

TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN**COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)****Lima, 27 de enero de 2017**

En la ciudad de Lima, siendo las quince horas y cuarenta y cinco minutos del día 27 de enero de 2017, en la Sala del Consejo Directivo, ubicada en el tercer piso de la sede central de EsSalud, sito en Jr. Domingo Cueto N° 120, distrito de Jesús María, provincia y departamento de Lima, se reunieron los miembros del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de ESSALUD:

- Jorge Gabriel del Castillo Mory, Presidente Ejecutivo, en calidad de presidente del Comité.
- Sylvia Elizabeth Cáceres Pizarro, Secretaria General, en calidad de secretaria técnica del Comité.
- Manuel Roberto de la Flor Matos, Gerente General, en calidad de miembro.
- María Santoza Maraví Ticse, Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto, en calidad de miembro.
- María del Carmen Barragán Coloma, Gerente Central de Asesoría Jurídica, en calidad de miembro.
- Juan Mariano Navarro Pando, Gerente Central de Gestión de las Personas, en calidad de miembro.
- Daniella Celeste Yaya Flores, Gerente Central de Logística (e), en calidad de miembro.



Asimismo, se contó con la participación de Miriam Susan Saturno Mauricio, Jefa de la Oficina de la Defensa Nacional; de Miriam Blas Valverde, Asesora de la Oficina de Defensa Nacional; de Maria Elsa Bustamante Soto, Directora de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, ex Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo; y de Heidi Cárdenas Arce, Jefa de la Oficina de Servicios de la Información de la Secretaría General.



La Secretaria Técnica del Comité, dio inicio a la sesión saludando a los asistentes y, seguidamente, cedió la palabra a la señorita Heidi Cárdenas Arce a fin de que informe sobre el estado actual de la implementación del Sistema de Control Interno en EsSalud.

Al respecto, la mencionada funcionaria inició su exposición señalando que el Control Interno es un proceso continuo, dinámico e integral de gestión, efectuado por el titular, funcionarios y servidores de la entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y dar seguridad razonable de que se alcancen los objetivos institucionales; cuenta con cinco (05) componentes: i) ambiente de control, ii) evaluación de riesgos, iii) actividades de control gerencial, iv) Información y comunicación, y v) Supervisión; y es una herramienta generada por la Contraloría General de la República, en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM.



Asimismo, señaló que la Contraloría General de la República ha publicado diversas disposiciones normativas sobre la materia y recientemente, ha emitido la Resolución N° 004-2017-CG, "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado" que se enfoca en el mejoramiento de los procesos y la identificación de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos de la institución.

La mencionada expositora, resaltó la importancia de la sensibilización del personal de EsSalud a la incorporación dentro de los planes locales de capacitación de los órganos de la entidad, lo referido al control interno, gestión por procesos y evaluación de riesgos; ello, dada nuestra compleja estructura organizacional, donde tenemos treinta y tres (33) sub comités de implementación de control interno; para lo cual sugiere que desde la institución, se solicite a la Contraloría General de la República, una charla de capacitación sobre la implementación del sistema de control interno, enfocada en procesos y en la gestión de los riesgos.



TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN

COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)

Lima, 27 de enero de 2017

Por último, la expositora culminó su disertación sobre este punto, señalando que los miembros del Comité de Control Interno, deben visar el Anexo N° 02 establecido en la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que da cuenta del nivel de ejecución del Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno en la sede central de EsSalud: 2016 – 2017, el mismo que debe ser reportado a la Contraloría General de la República.

Luego de un intercambio de opiniones, se agradeció la participación de la señorita Heidi Cárdenas Arce y se procedió a tratar los temas de agenda:

I. ARTICULACIÓN DE LOS COMPONENTES DE GESTIÓN DE RIESGOS, CONTROL INTERNO, AUDITORÍA INTERNA, SISTEMA ANTICORRUPCIÓN Y COMITÉ DE ÉTICA



La Secretaria Técnica del comité señaló que en la trigésimo octava (38) sesión del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno, se acordó la constitución de un equipo de trabajo con el objeto de plantear la propuesta de articulación de los componentes de gestión de riesgos, control interno, auditoría interna, sistema anticorrupción y Comité de Ética.



Sobre el particular, se cedió el uso de la palabra a la señorita Miriam Blas Valverde, Asesora de la Oficina de Defensa Nacional, quien inicia su exposición señalando que se propone, para la evaluación del Comité, el modelo de las tres (03) líneas de defensa para una efectiva gestión de riesgos en EsSalud.

Este modelo, explicó la ponente, distingue tres líneas de actividades que participan para una efectiva gestión y supervisión de riesgos, cuya alineación permite mitigar de una forma integral los riesgos y es considerada como una buena práctica adoptada por el Instituto Internacional de Auditores Internos (IIA). Entre sus ventajas, se desprenden los siguientes:



Ventajas

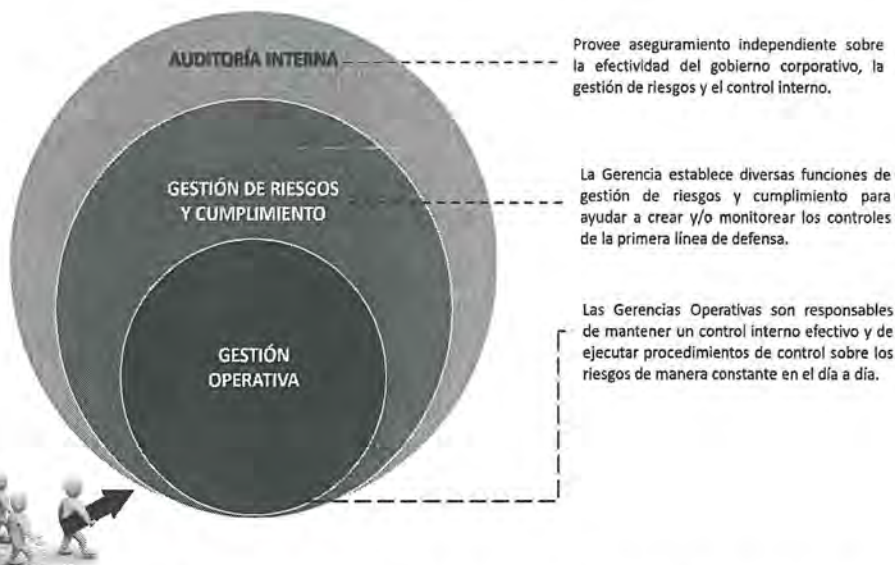


TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN

COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)

Lima, 27 de enero de 2017

Las tres líneas de defensa, como estructura, se circunscribe dentro de tres anillos, donde la primera línea es conocida como la gestión operativa, la misma que es ejecutada por las Gerencias Operativas, quienes son responsables de mantener un control interno efectivo y de ejecutar procedimientos de control sobre los riesgos de manera constante, en el día a día. En lo referido a la segunda línea de defensa, esta es conocida como la gestión de riesgos y cumplimientos, donde la Gerencia establece diversas funciones para ayudar a crear y/o monitorear los controles de la primera línea de defensa; por último, en lo referido a la tercera línea de defensa, se encuentra la llamada auditoría interna, quien provee aseguramiento independiente sobre la efectividad del gobierno corporativo, la gestión de riesgos y el control interno.



Consiguientemente, la ponente presentó ante el Comité, el modelo de las tres (03) líneas de defensa adecuándolos a la realidad institucional de EsSalud. Señala que la primera línea de defensa, debe estar constituida por el Sistema de Control Interno, en íntima interrelación con los macroprocesos misionales y de soporte.

En lo referido a la segunda línea de defensa, sugirió que debe estar compuesta por la gestión de los riesgos, con la intervención de los órganos de apoyo y de asesoramiento de la alta dirección, conjuntamente con los órganos de administración interna de la entidad.

En cuanto a la tercera línea de defensa, propuso que deberá estar compuesta por una unidad de auditoría interna, cuya incorporación se encuentra supeditada a la decisión del Comité de Control Interno. Asimismo, la mencionada línea de defensa, también está conformada por el Comité de Ética y por el Sistema Anticorrupción.

Sobre la primera, segunda y tercera línea de defensa, la expositora señaló que estará a cargo de los órganos de la alta dirección; mientras que la segunda y tercera línea de defensa, dado su carácter, estará monitoreada por el Consejo Directivo. En todos estos casos, dentro de la estructura interna institucional, se encontrarán bajo el régimen del

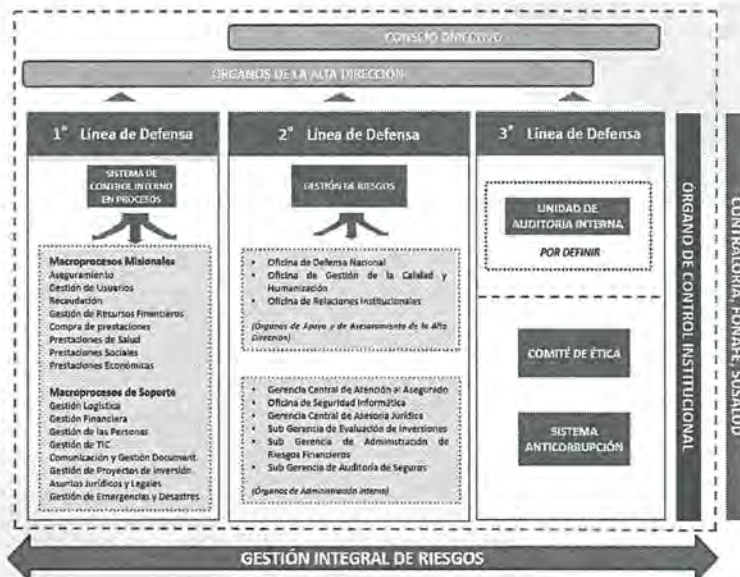


TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN

COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)

Lima, 27 de enero de 2017

Órgano de Control Institucional; y desde el ámbito externo, por la Contraloría General, el Fonafe y SUSALUD.



Stamp: Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, ESSALUD. V.B. M. MARADÓN, G. Central.

Seguidamente, la señorita María Elsa Bustamante Soto, Directora de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto, hizo uso de la palabra a fin de continuar con la exposición sobre lo relativo a una eventual creación de una unidad de Auditoría Interna.

Al respecto, la ponente señaló que el artículo 6° de la Ley N° 27785, "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República", establece que el Control Gubernamental consiste en los actos de supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado; se efectúa bajo la autoridad normativa y funcional de la Contraloría General de la República; organiza y desarrolla el control gubernamental en forma descentralizada y permanente y se efectúa a nivel interno y externo.

Stamp: Gerencia Central de Asesoría Jurídica, ESSALUD. M.C. BARRAGÁN, G. Central.

Sobre el control gubernamental interno, señaló que es regulado en el artículo 7° de la Ley antes mencionada y comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control; el control interno previo y simultáneo, le compete exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos, mientras que el control interno posterior, es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, así como por el Órgano de Control Institucional.

Sobre el control gubernamental externo, mencionó que es regulado en el artículo 8° de la Ley antes dicha y es un conjunto de políticas, normas, métodos y procedimientos técnicos, aplicados por la Contraloría u otro órgano del sistema encargado; se realiza fundamentalmente mediante acciones de control con carácter selectivo y posterior y es responsabilidad de la Contraloría General u otro órgano del Sistema por encargo o designación de esta, tipo las Sociedades de Auditoría.

Stamps: Gerencia Central de Gestión de los Recursos Humanos, ESSALUD. NAVARRO, Gerente Central; Presidencia Ejecutiva, ESSALUD. DEL CASTILLO M., Presidente; Gerente Central de Logística, ESSALUD. DYAYA, Gerente Central (e).

Stamps: SECRETARÍO GENERAL, ESSALUD. S. CAVERO, Secretario General; Gerencia General, ESSALUD. M. de la Flor, Gerente General.

TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN
**COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)**
Lima, 27 de enero de 2017

Sobre lo expuesto, la ponente concluyó que la figura de auditoría interna no ha sido insertada dentro de un modelo de gestión pública y esta función, es ejercida por el Órgano de Control Institucional, dentro de los parámetros que la ley ha establecido y de acuerdo a los lineamientos del órgano rector.

La Secretaria Técnica agradeció la participación de la señorita Miriam Blas Valverde y de la señorita María Elsa Bustamante Soto e invita a los miembros de la sesión, participar con sus comentarios y/o sugerencias, para lo cual apertura una ronda de intervenciones:

En primer lugar, tomó la palabra la señorita Miriam Saturno, Jefa de la Oficina de Defensa Nacional quien señaló que, dentro de la segunda línea de defensa, se debe incorporar lo referido a la Salud y Seguridad en el Trabajo, propuesta que fue aceptada por unanimidad.

En segundo lugar, la Dra. María del Carmen Barragán Coloma, Gerente Central de Asesoría Jurídica, preguntó sobre las diferencias existentes entre las funciones que desarrolla el Órgano de Control Institucional y las funciones que desarrollaría una nueva unidad de Auditoría Interna.

Al respecto, luego de un breve debate e intercambio de ideas, el Comité concluyó que el Órgano de Control Institucional realiza las mismas funciones que desempeñaría una unidad de Auditoría Interna, por tanto, su creación resulta contraproducente para los fines de este órgano, pues podría configurarse duplicidad de funciones. Se resaltó el hecho de realizar un acompañamiento al Órgano de Control Institucional y potenciar su labor preventiva.

II. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL "PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA SEDE CENTRAL DE ESSALUD: 2016 – 2017"

La Secretaria Técnica del Comité señaló que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 349-PE-ESSALUD-2016, se aprobó el "Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la sede central de EsSalud - 2016-2017", el mismo que contempla una serie de actividades para fortalecer los controles internos de la organización.

En ese sentido, se cedió el uso de la palabra a la señorita Heidi Cárdenas Arce, en representación del equipo de trabajo constituido mediante la Resolución antes mencionada. La funcionaria indicó que el referido plan contempla, para el IV trimestre del año 2016, doce (12) actividades cuya ejecución se detalla a continuación:

CÓDIGO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ESTADO
OCTUBRE			
1.12	Evaluación del ingreso a SERVIR.	GCGP	Cumplido
4.1	Elaboración de diagnóstico de señalización de la sede central del Seguro Social de Salud – EsSalud.	ORI / ODN	Cumplido
NOVIEMBRE			
2.4	Elaboración de la matriz de riesgos.	GG / GCPD	Cumplido
3.8	Elaboración del Plan Estratégico de Tecnologías de la Información.	GCTIC	Pendiente



TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN
**COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)**
Lima, 27 de enero de 2017

3.9	Elaboración del Plan de Seguridad Informática.	GCTIC	Pendiente
3.10	Elaboración del Plan de Desarrollo de Tecnologías.	GCTIC	Pendiente
4.2	Elaboración del plan de señalización de la sede central del Seguro Social de Salud – EsSalud.	ORI / ODN	Pendiente
5.2	Elaboración de informes anuales de autoevaluación de control interno.	Órganos Centrales	En Proceso
DICIEMBRE			
1.4	Elaboración de calendario anual de programas de Inducción.	GCGP	Pendiente
1.10	Formulación de directiva para la elaboración, aprobación, control y evaluación de los planes del Seguro Social de Salud – EsSalud.	GCPP	Cumplido
4.7	Elaboración de diagnóstico del cableado de redes informáticas de la sede central del Seguro Social de Salud - EsSalud.	GCTIC	Pendiente
5.6	Monitoreo periódico de los Subcomités de implementación del Sistema de Control Interno	GCOP	Pendiente

Asimismo, con respecto al avance de las actividades anteriormente señaladas, la funcionaria señaló que, al día 27 de enero de 2017, el porcentaje de actividades cumplidas por los diversos órganos del nivel central, para el IV trimestre del año 2016, alcanza el 33%, lo que se comunica trimestralmente a través de un formulario en el aplicativo informático de la Contraloría General de la República.

De todas las actividades, se resaltó la actividad N° 5.2, "Elaboración de informes anuales de autoevaluación de control interno", actividad prevista para el mes de noviembre de 2016, la misma que no ha sido cumplida en su totalidad, pues las Gerencias Centrales de Seguros y Prestaciones Económicas, Atención al Asegurado, Operaciones, Tecnologías de Información y Comunicaciones y Gestión Financiera, aún no han remitido su informe de autoevaluación correspondiente.

Finalmente, se solicitó al Gerente General disponer a los órganos centrales el cumplimiento de las actividades señaladas en el "Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la sede central de EsSalud: 2016 - 2017", sobre todo, lo referido a los informes de autoevaluación, y de esa forma, fortalecer el Sistema Institucional de Control Interno.

III. EXPOSICIÓN DE LA GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES DEL ESTADO

La Secretaría Técnica del Comité señaló que la Contraloría General, mediante Resolución N° 004-2017-CG aprobó la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", con la finalidad de orientar el desarrollo de las actividades para la aplicación del modelo de implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado y fortalecer el Control Interno para el eficiente, transparente y adecuado ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado; en ese sentido, se cedió el uso de la palabra a la señorita Heidi Cárdenas Arce a fin de que exponga sobre el particular.

Al respecto, la mencionada funcionaria señaló los principales puntos que ha considerado la mencionada guía, entre ellas las siguientes:



TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN**COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)****Lima, 27 de enero de 2017**

En la Fase de Planificación:

- Convocar a reunión a todos los funcionarios que forman parte de la Alta Dirección, sin excepción; cuya agenda debe incluir la toma de conocimiento respecto a los roles, responsabilidades y plazos para la implementación del SCI y su importancia para la entidad.
- Es facultativo que el CCI cuente con la participación del OCI en calidad de invitado en las sesiones que realiza.
- Se sugiere que el CCI conforme Equipos de Trabajo (Operativo y Evaluador) que apoyen su labor en la implementación del SCI.
- El Equipo de Trabajo Operativo elabora un plan de sensibilización y capacitación en Control Interno, en coordinación con la Oficina de Recursos Humanos y Presupuesto; y deberán elevarlo al CCI.
- Encargar a la Oficina de Recursos Humanos la ejecución del plan de sensibilización y capacitación en Control Interno, solicitándole la emisión de un informe al concluir dicho plan. Deberá mantener un control de los participantes en las charlas y talleres realizados.
- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la elaboración y difusión del material sobre Control Interno.
- El Comité de CCI, revisará y aprobará el material de difusión alusivo a Control Interno.
- Incluir en el POI las actividades vinculadas a la implementación y fortalecimiento del SCI, a fin de garantizar su sostenibilidad.
- Se sugiere asignar a una unidad orgánica la función de la implementación de la gestión por procesos y la gestión de riesgos.
- Efectuar el análisis de la gestión por procesos, considerando lo establecido en la "Metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública" emitido por la PCM.
- Efectuar un análisis de la Gestión de Riesgos de la entidad. Verificar si cuentan con una política de riesgos, manual (metodología) y plan de gestión de riesgos.
- En caso no se haya identificado en el diagnóstico que no se cuenta con una gestión por procesos, se deberá elaborar un Mapa de Procesos, un Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos elevando los proyectos al Titular de la Entidad.

En la fase de Ejecución:

- El CCI efectuará el seguimiento al cumplimiento del plan de trabajo a través de la revisión y aprobación de los reportes de evaluación trimestrales de la implementación del SCI y adoptará las medidas correspondientes para que el plan de trabajo se ejecute en los plazos establecidos, dejando evidencia en acta.

En la fase de Evaluación:

- Elaborar el informe de retroalimentación del SCI al Titular de la entidad, sobre las desviaciones detectadas y las acciones correctivas correspondientes, solicitando disponga el cumplimiento de las mismas.
- Registrar todas las tareas en el aplicativo informático: "Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno", el cual está disponible en el portal web de la CGR.

Antes de finalizar, la ponente resaltó dos aspectos importantes a fin de fortalecer el Sistema de Control Interno: el primero relacionado al planteamiento de iniciar un programa intensivo para mapear los procesos a nivel institucional, el cual debe ser liderado por la Gerencia



TRIGÉSIMO NOVENA SESIÓN**COMITÉ DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE ESSALUD
(Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2016)****Lima, 27 de enero de 2017**

Central de Planeamiento y Presupuesto, ex Gerencia Central de Planeamiento y Desarrollo; y el segundo, relacionado a la reactivación del Comité de Gestión de Riesgos, a fin de formular la política de gestión de riesgos en el más breve plazo.

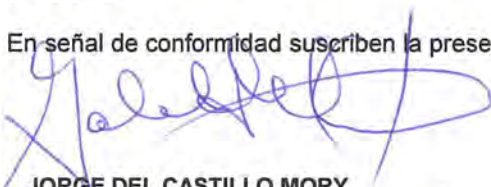
Luego de un intercambio de opiniones, se agradeció la participación de la señorita Heidi Cárdenas Arce.

IV. ACUERDOS

1. **PRECISAR** que las funciones de auditoría en las entidades de la administración pública, son efectuadas por el Órgano de Control Institucional y la Contraloría General de la República, en virtud a la Ley N° 27785, "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República".
2. **SOLICITAR** a la Gerencia General la reconfirmación del Comité de Gestión de Riesgos de EsSalud, a fin de que este Comité se encargue de la formulación de la Política de Gestión de Riesgos, el Manuai (metodología) y el Plan de Gestión de Riesgos, en virtud a la Resolución N° 004-2017-CG, "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".

Siendo las diecisiete (17) horas del día 27 de enero de 2017 se da por concluida la sesión del Comité.

En señal de conformidad suscriben la presente acta los miembros del comité que asistieron.



JORGE DEL CASTILLO MORY
Presidente Ejecutivo
Presidente



SYLVIA CÁCERES PIZARRO
Secretaría General
Secretaría Técnica



MANUEL DE LA FLOR MATOS
Gerente General



MARÍA MARAVÍ TICSE
Gerente Central de Planeamiento y Desarrollo



MARÍA BARRAGÁN COLOMA
Gerente Central de Asesoría Jurídica



JUAN NAVARRO PANDO
Gerente Central de Gestión de las Personas



DANIELLA YAYA FLORES
Gerente Central de Logística (e)