



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
ESSALUD**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 103 -D-RAAP-ESSALUD-2015**

Abancay, 16 de diciembre del 2015

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 4º de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, señala que las entidades del Estado implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, ordenando su ejecución a la promoción y optimización de la eficiencia, eficacia, transparencia y económica de sus operaciones, la calidad de los servicios que presta, así como el fomento e impulso de la práctica de valores institucionales, entre otros;

Que, asimismo, se dispone que corresponda al Titular y a los funcionarios responsables de los órganos directivos y ejecutivos de la entidad, la aprobación de las disposiciones y acciones necesarias para la implementación de dichos sistemas y que estos sean oportunos, razonables, integrados y congruentes con las competencias y atribuciones de las respectivas entidades;

Que, de otro lado, en el artículo 10º de la citada Ley, se dispone que la Contraloría General de la República, con arreglo a lo establecido en el artículo 14º de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, dicta la normativa técnica de control que orienta efectiva implementación y funcionamiento de control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación;

Que, de conformidad a lo establecido en el artículo citado en el considerando precedente, la Contraloría General de la República aprobó la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", la cual tiene como objetivo principal proveer de lineamientos, herramientas y métodos a las entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control interno establecido en las Normas de Control Interno;

Que, la referida Guía establece, en su numeral 1.1.2, la importancia de la constitución de un Comité de Control Interno para implementar un eficaz Sistema de Control Interno encargado de poner en marcha las acciones necesarias para su adecuada implementación y su eficaz funcionamiento, a través de la mejora continua;

Que, a través de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2013, se dispuso que los órganos del nivel desconcentrado constituyan su Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno estableciéndose entre sus funciones el desarrollo de su diagnóstico del control interno;

Que, a través de la Resolución N° 251-GRA-ICA-ESSALUD-2014, se constituyó el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ica, cuya conformación fue modificada por Resolución N° 596-GRA-ICA-ESSALUD-2015;

Que, el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ica, en su segunda sesión, llevada a cabo el 27 de noviembre de 2015, aprobó el informe de diagnóstico y plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ica;

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas:

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el "Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Apurímac", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que las unidades orgánicas incorporen en el Plan Operativo Institucional, en los casos que corresponda, las actividades previstas en el citado Plan de Trabajo, según su ámbito de competencia.



3. **DISPONER** que la Gerencia de Red Asistencial Apurímac, a través de su Oficina de Planeamiento y Calidad, cautele el cumplimiento de lo dispuesto en el numeral anterior.

4. **ENCARGAR** al Subcomité del Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Apurímac, la supervisión del cumplimiento de las actividades contenidas en el "Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Apurímac".

5. **CONSTITUIR** un Grupo de Trabajo como responsable de coordinar con las unidades orgánicas las acciones operativas necesarias para la ejecución del Plan de Trabajo aprobado en el numeral 1. de la presente Resolución; colegiado que estará conformado de la siguiente manera:

- El Jefe de la Oficina de Administración o su representante.
- El Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad o su representante.
- El Jefe de la Unidad de Planificación, Calidad y Recursos Médicos o su representante quien es el responsable de su implementación.

El citado Grupo de Trabajo deberá instalarse en el plazo máximo de diez (10) días contados a partir de la emisión de la Resolución de constitución.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.


Dr. Ramiro Campana Miranda
DIRECTOR
RED ASISTENCIAL APURÍMAC






**PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR
EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
DE LA RED ASISTENCIAL APURIMAC**

2016-2017

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

(ENTREGABLES, FECHAS Y RESPONSABLES)

Componente	Subcomponente	Aspecto a implementar	Entregable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsable
Ambiente de control	Filosofía de la dirección	Intensificar las acciones de difusión y reforzar la capacitación sobre control interno y gestión de riesgos.	Informe anual	Agosto 2016	Agosto 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
		Una mayor promoción y reconocimiento a los aportes del personal para mejorar el desarrollo de las actividades laborales.	Informes mensuales	Marzo 2016	Diciembre 2017	Dirección de la Red
	Integridad y valores éticos	Reforzar las acciones de sensibilización que se viene llevando a cabo con relación a la difusión del Código de Ética de EsSalud	Informe	Enero 2016	Diciembre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Administración estratégica	Elaborar un Plan de Difusión de los instrumentos de Gestión: Plan Estratégico, Plan Operativo, a fin de comprometer al personal el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas.	Plan de Difusión	Marzo 2016	Diciembre 2017	Unidad de Planificación, Calidad y Recursos Médicos
	Estructura organizacional	Actualización de los documentos de Gestión CAP - MOF de acuerdo a la Estructura Orgánica vigente.	CAP y MOF	Julio 2017	Diciembre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Administración de recursos humanos	Implementar los PADs de acuerdo a las disposiciones contenidas en la Ley N°30057 "Ley del Servicio Civil" y la Resolución de Gerencia General N° 1193-GG-EsSalud-15 de fecha 30/11/2015.	Informe	Enero 2016	Abril 2016	Unidad de Recursos Humanos
		Evaluación periódica del clima laboral y planes de acción para mejora.	informe	Marzo 2016	Octubre 2017	Unidad de Recursos Humanos
	Competencia profesional	Reforzar las acciones de sensibilización del valor de la Humanización.	Periódicos murales, afiches mensuales	Febrero 2016	Diciembre 2017	Oficina de Relaciones Institucionales
		Difundir el Sistema de Control Interno.	Charlas anuales	Agosto 2016	Agosto 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Órgano de Control Institucional	Cumplir con Implementar las recomendaciones emitidas por OCI.	Informe	Marzo 2016	Octubre 2016	Oficina de Asuntos Jurídicos
Evaluación de riesgo	Planeamiento de gestión, identificación, valoración y respuesta de la evaluación de riesgos	Establecer controles para afrontar los riesgos evaluados que deberán comprender costo-beneficio de los mismos	Informe	Febrero 2016	Marzo 2017	Unidad de Inteligencia Sanitaria

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

(ENTREGABLES, FECHAS Y RESPONSABLES)

Componente	Subcomponente	Aspecto a implementar	Entregable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsable
Actividades de control gerencial	Procedimiento de autorización y aprobación	Con la aplicación de la nueva Estructura Orgánica del Órgano Desconcentrado se hará entrega del documento de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas a través de sus respectivas Jefaturas.	Memorándum	Julio 2016	Setiembre 2016	Dirección de la Red
	Procedimiento de autorización y aprobación	Fortalecer el funcionamiento del Sistema de Trámite Documentario (SIAD) designando a un personal exclusivo para su operatividad	Memorándum	Enero 2016	Enero del 2016	Dirección de la Red
	Segregación de funciones	Establecer procedimientos para que se implemente la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude (manejo de dinero o bienes adquisiciones y otros).	Rotación	Julio 2016	Julio 2017	Unidad de Recursos Humanos
	Evaluación de costo-beneficio	Establecer lineamientos documentados para la realización de análisis de evaluación costo - beneficio	Carta	Enero-2016	Diciembre-2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Controles sobre accesos y recursos	Implementar y ejecutar las disposiciones referidas a la Administración de Archivos Directiva N° 03-2008-AGN/DNDAAI - Ley 25323.	Informe	Enero-2016	Diciembre-2017	Oficina de Administración
	Evaluación de desempeño	Definir un proceso de evaluación de desempeño.	Matriz	Setiembre 2017	Octubre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Rendición de cuentas	Cumplimiento de la Rendición de Cuentas con la participación de nuestros usuarios externos e internos	Material audiovisual de las Audiencias Anuales	Diciembre 2016	Diciembre 2017	Dirección de la Red
	Documentación de procesos, actividades y tareas	Implementar en la Red Asistencial Apurímac la Gestión por Procesos en todas las Áreas Operativas y Priorizar la Capacitación y sensibilización masiva del personal en los temas de Procesos y Mejora Continua.	Informe	Marzo 2016	Marzo 2017	Unidad de Planificación Calidad y Recursos Médicos
	Revisión de procesos, actividades y tareas					
	Controles de tecnologías de la información y comunicaciones	Capacitar al personal responsable del uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD) con el fin de dar un uso eficaz	Informe	Marzo 2016	Marzo 2017	Oficina de Administración

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

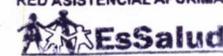
(ENTREGABLES, FECHAS Y RESPONSABLES)

Componente	Subcomponente	Aspecto a implementar	Entregable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsable
Información y comunicación	Funcionamiento y características de la información	Solicitar a la Oficina de Relaciones Institucionales de Nivel central la elaboración de un Manual de Comunicación.	Carta	Marzo 2016	Abril 2016	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Información y responsabilidad	Diseñar estrategias para uniformizar la información solicitada y Capacitar en sus funciones que le corresponde a cada trabajador integrante necesario para lograr su inserción efectiva.	Informe	Enero 2016	Diciembre 2017	Todas las unidades orgánicas
	Calidad y suficiencia de la información					
	Sistema de información	Aplicación de la Directiva de seguridad informática	Informe de cumplimiento	Enero 2016	Diciembre 2017	Todas las unidades orgánicas
	Flexibilidad al cambio	Actualización constante de los procesos de los sistemas de información.	Charlas anuales	Marzo 2016	Julio 2017	Unidad de Informática
	Archivo institucional	Realizar Gestiones a fin de hacer la transferencia del Archivo Central, así como la constante orientación en materia de archivo general a los encargados de los archivos de cada unidad orgánica.	Informe de cumplimiento	Enero 2016	Julio 2017	Oficina de Administración
		Constituir el Comité de Evaluación de Documentos de la Red Apurímac y proponer la eliminación de acuerdo a normas.	Resolución que constituye el Comité de Evaluación de Documentos	Marzo 2016	Agosto 2016	Oficina de Administración
		Designar o encargar a un servidor las funciones de administración del archivo periférico descentralizado de la Red Asistencial Apurímac.	Memorándum de Designación	Marzo 2016	Marzo 2016	Oficina de Administración
		Conformar el Comité encargado de realizar la transferencia de los documentos al archivo Central.	Resolución	Febrero 2016	Agosto 2016	Oficina de Administración
	Comunicación interna	Incluir en el Mapa de Procesos e identificar las líneas y flujo de comunicación interna para cada proceso y procedimiento.	Informe	Marzo 2016	Agosto 2017	Oficia de Planificación y Calidad
	Comunicación externa	La Oficina de Relaciones Institucionales de la RA-Apurímac deberá implementar un procedimiento para pronunciamiento ante la comunidad y público el general y estandarizar el trámite de documentos, indicando plazos, fechas N° de copias.	Carta	Enero 2016	Febrero 2016	Oficina Relaciones Institucionales
	Canales de comunicación					

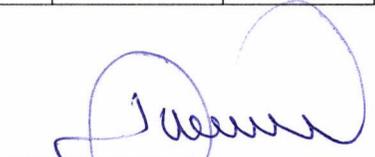
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

(ENTREGABLES, FECHAS Y RESPONSABLES)

Componente	Subcomponente	Aspecto a implementar	Entregable	Fecha de inicio	Fecha de fin	Responsable
Supervisión	Actividades de prevención y monitoreo	Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones.	Reporte anual	Marzo 2016	Setiembre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Seguimiento de resultados	Realizar el seguimiento para la subsanación de deficiencias.	Informe anual	Julio 2016	Noviembre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad
	Compromisos de mejoramiento	Elaborar un procedimiento para monitorear el cumplimiento de Gestión de Calidad y Control Interno	Informe de resultados	Agosto 2016	Noviembre 2017	Oficina de Planeamiento y Calidad


Dr. Ramiro Campana Miranda
 DIRECTOR
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 Lic. Ulises Gamboa Gil
 RELACIONES INSTITUCIONALES
 Red Asistencial Apurimac

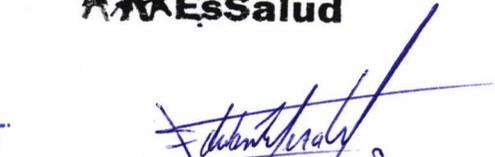


 Mag. Waldo Reyes Verano
 JEFE DE OFICINA
 PLANEAMIENTO Y CALIDAD
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 Juan José Huamán Viguía
 JEFE UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 Timoteo Sulcahuamán Valdiguías
 JEFE ADMINISTRATIVO
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 EDWARD MEZA WILLES
 JEFE UNIDAD PLANIFICACIÓN
 CALIDAD RECURSOS MEDICOS
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 Armando M. Barrera Piscocoy
 JEFE UNIDAD SOPORTE INFORMÁTICO
 RED ASISTENCIAL APURIMAC



 Dr. Cosme Medina Anco
 Jefe de la Unid. Inteligencia
 Sanitaria
 CAMP: 34840