

## **CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE**

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL** correspondiente a la implementación del SCI del periodo **2024** de la entidad **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA** cuyo(a) titular es **ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES** identificado(a) con DNI N° **09096500**

El evaluador de este reporte es ANYILO PINO CARDENAS.

jueves, 30 de enero de 2025

**Subgerencia de Prevención e Integridad**  
**Contraloría General de la República**

**Nota:**

**La información reportada es sujeta de verificación posterior.**

**REPORTE DE ENTREGABLE**  
**SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL**

**6032 - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA**

**LIMA - LIMA - SAN BORJA**

**AÑO 2025**

**1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

EJE	N° PREGUNTA	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 ORGANIZACIONAL	10	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	EMITIR DOCUMENTOS MEDIANTE LOS CUALES SE OTORQUE EL RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	UAD-RRHH-SCI	01/06/2024	15/01/2025	INFORME-000412-2024-ALB-ERH-UAD.PDF	IMPLEMENTADA	
							MEMORANDOS		
CULTURA ORGANIZACIONAL	11	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORACIÓN DE DOCUMENTO NORMATIVO QUE APRUEBA LAS NORMAS INTERNAS QUE REGULAN LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD Y DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DE LA CITADA NORMA.	DIRECCIÓN ADJUNTA	01/06/2024	25/11/2024	INFORME-000412-2024-ALB-ERH-UAD.PDF	IMPLEMENTADA	
							MEMORANDO MULTIPLE-00008-2024-SCI-DG-INSNSB		

EJE	N° PREGUNTA	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 ORGANIZACIONAL	12	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE.	REVISAR, REGISTRAR Y SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LAS DDJJ SEGUN NORMATIVA	UAD - RRHH	01/06/2024	18/07/2024	ANEXO 01 - LISTADO_DECLARANTES DJ DE INTERESES AL 30-06-2024. INFORME-000111-2024-SP-ERH-UAD	IMPLEMENTADA	
CULTURA ORGANIZACIONAL	13	LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD NO REGISTRÓ A LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ENTIDAD A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJI) EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI)	REVISAR, REGISTRAR Y SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LAS DDJJ EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS	UAD - RRHH	01/06/2024	18/07/2024	INFORME-000111-2024-SP-ERH-UAD.PDF	IMPLEMENTADA	
GESTIÓN DE RIESGOS	35	LA ENTIDAD NO HA PRESENTADO LA INFORMACIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTARIA Y ECONÓMICA PARA LA ELABORACIÓN DE LA CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	PREPARAR Y PRESENTAR LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL EJERCICIO FISCAL 2023, SEGUN NORMATIVA	UAD - ECONOMIA,	17/07/2024	17/07/2024	OFICIO 247-2024-UAD-INSNSB	IMPLEMENTADA	
SUPERVISIÓN	57	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE ¿SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL¿.	ELABORAR DOCUMENTO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES DE MEJORA DEFINIDAS POR LAS ÁREAS USUARIAS PARA SUPERAR LAS PROBLEMÁTICAS QUE DIFICULTARON, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	UNIDADES Y SUBUNIDADES	25/07/2024	25/07/2024	INFORME-000009-2024-SCI-DG - ACTIVIDADES DEL PLAN	IMPLEMENTADA	

EJE	N° PREGUNTA	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	62	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	ELABORAR DOCUMENTO QUE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LA EVALUACIÓN EFECTUADA A LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN,	SCI	25/07/2024	25/07/2024	INFORME 009-2024-SCI-DG-INSNSB	IMPLEMENTADA	
SUPERVISIÓN	63	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ELABORAR DOCUMENTO QUE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN AL PRODUCTO.	SCI	25/07/2024	25/07/2024	INFORME 009-2024-SCI-DG-INSNSB	IMPLEMENTADA	

