EsSalud

RED ASISTENCIAL AREQUIPA

INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno

Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno

Oficina de Gestión y Desarrollo

Octubre 2015

Seguro Social de Salud (ESSALUD)

Gerente de la Red Asistencial Arequipa
Miguel Farfán Delgado

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial AREQUIPA
Adolfo Portocarrero Gutierrez
José Chocano Polar
Enrique Salcedo Catacora
Juan Bellido Oblitas
Sheila Chávez Delgado

Equipo de trabajo de la Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno
Fernando Rodriguez Rodriguez

Esq. Peral c/ Ayacucho - Arequipa
Teléfonos: +51 (54) 380-370
Página Web: http://www.essalud.gob.pe/
Impreso en Arequipa - Perú
Octubre - 2015.

INDICE

		Pág.
1.	Origen	3
2.	Objetivos	4
3.	Alcance	5
4.	Base legal e instrumental	6
5.	Diagnóstico	7
6.	Fortalezas y debilidades	10
7.	Resumen de los aspectos a implementar	21
8.	Conclusiones	24
9.	Recomendaciones	25

I. ORIGEN

La Ley N°28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, se dio con el propósito de cautelar y fortalecer su sistema de control interno, administrativo y operativo, con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior.

Teniendo en consideración lo establecido en las normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República, por Resolución de Controlaría N° 320-2006-CG, y la "Guía de implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", aprobada por Resolución de Controlaría N° 458-2009-CG, que orienta la efectiva implantación, funcionamiento y evaluación del Control Interno en las entidades del Estado, con el objetivo de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y la mejora de la Gestión Pública, en relación con el patrimonio público y el logro de los objetivos y metas de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del Sistema Nacional de Control.

La Gerencia de la Red Asistencial Arequipa, con Resolución de Gerencia N° 971-G-RAAR-ESSALUD-2013, constituyó el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa, cuya conformación fue modificada por Resolución de Gerencia N° 838-G-RAAR-ESSALUD-2015, dando inicio a las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz mejoramiento a través de la mejora continua.

Con la visita de Heidi Cárdenas Arce, presidenta del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de ESSALUD, y Hugo Castañeda Torres, profesional del Comité, quienes desarrollaron una charla de sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, el día 29 de octubre de 2015.

El proyecto de Informe fue presentado ante los miembros del Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa, en su primera sesión, llevada a cabo el día 30 de octubre de 2015, en dicha reunión se procedió a aprobar "Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa", por unanimidad, según consta en acta suscrita en señal de conformidad.

II. OBJETIVOS

1. Presentar el estado situacional actual del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa con respecto a la aplicación de las normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República, y recomendar las acciones que permitan fortalecer y/o implementar el Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Arequipa.

2. Determinar los lineamientos a considerar por el Subcomité de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa, responsable de dirigir el proceso de fortalecimiento del Sistema de Control Interno, para la formulación y ejecución del diagnóstico situacional correspondiente a la etapa de planificación en todos los componentes siguientes:

   - Ambiente de Control
   - Evaluación de Riesgos
   - Actividades de Control Gerencial
   - Información y Comunicación
   - Supervisión

III. ALCANCE

El diagnóstico del Sistema de Control Interno se ha realizado por niveles de la Red Asistencial Arequipa. La selección se realizó utilizando el "Método de la Tómbola", así como la aplicación de la "Lista de Verificación" por todos los establecimientos seleccionados:

a) Gerencia de la Red Asistencial Arequipa
b) Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo
c) Hospital III Yanahuara
d) Hospital II Manuel De Torres Muñoz – Mollendo
e) Hospital I Edmundo Escomel
f) Policlínico Metropolitano
g) Posta Médica Atico

IV. BASE LEGAL

1. Constitución Política del Perú 1993.
2. Ley Nº 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y sus modificatorias.
4. Ley Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
5. Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
6. Decreto Supremo N° 016-20012-TR, que declara en Reorganización el Seguro Social de Salud (ESSALUD), y modificatoria.
7. Resolución de Contraloría General Nº 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
8. Resolución de Contraloría General Nº 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".

V. DIAGNÓSTICO

A continuación se presentan las principales fortalezas y debilidades relativas a los componentes y subcomponentes del Sistema de Control Interno, las mismas que han sido elaboradas analizando los resultados obtenidos en el instrumento aplicado: "Lista de Verificación" y normativa institucional, cuyo resultado se muestra en el **Cuadro N° 01: "Tabla general de resultados por componentes y subcomponentes de la Red Asistencial Arequipa".**

Los componentes del Sistema de Control Interno a ser utilizados en el presente diagnóstico están son los siguientes:

a) Ambiente de Control
b) Evaluación de Riesgos
c) Actividades de Control Gerencial
d) Información y Comunicación
e) Supervisión

La metodología para la elaboración del diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Arequipa se basó principalmente en las siguientes actividades:

a) Aplicación de "Lista de Verificación" a los establecimientos que conforman la Red Asistencial Arequipa.

Puntaje de evaluación para identificar el nivel de implantación

Valor	Descripción
1	No se cumple
2	Se cumple insatisfactoriamente
3	Se cumple aceptablemente
4	Se cumple en alto grado
5	Se cumple plenamente

Rango

Rango	Descripción
(0.00 – 1.90)	INSUFICIENCIA CRÍTICA
(2.00 – 2.90)	INSUFICIENCIA
(3.00 – 3.90)	ADECUADO
(4.00 – 5.00)	SATISFACTORIO

CUADRO N° 01

TABLA GENERAL DE RESULTADOS POR COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES DE LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	PROMEDIO	GRADO DE DESARROLLO
I. AMBIENTE DE CONTROL	Filosofía de la Dirección	3.67	ADECUADO
	Integridad y Valores Éticos	3.73	ADECUADO
	Administración Estrategica	3.42	ADECUADO
	Estructura Organizacional	3.52	ADECUADO
	Administración de los Recursos Humanos	3.08	ADECUADO
	Competencia Profesional	3.28	ADECUADO
	Asignación de Autoridad y Responsabilidad	3.59	ADECUADO
	Órgano de Control Institucional	3.28	ADECUADO
	TOTAL	**3.45**	**ADECUADO**
II. EVALUACIÓN DE RIESGOS	Planeamiento de la Administración de Riesgos		INSUFICIENTE
	Identificación de Riesgos	3.29	ADECUADO
	Valoración de Riesgos	3.16	ADECUADO
	Respuesta al Riesgo		INSUFICIENTE
	TOTAL	**3.09**	**ADECUADO**
III. ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Procedimiento de Autorización y Aprobación	3.25	ADECUADO
	Segregación de Funciones		INSUFICIENTE
	Evaluación Costo - Beneficio		INSUFICIENTE
	Controles sobre el Acceso a los Recursos o Archivos	3.30	ADECUADO
	Verificaciones y Conciliaciones	3.10	ADECUADO
	Evaluación de Desempeño	3.24	ADECUADO
	Rendición de Cuentas	3.90	ADECUADO
	Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	3.52	ADECUADO
	Revisión de Procesos, Actividades y tareas	3.44	ADECUADO
	Controles para la Tecnologías de Información y Comunicaciones	3.36	ADECUADO
	TOTAL	**3.29**	**ADECUADO**
IV. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Funciones y Caracteristicas de la Información	3.71	ADECUADO
	Información y Responsabilidad	3.28	ADECUADO
	Calidad y Suficiencia de la Información	3.24	ADECUADO
	Sistemas de Información	3.08	ADECUADO
	Flexibilidad al Cambio		INSUFICIENTE
	Archivo Institucional	3.46	ADECUADO
	Comunicación Interna	3.45	ADECUADO
	Comunicación Externa	3.56	ADECUADO
	Canales de Comunicación	3.21	ADECUADO
	TOTAL	**3.31**	**ADECUADO**
V. SUPERVISIÓN	Actividades de Prevención y Monitoreo	3.30	ADECUADO
	Seguimiento de Resultados	3.41	ADECUADO
	Compromiso de Mejoramiento	3.57	ADECUADO
	TOTAL	**3.43**	**ADECUADO**

RESULTADOS GENERALES DEL MONITOREO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA RED ASISTENCIAL AREQUIPA

	COMPONENTES	GERENCIA RED	HNCASE	H III YANAHUARA	H II MOLLENDO	H I ESCOMEL	POL. METROPOLITANO	PM. ATICO	PROMEDIO	GRADO DE DESARROLLO
1	AMBIENTE DE CONTROL	3.5	3.47	3.44	3.86	3.07	3.4	3.41	3.45	SATISFACTORIO
2	EVALUACIÓN DE RIESGOS	2.5	3.13	2.71	3.85	2.56	3.35	3.5	3.09	SATISFACTORIO
3	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	3.07	3.26	3.21	4.06	3.21	3.47	2.77	3.29	SATISFACTORIO
4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	3.21	3.01	3.02	4.03	3.13	3.62	3.13	3.31	SATISFACTORIO
5	SUPERVISIÓN	3.27	3.6	3.6	3.93	2.94	3.78	2.89	3.43	SATISFACTORIO
	TOTAL	3.11	3.29	3.20	3.95		3.52	3.14		
	GRADO DE DESARROLLO	ADECUADO	ADECUADO	ADECUADO	ADECUADO	INSUFICIENTE	ADECUADO	ADECUADO		

PROMEDIO GENERAL	3.31

Semaforización	Rango	Descripción
	0.0 - 1.9	Atención Mínima
	2.0 - 3.9	Atención Mediana
	4.0 - 5.0	Atención Leve

VI. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

1. Ambiente de control

1.1. Filosofía de la dirección

FORTALEZAS

1. El Gerente de la Red Asistencial Arequipa muestra apoyo permanente a la implementación del Control Interno.
2. La conformación y suscripción del Acta de Compromiso del Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red, asumiendo el cumplimiento de sus funciones (años 2013, 2014 y 2015).
3. La existencia de la Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno.
4. La inclusión de cursos de control interno en el Plan de Capacitación.

DEBILIDADES

1. No se han difundido ni sociabilizado en su totalidad la importancia de la implementación del Sistema de Control Interno.
2. Las unidades orgánicas de la Red Asistencial Arequipa aún no han tomado conciencia de la importancia debida ni interiorizado los aspectos que involucra el Sistema de Control Interno.
3. La ausencia de estrategias por parte de los jefes a fin de retroalimentar los temas de Control Interno.

ASPECTOS A IMPLEMENTAR

1. Incluir en el Plan de Capacitación, cursos con relación al Sistema de Control Interno, a través de (charlas, reuniones, cursos, entre otros.) a efectos de actualizar los conocimientos adquiridos y brindar capacitación al personal nuevo y al de los Centros que conforman la Red Asistencial Arequipa.
2. Intensificar las acciones de difusión y reforzar la capacitación en toda la Red Asistencial Arequipa.
3. Diseñar un plan de motivación para la promoción y reconocimiento a los aportes del personal para mejorar el desarrollo de las actividades laborales.

1.2. Integridad y valores éticos

FORTALEZAS

1. La Gerencia de la Red Asistencial Arequipa mantiene en la institución compromiso y apoyo del cumplimiento de los valores éticos, lucha contra la corrupción e implementación del Sistema de Control Interno en la Red.
2. Existe un conocimiento y reconocimiento a la difusión y contenido de la Ley del Código de Ética de la Función Pública"
3. Difusión del Código de Ética de ESSALUD aprobado en el Portal Web institucional, igualmente a través de medio formal como ejemplares impresos, cartas, memos, entre otros).
4. Se cuenta con Plan Estratégico Institucional 2012-2016 que recoge los valores institucionales.
5. Se cuenta con Comité de Promoción de Código de Ética: Difusión de Valor del Mes.

1. Falta dar capacitación al personal de las Centros Asistenciales que conforman la Red Asistencial (limitaciones geográficas y limitaciones presupuestales impuestas por la normativa de austeridad).
2. Deficiente difusión de los valores institucionales a través de la Oficina de Relaciones Institucionales de la Red Asistencial.
3. Desconocimiento de las nuevas disposiciones y transición de la Ley N° 30057, "Ley del Servicio Civil", en materia del Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador.

ASPECTOS A IMPLEMENTAR

1. Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Control interno, Ética, Lucha contra la Corrupción y Humanización.
2. Imprimir cinco millares de ejemplares del Código de Ética del Personal de ESSALUD para su entrega a los trabajadores de la Red Asistencial Arequipa y los nuevos que se incorporen.
3. Realizar charlas de sensibilización de ética de la función pública.

1.3. Administración estratégica

FORTALEZAS
1. Se cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que define misión, visión y objetivos estratégicos. 2. Se cuenta con el Plan Operativo Institucional para el 2015, el mismo que se encuentra alineado con el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
DEBILIDADES
1. Falta de estrategias para sensibilizar al personal sobre los objetivos estratégicos incluidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI). 2. No se han implementado estrategias de difusión al personal de los documentos de gestión institucional, teniendo un limitado conocimiento de los alcances de los documentos de gestión a fin de comprometerlos en el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas (Plan Estratégico, Plan Operativo). 3. Existencia de algunos colaboradores que desconocen o no tienen con claridad los conceptos de misión, visión y los objetivos institucionales, además en algunos casos de su propia unidad orgánica.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Plan Estratégico, Plan Operativo, Plan de Calidad y otros documentos de gestión.

1.4. Estructura organizacional

FORTALEZAS
1. Existe un Manual de Organización y Funciones Vigente en la Red Asistencial Arequipa aprobado con Resolución N° 276-GRAAR-ESSALUD- 2014 que si bien es cierto se encuentra vigente, el mismo no se encuentra actualizado de acuerdo a las nuevas funciones consideradas en los nuevos documentos normativos emitidos por nivel central. 2. Existencia de normativa donde se establece los lineamientos para la implementación de una gestión por procesos en el Seguro Social de Salud (ESSALUD): Resolución N° 737-GG-ESSALUD-2014. 3. En la Red Asistencial Arequipa se cuenta con un Cuadro de Asignación de Personal (CAP) año 2012, aprobado con Resolución N° 038-PE-ESSALUD-2014.
DEBILIDADES
1. La Reorganización Institucional se encuentra en proceso, lo que origina reformular nueva estructura donde se suprimirán unidades orgánicas, creación de otras, o traslado de otras y por consiguiente funciones lo que originaría modificar y actualizar los Manuales de Organización y Funciones. 2. Aún no se ha iniciado la implementación para la Gestión por Procesos en la Red Asistencial Arequipa.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Actualizar los documentos de gestión en materia de estructura organizacional conforme a la normativa vigente.

1.5. Administración de recursos humanos

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Arequipa cuenta con procedimiento establecido, aprobado y difundido respecto a la contratación de personal, promoción, entre otros. 2. La Red Asistencial Arequipa, tiene su estructura propia de Tipo A, cuenta con alrededor cuenta a Setiembre 2015 con 1623 colaboradores 1515 asistenciales y 108 administrativo en todo el ámbito de la Red. 3. Cuenta con procedimiento establecido para la inducción de personal. 4. Cuenta con presupuesto aprobado para realizar el Plan de Capacitación. 5. Se cuenta con procedimientos documentales para reclutamiento y contratación de personal.
DEBILIDADES
1. El actual Cuadro de Asignación de Personal 2012 (CAP) se encuentra desactualizado, aprobado en el 2014 (Resolución de PE N° 038-PE-ESSALUD-2014). 2. El Reglamento Interno de Trabajo se encuentra desactualizado. 3. Limitado acceso a la capacitación con el apoyo de la institución (económico, facilidades en horarios, entre otras). 4. No se evalúa el clima laboral en la Red Asistencial. 5. Insuficiente cantidad de personal para el desarrollo de las actividades estratégicas, principalmente asistenciales. 6. No se cuenta con Plan de Bienestar de Personal. 7. No hay estudio actualizado de la Brecha Oferta-Demanda del personal a nivel de Red Asistencial. 8. Insuficiente recurso humano para el desarrollo de procesos y procedimientos de la Red.

ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Actualizar el estudio de la brecha oferta-demanda del personal de la Red Asistencial Arequipa. 2. Elaborar un Plan de Bienestar de Personal de la Red Asistencial Arequipa. 3. Evaluar el clima laboral de la Red Asistencial Arequipa. 4. Solicitar la elaboración de un Manual para la ejecución de procedimientos administrativos disciplinarios.

1.6. Competencia profesional

FORTALEZAS
1. Se cuenta con Manual de Perfiles Básicos de Cargos, los niveles de competencia por cada puesto de trabajo. 2. Se cuenta con Manual de Organización y Funciones en la Red Asistencial Arequipa.
DEBILIDADES
1. Manual de Perfiles Básicos de los Cargos esta desactualizado. 2. Falta de metodología para fortalecer las competencias profesionales de cada área, no se evalúa el desempeño del personal.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Diseñar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas de la Red Asistencial Arequipa.

1.7. Asignación de autoridad y responsabilidad

FORTALEZAS
1. Se cuenta con Manual de Perfiles Básicos de Cargos, que determinar los niveles de competencia por cada puesto de trabajo.
DEBILIDADES
1. Manual de Perfiles Básicos de los Cargos desactualizado. 2. Falta de metodología para buscar fortalecer las competencias profesionales de cada área, no se evalúa el desempeño del personal. 3. Existencia de un grupo de trabajadores que no cuentan con la profesionalización requerida para el puesto.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Elaborar un mapa de puestos en la Red Asistencial Arequipa (perfiles y competencias). 2. Elaborar una propuesta de perfiles de puestos de la Red Asistencial Arequipa.

1.8. Órgano de Control Institucional

FORTALEZAS
1. Se cuenta con un Órgano de Control Institucional Desconcentrado. 2. Se cuenta con un profesional encargado del seguimiento de la implementación de las recomendaciones formuladas por el Órgano de Control Institucional.
DEBILIDADES
1. Algunas unidades orgánicas muestran un distanciamiento con los aspectos relacionados a la competencia y accionar del personal del Órgano de Control Institucional.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR

2. Evaluación de riesgo

2.1. Planeamiento de gestión de riesgos

FORTALEZAS
1. Se cuenta con Resolución N° 458-2008-CG que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", donde detalla metodología respecto a la Evaluación de Riesgo que puede ser adaptada para ser aplicada en la Red Asistencial Arequipa. 2. Se cuenta con equipos de mejora continua en la Red Asistencial Arequipa. 3. Se cuenta con Resolución No 095-2012/MINSA que aprueba la "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad Guía para la mejora continua de calidad". 4. Se cuenta con un plan de calidad, que considera los proyectos de mejora continua, contando con ocho proyectos.
DEBILIDADES
1. La Red Asistencial Arequipa carece de una estrategia planificada y organizada para administrar los riesgos (identificación, valoración y respuesta); sin embargo, el personal realiza acciones de manera informal y/o espontánea, para identificar y responder los riesgos asociados a su labor. 2. En la mayoría de unidades orgánicas de la Red Asistencial Arequipa no cuenta documentada ni formalmente aspectos de prevención de riesgos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar en la metodología de identificación y evaluación de riesgos.

2.2. Identificación de los riesgos

FORTALEZAS
1. Se cuenta con un Comité de Riesgos a nivel central. 2. Se cuenta con equipos de mejora continua en la Red Asistencial Arequipa.
DEBILIDADES
1. No se cuenta con equipo especializado en riesgos a fin de evaluar e identificar los riesgos de cada proceso en la Red.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Identificar riesgos que se presentan en los procesos y procedimientos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.

2.3. Valoración del riesgo

FORTALEZAS
Se cuenta con equipos de mejora continua en la Red Asistencial Arequipa.
DEBILIDADES
1. No se cuenta con escala ni criterios cualitativos y cuantitativos que permita valorar los riesgos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Priorizar los riesgos identificados en la Red Asistencial Arequipa.

2.4. Respuesta al riesgo

FORTALEZAS
Se cuenta con equipos de mejora continua en la Red Asistencial Arequipa.
DEBILIDADES
1. No se han establecidos las acciones necesarias (controles) en las unidades orgánicas para afrontar los riesgos evaluados. 2. No se cuenta con accesos adecuados a los centros asistenciales para las personas con discapacidad.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Elaborar un plan de respuesta a los riesgos priorizados. 2. Acondicionar los ingresos principales de los centros asistenciales para personas con discapacidad (ascensores y rampas)

3. Actividades de control gerencial

3.1. Procedimiento de autorización y aprobación

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Arequipa cuenta con Manual de Organización y Funciones donde determina funciones de autorización y aprobación que cada trabajador debe realizar para cumplir las metas y objetivos del área que pertenece en la Red.
DEBILIDADES
1. Los procedimientos de autorización y aprobación establecidos en los procesos, no han sido en su totalidad comunicados a los trabajadores. 2. Existencia de algunos procedimientos y actividades pendientes de elaborar y actualizar.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Diseñar los procesos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.

3.2. Segregación de funciones

FORTALEZAS
1. En el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y en el Manual de Organización y Funciones (MOF) están delimitadas las atribuciones, funciones, tareas de las labores que realizan los trabajadores de acuerdo s a su unidad orgánica, por lo queda definido estructuralmente la segregación de funciones.
DEBILIDADES
1. Ausencia de una política de rotaciones periódicas del personal que ocupan puestos susceptibles a riesgos de fraude.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar el diseño de un procedimiento de rotación de personal como herramienta de gestión. 2. Realizar rotaciones bianuales en la Red Asistencial Arequipa.

3.3. Evaluación de costo-beneficio

FORTALEZAS
DEBILIDADES
1. No se cuenta con política formal y procedimientos de revisión de los controles existentes, ni de evaluación de costo-beneficio antes de la implementación de una actividad o procedimiento.

ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Incluir en la argumentación de toda decisión de gestión la evaluación de costo-beneficio.

3.4. Controles sobre accesos y recursos

FORTALEZAS
1. Se cuenta con Normas y Directivas: ▪ Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014 Gestión de la Historia Clínica de los Centros Asistenciales de ESSALUD. ▪ Directiva N°005-GC-ESSALUD-2003 Normas para el uso y Administración del Correo Electrónico. ▪ Directiva N°001-GCOI-ESSALUD-2003 Normas para brindar seguridad los servidores de las Red de Informática. ▪ Directiva N°003-GCIN-ESSALUD-2001 Normas para el Uso de PCs y Periféricos en ESSALUD. ▪ Directiva N° 025-GG-ESSALUD-2011 Normas para la Administración de los Bienes Patrimoniales Muebles de propiedad de EsSalud. ▪ Directiva N 009-GG-ESSALUD-2008, Normas Para La Habilitación, Administración Y Control Del Fondo Fijo Para Caja Chica
DEBILIDADES
1. Si bien es cierto tenemos normativa al respecto pero es preciso establecer estrategias para fortalecer las normas y actualizarlas. 2. Los ambientes o áreas de almacenamiento de archivos de las unidades orgánicas (archivos de gestión o secretariales), no son los más adecuados para un efectivo control de la documentación debido a los espacios reducidos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR

3.5. Verificaciones y conciliaciones

FORTALEZAS
Las unidades orgánicas que conforman la Red Asistencial Arequipa verifican sus actividades y tareas, en base a documentos normativos que los guían.
DEBILIDADES
1. Las unidades orgánicas que conforman la Red Asistencial Arequipa verifican sus actividades y tareas, en base a documentos normativos que los guían, al carecer de una gestión por procesos a nivel institucional, quedando como una acción individual más no sistémica e integrada.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR

3.6. Evaluación de desempeño

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Arequipa cuenta con una herramienta de medición institucional de los indicadores de gestión los mismos que son evaluados periódicamente y son difundidos al personal.
DEBILIDADES
1. Existe debilidad en la formulación de la evaluación de desempeño, toda vez que no ha sido concebida como un proceso.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Diseñar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas de la Red Asistencial Arequipa.

3.7. Rendición de cuentas

FORTALEZAS
1. Se cuenta con lineamientos de rendición de cuentas realizados por el personal y que parten de los procedimientos establecidos: Entrega y Rendición de Viáticos por comisión de servicio, entre otros. Las rendiciones de cuentas del personal, se encuentran orientadas a uso de viáticos y gastos menores. (Directiva de Viáticos N°001-PE.ESSALUD-2014, Resolución PE-ESSALUD-2013. 2. Otra fortaleza es presentar una Memoria institucional anualmente en la que se brinda información de la gestión y logro de objetivos institucionales. 3. Se realiza audiencias públicas de forma anual.
DEBILIDADES
1. No se cuenta con normativa para realizar las audiencias públicas en ESSALUD.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR

3.8. Documentación de procesos, actividades y tareas

FORTALEZAS
1. Se cuenta con lineamientos generales para la implementación de la gestión por procesos en ESSALUD. 2. Algunas áreas/servicios han elaborado su Manual de Procedimientos
DEBILIDADES
1. No se ha iniciado la gestión por procesos en la Red. 2. Se desconoce la gestión por procesos en la Red.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar en la metodología de gestión por procesos. 2. Identificar los procesos y procedimientos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.

3.9. Revisión de procesos, actividades y tareas

FORTALEZAS
1. Algunas unidades de la Red Asistencial Arequipa revisan las actividades que desarrollan para verificar que se ejecuten de acuerdo con lo establecido en los Planes, Reglamentos, Guías, Directivas, entre otros, los mismos que se revisan periódicamente. 2. Se cuenta con Equipos de Mejora continua, los cuales revisan los procesos de algunas áreas.
DEBILIDADES
1. Existe un porcentaje regular de la Red Asistencial Arequipa que desconoce el Enfoque de Procesos y la Mejora Continua.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar en la metodología de gestión por procesos. 2. Identificar los procesos y procedimientos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.

3.10. Controles de tecnologías de la información y comunicaciones

FORTALEZAS
1. Se cuenta con controles y medidas de seguridad para cautelar el acceso a los sistemas y fuentes de datos informáticos a nivel institucional e individual.

DEBILIDADES
1. Existe desconocimiento y distanciamiento de los directivos de las unidades orgánicas sobre la implementación de controles para las tecnologías de la información y comunicación, pues consideran que es de competencia exclusiva de la Oficina de Soporte Informático. 2. Existen debilidades como no contar con sistemas suficientes para automatizar todos los procesos. 3. Existe falta de planificación previa sobre las necesidades de automatización de las áreas.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD).

4. Información y comunicación

4.1. Funcionamiento y características de la información

FORTALEZAS
1. Los accesos de la información cuenta con niveles establecidos acordes con la función del personal. 2. Existe un reconocimiento de la selección y análisis de la información para la toma de decisiones.
DEBILIDADES
1. No se han emitido normas sobre el buen uso de los canales de comunicación, correo electrónico, memorandos, informes, cartas. 2. En algunos casos, la información requerida por la gerencia no siempre es atendida por parte de las áreas con la oportunidad y la rapidez que se requiere.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar la elaboración de un Manual de Comunicación.

4.2. Información y responsabilidad

FORTALEZAS
1. Se tienen los niveles de acceso claramente delimitados y a cada empleado se le ha establecido un perfil para acceder a la información que le es pertinente conocer para gestionar sus funciones de manera suficiente.
DEBILIDADES
1. No se tiene una política y/o procedimiento para el uso adecuado del tipo de información que indique las características de la información, indicando áreas, tipo de información/reporte, responsable, características y frecuencias.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Reformular la función de la biblioteca de la Red Asistencial Arequipa para difundir asuntos administrativos y asistenciales de carácter general.

4.3. Calidad y suficiencia de la información

FORTALEZAS
1. Las unidades orgánicas reconocen la información que maneja la institución como útil, oportuna sobre todo las utilizadas en áreas asistenciales y administrativas. 2. El Sistema de Trámite Documentario, dentro de sus bondades, tiende a que los documentos se organicen digitalmente por expediente, es decir toda la documentación referida a un tema en particular está organizada dentro de un mismo expediente digital número de (NIT), lo que facilita la revisión de los antecedentes desde su origen de manera oportuna y pertinente.
DEBILIDADES
1. Existe un incumplimiento parcial de las bondades del uso del sistema de trámite. 2. Falta de asignación de responsabilidades en algunos de los procedimientos.

ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD).

4.4. Sistema de información

FORTALEZAS
1. Se cuenta con información sobre los avances en el cumplimiento del Plan Estratégico y Plan Operativo, así como de los avances y resultados de mayor significación en la web del Intranet de ESSALUD. 2. Se cuenta con normativa para regular los controles de claves de acceso, políticas de acceso a Internet, a correo electrónico, cuentas de usuario en la red informática, uso de estaciones de trabajo.
DEBILIDADES
1. Ausencia de sistemas actualizados e integrados.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar la actualización de la normativa vinculada al uso de los correos electrónicos, Portal de Internet, la Intranet y el Portal de Transparencia. 2. Solicitar el diseño de un sistema de información gerencial.

4.5. Flexibilidad al cambio

FORTALEZAS
1. En la Red Asistencial Arequipa las diferentes áreas han definido su comunicación interna.
DEBILIDADES
1. No se cuenta con políticas y procedimientos para la revisión periódica, actualización, capacitación y difusión de los sistemas de información implementados en la Red Asistencial Arequipa.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Elaborar un plan intensivo de charlas de motivación generando participación activa. 2. Realizar charlas de sensibilización de control interno.

4.6. Archivo institucional

FORTALEZAS
1. A nivel institucional se han emitido políticas referidas a la conservación de archivos físicos y magnéticos. 2. Se cuenta con un trabajador responsable de la administración de archivos. 3. En los establecimientos de la Red Asistencial Arequipa se cuenta con un área encargada de administrar la documentación e información generada.
DEBILIDADES
1. Los ambientes utilizados para el archivo institucional presentan un acondicionamiento inadecuado. 2. No se ha depurado y eliminado documentos de la Red Asistencial Arequipa.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Acondicionar un ambiente destinado a la custodia de los documentos de la Red Asistencial Arequipa. 2. Constituir el Comité de Evaluación de Documentos de la Red Asistencial Arequipa, quien es responsable de eliminar anualmente los documentos de la Red Asistencial Arequipa en coordinación con el Archivo Regional. 3. Capacitar en materia de archivos.

4.7. Comunicación interna

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial cuanta con un Sistema de Tramite Documentario (Manual del Usuario del Sistema de Tramite Documentario SIAD- 18/05/2009). 2. Uso de correo electrónico permanente. 3. Realización de reuniones de gestión permanente.
DEBILIDADES
No se ha normalizado el uso de los documentos en la entidad.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación.

4.8. Comunicación externa

FORTALEZAS
1. Se cuenta con procedimientos que garantizan el acceso y requerimiento de la información pública. 2. Se realiza audiencias públicas. 3. Se realizan "focus group" para determinar necesidades de los asegurados. 4. Se cuenta con procedimientos para atender solicitudes de acceso a la información pública. 5. Se cuenta con un Libro de Reclamaciones.
DEBILIDADES
No se ha normalizado el uso de los documentos en la entidad.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación.

4.9. Canales de comunicación

FORTALEZAS
DEBILIDADES
1. La política institucional relativa a la comunicación interna (memorando, cartas, boletines, entre otros) no está estandarizada. 2. La comunicación y coordinación existente entre las unidades de la entidad no fluye de manera clara y ordenada, dificultando una atención oportuna de los requerimientos. 3. No todos los funcionarios cuentan con correo electrónico institucional.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación. 2. Asignar en forma oportuna a los trabajadores de la Red Asistencial Arequipa los correos electrónicos.

5. Supervisión

5.1. Actividades de prevención y monitoreo

FORTALEZAS
1. Se cuenta con actas de reunión sobre la gestión que se realiza en la Red Asistencial Arequipa.

DEBILIDADES
1. No se cuenta con un procedimiento para monitorear la implementación de las recomendaciones. 2. Se agudiza esta situación por la escasez de recursos logísticos, presupuestales, humanos, entre otros.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR

5.2. Seguimiento de resultados

FORTALEZAS
1. Se cuenta con tablero de monitoreo y indicadores de gestión. 2. Se analiza los reportes del Sistema de Acuerdos de Gestión (SIAG).
DEBILIDADES
1. Deficiencias en la comunicación de problemas detectados, no se registran y no se comunican oportuna y adecuadamente a los responsables. 2. Existencia de algunas áreas que muestran falta de interés por realizar el seguimiento a la implementación de mejoras y recomendaciones propuestas, persistiendo las observaciones.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Establecer el procedimiento para el seguimiento a las recomendaciones e implementación de las mejoras propuestas a las deficiencias detectadas por el Órgano de Control.

5.3. Compromisos de mejoramiento

FORTALEZAS
Se realiza autoevaluaciones de forma continua.
DEBILIDADES
1. No existe mecanismos oficializados a nivel institucional.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
Establecer el procedimiento para el seguimiento a las recomendaciones e implementación de las mejoras propuestas a las deficiencias detectadas por el Órgano de Control

VII. RESUMEN DE LOS ASPECTOS A IMPLEMENTAR

1. Ambiente de control

FILOSOFÍA DE DIRECCIÓN
1. Incluir en el Plan de Capacitación, cursos con relación al Sistema de Control Interno, a través de (Charas, reuniones, cursos entre otros.) a efectos de actualizar los conocimientos adquiridos y brindar capacitación al personal nuevo y al de los Centros que conforman la Red Asistencial Arequipa. 2. Intensificar las acciones de difusión y reforzar la capacitación en toda la Red Asistencial Arequipa. 3. Diseñar un plan de motivación para la promoción y reconocimiento a los aportes del personal para mejorar el desarrollo de las actividades laborales
INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS
1. Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Control interno, Ética, Lucha contra la Corrupción y Humanización. 2. Imprimir cinco millares de ejemplares del Código de Ética del Personal de ESSALUD para su entrega a los trabajadores de la Red Asistencial Arequipa y los nuevos que se incorporen. 3. Realizar charlas de sensibilización de ética de la función pública.
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA
1. Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Plan Estratégico, Plan Operativo, Plan de Calidad y otros documentos de gestión.
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
1. Actualizar los documentos de gestión en materia de estructura organizacional conforme a la normativa vigente.
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
1. Actualizar el estudio de la brecha oferta-demanda del personal de la Red Asistencial Arequipa. 2. Elaborar un Plan de Bienestar de Personal de la Red Asistencial Arequipa. 3. Evaluar el clima laboral de la Red Asistencial Arequipa. 4. Solicitar la elaboración de un Manual para la ejecución de procedimientos administrativos disciplinarios.
COMPETENCIA PROFESIONAL
1. Diseñar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas de la Red Asistencial Arequipa.
ASIGNACIