROCIRUGIA	SE ADJUNTA INFORME DE ANALISIS DE LA BRECHA DE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN NEUROCIRUGIA	IMPLE
SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	INFRAESTRUCTURA DE LA UPSS DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE SE ENCUENTRA TUGURIZADA, INCUMPLE LOS ESTANDARES MINIMOS	ADECUACIÓN DE AMBIENTE PARA LA UPSS DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	- DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO - OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	01/02/2021	30/06/2021	ACTA DE ENTREGA DE AMBIENTE		IMPLE
SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	INADECUADO MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE LA UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE LA UPSS DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE	- DIRECCIÓN DE APOYO AL DIAGNÓSTICO - OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA ACTAS DE CONFORMIDAD POR EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS PUESTOS EN OPERATIVIDAD.	SE ADJUNTAN ACTAS DE CONFORMIDAD N° 040-2021 Y 061 - 2021 / SERVIC DE MANTENIMIENTO	IMPLE
APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO	INSUFICIENTE PRESUPUESTO PARA LA PROVISION DE RACIONES ALIMENTICIAS PARA LOS PACIENTES Y EL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO	ESTUDIO DE COSTOS DE LA RACION ALIMENTICIA Y ASIGNACION PRESUPUESTAL	- SERVVIVO DE NUTRICION - OEPE	01/04/2021	31/05/2021	INFORME 017-2021-EP-OEPE/INCN PROVIDO 159-2021-OEPE/INCN MEMORANDO 064-2021-OEPE-INCN	MEMORANDO 064-2021-OEPE-INCN	IMPLI

DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL



Código de  
19760

J. Calderón

J. MEDINA

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA	PERSONAL MÉDICO SUBESPECIALIZADO PODRÍA SER INSUFICIENTE PARA LA ADECUADA ATENCIÓN NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	PRIORIZAR EN LA PROGRAMACIÓN A ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA PRESENCIAL	DASP - DIRECCION DE NEUROCIRUGIA - OFICINA DE PERSONAL	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA INFORMES /DE APERTURA DE CONSULTORIOS EXTERNOS PRESENCIALES / INFORMANDO A LA DIRECCION GENERAL Y LAS UNIDADES ORGANICAS CORRESPONDIENTES.	SE ADJUNTA INFORMES DILEGENCIADOS A LAS UNIDADES CORRESPONDIENTES.	IMPLEMENTADA
ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA	PODRÍA EXISTIR UNA ESCASEZ DE MEDICAMENTOS PARA EL ADECUADO TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN NEUROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA	ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS Y ENVÍO DE DEMANDA ADICIONAL AL SIS	OEPE, SERVICIO DE FARMACIA, OEA, OFICINA DE LOGÍSTICA	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA FORMULACIÓN DE LA DEMANADA - OFICIO 0621 DG OEPE/INCN / OFICIO 198 2021 -DG-INCN / RESOLUCION MINISTERIAL MINSA 1252- 2021 - MINSA , EN LA CUAL OTORGA CREDITO PRESUPUESTARIO	SE ADJUNTA FORMALIZACIÓN DE LA DEMANADA - OFICIO 0621 DG OEPE/INCN / OFICIO 198 2021 -DG-INCN / RESOLUCION MINISTERIAL MINSA 1252- 2021 - MINSA , EN LA CUAL OTORGA CREDITO PRESUPUESTARIO	IMPLEMENTADA
ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	INFRAESTRUCTURA INADECUADA PARA REALIZAR LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE EMERGENCIA	REFORMULACIÓN DEL IOARR CON CUI 2427726 REMODELACIÓN DEL BLOQUE DE INFRAESTRUCTURA Y COMPRA DE MOBILIARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y OEPE	04/01/2021	31/12/2021	SE ADJUNTA ACTA DE REUNION 001 - 2021 (UNIDAD FORMULADORA) Y DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA / OFIC 206 -2021 DG INCN / OFIC 680 - 2021 DG - INCN	MISMO CON EL OFIC 680 -2021 SE SOLICITA AL MINSA PREPUUESTO PARA LA FORMALIZACION DE LOS ESTUDIOS DE PRE INVERSION DENTRO DE LOS CUALES SE CONSIDERA EL DPTO DE EMERGENCIA	IMPLEMENTADA

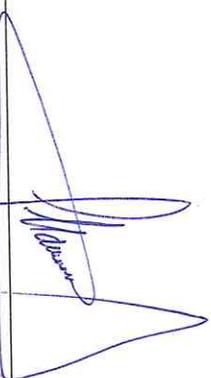


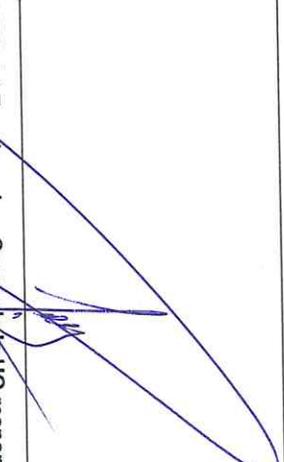
J. Calderón  
 Código de Identificación: 39760  
 J. MEDINA

231

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

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
<p>PRODUCTO: SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO                      PROBLEMÁTICA: DEFICIT PRESUPUESTAL PARA LA ADECUACION DE LA UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE</p>	<p>SE REALIZO UNA NOTA DE MODIFICACION PRESUPUESTAL, PRIORIZANDO LA ADECUACION DE LA UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE</p>
<p>PRODUCTO: APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO:                      PROBLEMÁTICA: LAS OFICINAS Y SERVICIOS INVOLUCRADOS REALIZARON ESTUDIOS PARCIALES</p>	<p>LA DIRECCION GENERAL CONVOCO A REUNIONES CONJUNTAS DE LAS AREAS INVOLUCRADAS PARA AGILIZAR LA SOLUCION</p>
<p>PRODUCTO: APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO:                      PROBLEMÁTICA: NO SE CUENTA CON LA DESCRIPCION DE LAS RACIONES ALIMENTICIAS, PARA REALIZAR EL CÁLCULO DE COSTOS DE PRODUCCION</p>	<p>SE REALIZÓ EL ESTUDIO DE COSTOS DE LA RACION ALIMENTICIA BASADOS EN LOS CONSUMOS HISTORICO DE LOS ULTIMOS TRES (3) AÑOS</p>
<p>PRODUCTO: SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO                      PROBLEMÁTICA: ESPACIO DE ESPERA DE PACIENTES DE LABORATORIO CLINICO , SE TOMO PARA LA ADECUACION DE LA UPSS HEMO TERAPIA Y BANCO DE SANGRE</p>	<p>SE REORGANIZÓ LOS ESPACIOS PARA LA ESPERA DE LOS PACIENTES DE LABORATORIO CLINICO, UTILIZANDO EL ESPACIO LIBRE DE APOYO AL DIAGNOSTICO POR IMAGENES</p>
<p>PRODUCTO: APOYO ALIMENTARIO PARA GRUPOS EN RIESGO:                      PROBLEMÁTICA: PRESUPUESTO ESCASO PARA CUBRIR LA S RACIONES ALIMENTICIAS PARA EL PERSONAL DE SALUD Y LOS PACIDENTES</p>	<p>ASIGNACION PRESUPUESTAL SEGUN FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA CUBRIR LAS RACIONES ALIMENTICIAS, ULTIMA ASIGNACION COMPLEMENTARIA DE 200,000.00 SOLES POR LA FF DE RDR</p>

  
 Firma del Titular de la Entidad  
 Cargo: DIRECTOR GENERAL  
 Nombre y Apellidos: JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO  
 DNI: 07951357

  
 Vºgº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI  
 Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO ADJUNTO  
 Nombre y Apellidos: JOSE JAVIER CALDERON SANGINEZ  
 DNI: 17542168

230