## 2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

CÓD. PRODUCTO	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			
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	EN ÁREA DE EMERGENCIA PODRÍA EXISTIR INCREMENTO DE PACIENTES CON PRIORIDADES III Y IV	CAPACITAR A LAS DIVERSAS IPRESS EN PATOLOGIAS RELEVANTES DE LA EDAD PEDIÁTRICA, SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD.	UAIE/UDITD/UPSS EMERGENCIA	04/03/2024	30/06/2024	(NOTA INFORMATIVA 000144-2024/EMG-UAIE-ADJUNTA INFORMES TÉCNICOS Y REPORTE DE LAS CAPACITACIONES).	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	EN SERV. NEONATOLOGIA PODRIA EXISTIR RIESGO DE NO CONTAR CON CAMAS DISPONIBLES POR LA DEMANDA DE PACIENTES	EVALUAR LOS PROCESOS SOBRE EL INGRESO DE PACIENTES, ACORDE A LOS LINEAMIENTOS DE LA INSTITUCION POR SER NIVEL III-2	DG/UAIE/EMERGENCIA/NEO	25/07/2024	31/12/2024	NOTA INFORMATIVA 000289-2024/SUAIEPCNPUAIE	IMPLEMENTADA	
							NOTA INFORMATIVA-000530-2024-SUAIEPCNP-UAIE		
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	EN SERV. NEONATOLOIA. PODRIA EXISTIR ESTANCIA PROLONGADA DE LOS PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN CIRUGIA PEDIATRICA	IMPLEMENTAR LA UNIDAD DE NUTRICION PARENTERAL DOMICILIARIA	UAIE/SUAIEPCNP	20/05/2024	31/12/2024	NOTA INFORMATIVA-000001-2024-CSNP	IMPLEMENTADA	
							NOTA INFORMATIVA-000530-2024-SUAIEPCNP-UAIE		
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDIATRICAS. PODRIA EXISTIR PERSONAL QUE NO CUENTE CON UNA CAPACITACIÓN CONTINUA, RESPECTO AL TEMA DE DESASTRES Y SITUACIONES DE URGENCIA (BLS/PALS)	CAPACITAR A PERSONAL ASISTENCIAL PARA ESTAR PREPARADOS ANTE LAS EMERGENCIAS DE LA HOSPITALIZACIÓN	UAIE, SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA PEDIATRICA Y SUB ESPECIALIDADES; RRHH	03/06/2024	08/10/2024	INFORME DE CAPACITACIÓN DE BASIC LIFE SUPPORT (BLS) EMITIDO POR PROVEEDOR	IMPLEMENTADA	
							NOTA INFORMATIVA 001705-2024/SUAIEPSE-UAIE,		
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDAITRICAS . PODRIA EXISTIR POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL UN MAL REGISTRO DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES PEDIATRICOS	DESARROLLAR CAPACITACIONES SOBRE TEMAS RELACIONADOS AL BUEN REGISTRO DE LA HISTORIA CLINICA	SUAIEPSE - UGC,	02/04/2024	05/04/2024	LISTADO DE CAPACITACIÓN	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDAITRICAS. PODRÍA EXISTIR UNA INCOMPLETA DISPENSACIÓN DE LA RECETA MÉDICA.	COORDINAR CON LA UNIDAD DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y FARMACIA PARA LA ACTUALIZACIÓNCONST ANTE DEL SISTEMA GALENOS	FARMACIA,EQUIPO DE SEGUROS, UAIE, SUAIEPSE	16/04/2024	30/04/2024	ACTA N°015-2024	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDIATRICAS. PODRÍA EXISTIR UN MAYOR DIFERIMIENTO EN CONSULTA EXTERNA QUE PODRÍA OCASIONAR MAYOR MORBILIDAD EN EL PACIENTE.	VERIFICAR CRONOGRAMA SEMESTRAL DE CAMPAÑAS EXTRAMUROS QUE INCLUYA ESPECIALIDADES Y PERSONAL MÉDICO PARTICIPANTE, APROBARLO CON RD	UANIE - SUAIEP	02/04/2024	17/04/2024	RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°055-2024-DG-INSNSB	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDIATRICAS. PODRIA PRESENTARSE ESTANCIA PROLONGADA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS Y COMPLEJOS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA SUB UNIDAD DE PEDIATRÍA.	MONITORIZAR LOS PROCESOS SOBRE EL INGRESO Y ALTA DE PACIENTES	UAIE - SUAIESPYS	02/04/2024	24/04/2024	N5-NOTA INFORMATIVA-000679-2024-SUAIEPSE-UAIE.PDF	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. PEDIATRICAS. PODRIA PRESENTARSE FALTA DE ADHERENCIA A LOS DIFERENTES PROGRAMAS INSTITUCIONALES. (HIGIENE DE MANOS, RESIDUOS SÓLIDOS)	DESARROLLAR CAPACITACIONES RELACIONADOS A LA HIGIENE DE MANOS.	SUAIEPSE - UGC; EPIDEMIOLOGIA; SEGURIDAD Y SALU EN EL TRABAJO;	03/06/2024	28/06/2024	N6-NOTA INFORMATIVA-001016-2024-SUAIEPSE-UAIE	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. QX. PODRIA EXISTIR DEMORA EN LA ADQUISICION DE INSUMOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS ESPECIFICOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	ELABORAR UN REPORTE DE REQUERIMIENTO, PARA MEJORAR EL SEGUIMIENTO Y LAS COORDINACIONES CON LOS SERVICIOS QUE REQUIERAN DE MANERA INMEDIATA EL ABASTECIMIENTO DE LOS INSUMOS.	SUAIEPEQ/SUST/ FARMACIA/ LOGISTICA	29/03/2024	20/06/2024	ORDEN COMPRA N° 530 - CASSETTE DE ULTRASONIDO PARA EQUIPO FACOEMULSIFICADOR.	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ESP. QX PODRIA EXISTIR FALTA DE ABASTECIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS NECESARIOS EN LAS CIRUGIAS ESPECIALIZADAS	ELABORAR SUSTENTO DE NECESIDAD DE ADQUISICIÓN DE EQUIPOS, PARA SU RESPECTIVO REQUERIMIENTO Y ADQUISICIÓN EN LOS PROCESOS DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS	SUAIEPEQ/ INGENIERIA CLINICA/ LOGISTICA	08/01/2024	20/06/2024	DOCUMENTOS DE REQUERIMIENTOS Y ORDENES DE ALQ	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	QUEMADOS. HABRIA DOCUMENTOS NORMATIVOS: GUIAS TÉCNICAS NO ACTUALIZADOS SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE SECUELAS DE QUEMADURAS EN PEDIATRÍA	GESTIONAR LA ACTUALIZACIÓN DE GUIA PRACTICA CLINICA DE SECUELAS EN QUEMADURA EN PEDIATRIA	UAIE/SUAIEPQ/UGC	01/05/2024	31/05/2024	ACTO RESOLUTIVO	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	QUEMADOS. HABRIA FILTRACIONES, RAJADURAS, DETERIORO EN ESTRUCTURAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS	GESTIONAR MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS DE LAS ESTRUCTURAS DEL SERVICIOS DE UCI QUEMADOS	SUAIEPQ/UAIE/SERVICIOS GENERALES	30/05/2024	28/06/2024	NOTA INFORMATIVA N°00266-2024-SUAIEPQUAIE-INSNSB Y ACTA NOTA INFORMATIVA-000566-2024-SUAIEPQ-UAIE	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	TPH . HABRIA LA NECESIDAD DE CONTAR DE MANERA OPORTUNA CON INSUMOS, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS DE MANERA SOSTENIDA PARA ADMINISTRAR LOS TRATAMIENTOS Y REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES CON LEUCEMIA DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA INSTITUCIONALES	COORDINAR CON UPP Y LOGISTICA LA MEJORA DE LOS PROCESOS DE ABASTECIMIENTO QUE GARANTICEN EL OPORTUNO BASTECIMIENTO DE LOS B/S NECESARIOS PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES	UAIE/SUAIEPTPH/UP P/LOGISTICA	01/04/2024	12/07/2024	CORREOS ELECTRONICOS, NOTAS DE PEDIDOS Y ACTA	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	TPH . HABRIA OFERTA LIMITADA DE CENTROS PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES PEDIATRICOS CON LEUCEMIAS A NIVEL NACIONAL	COORDINAR LA MPLEMENTACIÓN Y MEJORA DE LOS CENTROS DE ATENCION DE LOS PACIENTES CON LEUCEMIA EN REGIONES.	UAIE/SUAIEPTPH	01/04/2024	12/07/2024	RESOLUCIÓN DIRECTORAL E INFORME	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	TPH . PODRÍA VERSE AFECTADO EL "TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICO DIAGNOSTICADOS DE LEUCEMIA AL NO CONTAR CON KITS ACTUALIZADOS DE LA META: "TRATAMIENTO DE LEUCEMIA DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0024"ASI MISMO EL CAMBIO DE CALCULO 4 A CALCULO 2 DE LOS BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS	COORDINAR CON UPP Y TODAS LAS AREAS TRANSVERSALES LA INCORPORACION DE ITEMS AL KIT PPR CANCER, ASI COMO EL CAMBIO DE CALCULO 4 AL CALCULO 2 DE QUELLOS ITEMS NECESARIOS QUE GARANTICEN LA OPRTUNA ATENCIONDE LOS PACIENTES CON LEUCEMIA	UAIE/SUAIEPTPH/UP P/LOGISTICA	01/02/2024	31/05/2024	CORREOS ELECTRONICOS, INFOME Y OFICIO-000522-2024-DG	IMPLEMENTADA	
72258	ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	TPH. ABRIA INSUFICIENTE PERSONAL ADECUADAMENTE CAPACITADO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON LEUCEMIA EN LAS DISTINTAS REGIONES DEL PAIS.	COORDINAR CON EL RESPONSABLE DE CAPACITACIONES PARA LA EJECUCION DE LOS CURSOS EN EL MANEJO DE LAS LEUCEMIAS	UAIE/SUAIEPTPH/RR HH	01/03/2024	29/11/2024	OFICIO-000284-2024-D-FM-UNMSM (22/04/2024) Y UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR (CARTA N°199 RESPUESTA AUSPICIO OFICIO 000517-2024-INSNSB7490) NOTA INFORMATIVA-000660-2024-SUAIEPTPH-UAIE	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72263	INVESTIGACIÓN	EJECUCIÓN FINANCIARA DE PROYECTOS PODRIA ESTAR DESARTICULADA, LO QUE QUE PODRÍAN IMPEDIR LA CULMINACIÓN ADECUADA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN OCACIONANDO LA UTILIZACIÓN INEFICIENTE DE RECURSOS INSTITUCIONALES.	AJUSTAR EL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA ASIGNACIÓN UNIFICADA DEL GASTO VINCULADO A CADA PROYECTO COMO UN "CONJUNTO", FACILITANDO SU EJECUCIÓN DE MANERA INTEGRAL. ESTA ACCIÓN CONLLEVA UNA REVISIÓN Y MEJORA EN LA COORDINACIÓN DE LA ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS.	UDITD - INVESTIGACIÓN	01/05/2024	28/06/2024	INFORME-000024-2024-SUIIT-UDITD	IMPLEMENTADA	
72263	INVESTIGACIÓN	EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CIEI) PODRÍA SER INEFICIENTE EN LA REVISIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN LO QUE PODRÍA OCACIONAR DEMORAS EN LA APROBACIÓN Y MALESTAR EN LOS INVESTIGADORES.	REALIZAR REUNIONES PERIÓDICAS CON LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE ÉTICA Y CON SU PERSONAL ADMINISTRATIVO CON EL OBJETIVO DE OPTIMIZAR Y AGILIZAR SUS PROCESOS.	UDITD - INVESTIGACIÓN	01/05/2024	22/10/2024	COPIA INF-024-2024-SUIIT-UDITD - INF-025-2024-SUIIT-UDITD INFORME N° 044-2024-SUIIT-UDITD-INSNSB	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72263	INVESTIGACIÓN	LA GESTIÓN DEL INCENTIVO DE HORAS DE INVESTIGACIÓN PODRÍA ESTAR SIENDO EJECUTADA CON FALTA DE EFICIENCIA, LO QUE PODRÍA RESULTAR EN UNA FALTA DE PRODUCTIVIDAD DE DICHO INCENTIVO DE INVESTIGACIÓN.	IMPLEMENTAR MEDIDAS DE OPTIMIZACION DE GESTION DE HORAS DE INVESTIGACIÓN QUE INCLUYA SESIONES DE ORIENTACION PARA USO EFICIENTE DE HORAS DE INVESTIGACION QUE CONSIDERE ESTABLECER UNA ESTRUCTURA PARA LA ASIGNACION DE HORAS BASADO EN HITOS Y ENTREGABLES.	UDITD - INVESTIGACIÓN	01/05/2024	28/06/2024	INF-025-2024-SUIIT-UDITD	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	ADMISIÓN. PODRIA SUSCITARSE LISTA DE ESPERA DE PACIENTES PENDIENTES PARA UNA CITA MEDICA, ELLO DEBIDO A LA DEMORA DE PROGRAMCIÓN EN EL SISTEMA.	MONITORIZAR EL INGRESO DE LA PROGRAMACION MEDICA EN EL SISTEMA GALEHNOS. INFORMAR A LA UNIDAD MEDICA	USDT/UAIE	05/02/2024	28/06/2024	INFORME N° 000020-2024-ADM-SUASP-USDT-INSNSB - NOTA INFORMATIVA-000465-2024-SUASP-USDT	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	FARMACIA. EXISTIRÍA CONDICIONES NO ADECUADAS PARA EL ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS	REORGANIZAR FÍSICAMENTE LAS FARMACIAS, SOLICITANDO EL AJUSTE DE STOCK , ACONDICIONAMIENTO DE ÁREA Y LIMPIEZA INTENSIVA DE LAS ÁREAS, REALIZANDO LOS REQUERIMIENTOS DE MUEBLES, EQUIPOS Y MATERIALES PARA EL CORRECTO ALMACENAMIENTO DE PF, DM Y PS.	JEFATURA DE FARMACIA - SERVICIOS GENERALES - LOGÍSTICA	03/06/2024	28/06/2024	INFORME N° 000149-2024-SFAR-SUST-USDT	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	FARMACIA. EXISTIRÍA RIESGO DE CONTAMINACIÓN DEL AMBIENTE Y PERSONAL DEL ÁREA DE MEZCLAS PARENTERALES PARA TERAPIA ONCOLÓGICAS	GESTIONAR EL ÁREA Y/O AMBIENTE PARA LA PREPARACIÓN DE TERAPIA ONCOLÓGICA	JEFATURA DE FARMACIA FARMACIA DE MEZCLAS PARENTERALES PARA TERAPIA ONCOLÓGICAS SERVICIOS GENERALES	03/06/2024	31/12/2024	INFORMATIVA N° FMONC0000006-2024-AR-SUST-USDT-INSNSB MEDIANTE INFORME N° 000294-2024-SFAR-SUST-USDT-INSNSB	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	FARMACIA. PODRÍA EL INDICADOR DE DISPONIBILIDAD DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, SER INFERIOR AL VALOR ESTABLECIDO COMO ÓPTIMO	MONITOREAR CONSTANTE DE LOS PF, DM Y PS QUE SON PROGRAMADOS A TRAVÉS DE LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS, Y GESTIONES DE COMPRAS INSTITUCIONALES PARA EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO	ÁREA DE PROGRAMACIÓN DE FARMACIA LOGÍSTICA PLANEAMIENTO	03/06/2024	31/12/2024	NOTA INFORMATIVA 001158-2024-SFAR-SUSTUSDT, INFORME N° 000294-2024-SFAR-SUST-USDT-INSNSB	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	FARMACIA. PODRÍA HABER ERROR EN LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL SERVICIO	REALIZAR CAPACITACIONES PARA LOS QUÍMICOS FARMACÉUTICA SOBRE LA VALIDACIÓN DE RECETAS	JEFATURA DE FARMACIA FARMACIA CLÍNICA COORDINADORES DE FARMACIAS	02/05/2024	31/12/2024	INFORME 110-2024SFAR-SUST-USDT, Y EL INFORME 152-2024SFAR-SUST-USDT, INFORME N° 000294-2024-SFAR-SUST-USDT-INSNSB	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	GENETICA. EXISTIRÍA INSUFICIENTE PERSONAL ESPECIALIZADO ASISTENCIAL EN EL SERVICIO DE GENETICA .	EVALUAR LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL, DE ACUERDO A LAS NUEVAS LEYES.	USDT / SERVICIO DE GENÉTICA	01/01/2024	23/07/2024	REPORTES DE PROGRAMACIÓN NFORME N000027-2024/SGE-SUSD-USDT-SERV. GENÉTICA	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	GENETICA. EXISTIRÍA RETRASO EN LA ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS POR INOPERATIVIDAD DE EQUIPOS .	*SEGUIMIENTO DE REQUERIMIENTOS DE REPOSICIÓN DE TODOS LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL SERVICIO.	USDT / SERVICIO DE GENÉTICA	13/02/2024	26/11/2024	INFORME 008-2024-SGE-SUSD-USDT-INSNSB - SGE-SU20240000020 NOTA INFORMATIVA-000789-2024-INGCL-ESG-UAD	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	NUTRICIÓN. HABRIA DIFERIMIENTO EN LA CITA DE LA CONSULTA NUTRICIONAL HASTA 60 DÍAS	ELABORAR PROGRAMACIÓN DE HORAS COMPLEMENTARIAS A LOS PROFESIONALES EN NUTRICIÓN PARA REALIZAR ESTAS ACTIVIDADES	USDYT/SUST	01/01/2024	28/06/2024	INFORME 039-2024-SND-SUST-USDT-INSNSB,	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	PC - EXISTIRIA FALTA DE UN MECANISMO DE ENTREGA OPORTUNA E INMEDIATA DE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO AL USUARIO	ELABORAR Y/O PROPONER MECANISMOS PARA IMPLEMENTACIÓN DE PLATAFORMA WEB PARA CONSULTA DE RESULTADOS DE LABORATORIO POR PACIENTES	USDT-PC / UTI	01/01/2024	28/06/2024	COPIA-ANOTA INFORMATIVA-001297-2024-SUSD-USDT	IMPLEMENTADA	
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	PC - HABRIA LIMITACIÓN DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE LABORATORIO (SIGALEN PLUS) QUE PERMITA REALIZAR TRAZABILIDAD DE LAS PRUEBAS REALIZADAS POR PÁTOLÓGIA CLINICA	MONITORIZAR LOS PROCESOS PARA LA IMPLEMENTACION DE TRAZABILIDAD PREANALITICA EN PATOLOGIA CLINICA A TRAVES DEL SIGALEN PLUS	USDT-PC / UTI	01/01/2024	04/12/2024	COPIA-ANOTA INFORMATIVA-001297-2024-SUSD-USDT - NOTA INFORMATIVA 000201-2024/SPC-SUSD-USDT,	IMPLEMENTADA	
							NOTA INFORMATIVA-000610-2024-SPC-SUSD-USDT		
72262	SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	PC - NO EXISTIRIA UN TABLERO DE GESTION PARA INDICADORES DE PRODUCCION DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA	MONITORIZAR LOS PROCESOS PARA LA GENERACION DE INDICADORES EN TIEMPO REAL SOBRE PRODUCCION DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA	USDT-PC / UTI	03/06/2024	28/06/2024	ACTA 0032024-UTI	IMPLEMENTADA	

CÓD. PRODUCTO	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			
72264	ACTIVIDADES DE DOCENCIA, DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD	EN LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD CAPACITADO PODRÍA EXISTIR UNA INADECUADA SEGURIDAD EN LA GESTIÓN DE DATOS DE LOS PARTICIPANTES Y EN LOS MATERIALES DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS.	IMPLEMENTAR MEDIDAS PARA OPTIMIZACIÓN DE LA SEGURIDAD EN LA GESTIÓN DE DATOS DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS.	UDITD - DOCENCIA	06/05/2024	04/09/2024	PLAN DE ACTIVIDAD ACADEMICA NOTA INFORMATIVA-000211-2024-SUNTDD-UDITD NOTA INFORMATIVA-000242-2024-SUNTDD-UDITD	IMPLEMENTADA	
72264	ACTIVIDADES DE DOCENCIA, DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD	EXISTIRÍA UNA INADECUADA RETROALIMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PARTICIPANTES EN RELACIÓN A LA CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS	IMPLEMENTAR UN SISTEMA DE RETROALIMENTACIÓN FLEXIBLE Y AMIGABLE PARA LOS PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS	UDITD - DOCENCIA	03/06/2024	23/10/2024	NOTA INFORMATIVA-000108-2024-SUNTDD-UDITD NOTA INFORMATIVA-000211-2024-SUNTDD-UDITD NOTA INFORMATIVA-000242-2024-SUNTDD-UDITD.	IMPLEMENTADA	

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

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
RELACIONADA AL AVANCE DE EJECUCIÓN DE PRESUPUESTO RESPECTO A REQUERIMIENTOS DE INSUMOS MÉDICOS A FIN DE QUE PREVENGA EL DESABASTECIMIENTO DE ESTOS.	EVALUAR Y MONITORIZAR LOS REQUERIMIENTOS ANUALES DE INSUMOS MÉDICOS QUE REQUIERAN PRIORIDAD CON LA PARTICIPACIÓN DE UNIDAD ADMINISTRATIVA Y UNIDAD DE PRESUPUESTO
RETRASO EN EL FLUJO QUE SE REQUIERE PARA COMPLETAR EL PROCESO ADMINISTRATIVO PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES Y SERVICIOS DE LAS ÁREAS USUARIOS.	OPTIMIZAR EL FLUJO DISMINUYENDO BARRERAS QUE RETRASEN SU CONTINUIDAD. SUPERVISIÓN PERMANENTE DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.

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

PRODUCTOS PRIORIZADOS	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	ALTA PROPORCIÓN DE PACIENTES QUE NO CORRESPONDEN A LA CARTERA DE SERVICIOS ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA POR DESCONOCIMIENTO O POR SER REFERIDOS DESDE OTRAS IPRESS.	EXTENSA DIFUSIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS INSTITUCIONAL, TANTO A LA POBLACIÓN EN GENERAL COMO A LAS DIVERSAS IPREES. CAPACITAR A LAS DIVERSAS IPRESS EN PATOLOGÍAS RELEVANTES DE LA EDAD PEDIÁTRICA, SEGÚN NIVEL DE COMPLEJIDAD.

	FALTA DE SISTEMATIZACIÓN PARA REVISIONES DE LOS REQUERIMIENTOS INSUMOS MÉDICOS, SOBRE TODO EL STOCK FARMACÉUTICO Y EN TIEMPO REAL.	PERMITIR VISUALIZACIÓN Y ACCESO DEL SEGUIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE INSUMOS MÉDICOS, EN TIEMPO REAL
	ALGUNOS PACIENTES REQUIEREN MAYOR TIEMPO DE ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA.	REALIZAR LA DIFERENCIACIÓN DEL TIEMPO DE ATENCIÓN DE PACIENTES NUEVOS Y CONTINUADORES.
	DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS Y ANTIVIRALES PARA LOS PACIENTES TRASPLANTADOS DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	REUNIONES DE COORDINACIÓN CON FARMACIA DE MANERA PERMANENTE Y EN EL TRIMESTRE PREVIO QUE PERMITAN REALIZAR LAS GESTIONES OPORTUNAS CON CENARES Y EN CASO NO SE DISPONGA DE ELLOS REALIZAR LAS COMPRAS INSTITUCIONALES RESPECTIVAS.
ACTIVIDADES DE DOCENCIA, DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD	FALTA DE CAMPO CLÍNICO PARA ROTACIONES DE ALUMNOS DE PREGRADO	ACTUALIZAR CAMPOS CLÍNICOS DISPONIBLES EN COORDINACIÓN CON LOS SERVICIOS ASISTENCIALES
	POCA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS POR PARTE DE LOS SERVICIOS.	APOYAR A LOS SERVICIOS O ÁREAS EN LA REALIZACIÓN DE SUS PROGRAMAS DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS
INVESTIGACIÓN	FALTA DE DISPONIBILIDAD DE RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO PARA PODER IMPLEMENTAR LOS CAMBIOS Y MEJORAS EN LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN	GESTIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE PERSONAL ESPECIALIZADO PARA REALIZAR LOS PROCESOS Y/O FLUJOS QUE POSIBILITEN LAS MEJORAS EN DICHS PROCESOS DE INVESTIGACIÓN.
	NECESIDAD DE ASIGNACIÓN DE HORAS DE INVESTIGACIÓN POR PARTE DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LOS QUE DEBIDO AL SOBRECARGO DE LABOR ASISTENCIAL NO ES POSIBLE DISPONER DE HORAS EXCLUSIVAS PARA INVESTIGACIÓN.	CREAR UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD ADICIONAL DE HORAS LABORALES DE USO EXCLUSIVO PARA INVESTIGACIÓN POR PARTE DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES.
SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	RETRASO EN LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS POR INOPERATIVIDAD DE EQUIPOS QUE TIENEN MÁS DE 10 AÑOS DE ANTIGÜEDAD.	ATENCIÓN ININTERRUMPIDA Y CONSTANTE REVISIÓN Y/O MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS.
	DEMORA DEL INGRESO DE LAS PROGRAMACIONES MEDICA EN EL SISTEMA GALENHOS.	SE RECOMIENDA REALIZAR LA EVALUACIÓN DEL MONITOREO Y REALIZAR LAS COORDINACIONES CON LAS JEFATURAS DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES PARA AGILIZAR EL OPORTUNO INGRESO DE LAS PROGRAMACIONES MÉDICAS EN EL SISTEMA GALENHOS.
	RETRASO E INADECUADA ELABORACIÓN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS POR PARTE DE GEPEHO	PERMITE LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE CALIDAD Y CON OPORTUNIDAD, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS.
	DEMANDA DE PACIENTES QUE REQUIEREN DONACIÓN DE SANGRE Y PLAQUETAS.	GESTIÓN PARA IMPLEMENTAR CAMPAÑAS INTRAMURALES Y RECOJO DE DONANTES DE SANGRE Y PLAQUETAS, REALIZANDO EL RECORRIDO POR ZONA GEOGRÁFICA
	NO HABRÍA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DEL PACIENTE DE REGIONES EN SITUACIÓN URGENCIA Y/O EMERGENCIA	INCORPORACIÓN DE TELEMEDICINA A LAS TAREAS DE REFERENCIAS PARA LA PRIMERA ATENCIÓN DE UN PACIENTE DE REGIONES EN SITUACIÓN DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA

## 5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

### MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
CULTURA ORGANIZACIONAL	4	0	0	0	4
GESTIÓN DE RIESGOS	1	0	0	0	1
SUPERVISIÓN	3	0	0	0	3

## MEDIDAS DE CONTROL

Productos	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	17	0	0	0	17
ACTIVIDADES DE DOCENCIA, DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD	2	0	0	0	2
INVESTIGACIÓN	3	0	0	0	3
SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	11	0	0	0	11

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

Producto	Problemática	Recomendaciones de Mejora
ATENCIÓN DE SALUD ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA	4	4
ACTIVIDADES DE DOCENCIA, DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE SALUD	2	2
INVESTIGACIÓN	2	2
SERVICIO DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	5	5

 **FIRMA DIGITAL**  
Instituto Nacional de  
Salud del Niño San  
Borja

Firmado digitalmente por TOMAS  
GONZALES DE PALOMINO Elizabeth  
Zulema FAU 20552196725 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 30.01.2025 15:48:47 -05:00

---

**Firma del Titular de la Entidad**

**Cargo: DIRECTORA GENERAL**

**Nombre y Apellidos: ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES**

**DNI: 09096500**

 **FIRMA DIGITAL**  
Instituto Nacional de  
Salud del Niño San  
Borja

Firmado digitalmente por PINO  
CARDENAS Anyilo FAU  
20552196725 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 29.01.2025 15:21:23 -05:00

---

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

**Cargo: DIRECTOR ADJUNTO**

**Nombre y Apellidos: ANYILO PINO CARDENAS**

**DNI: 40988001**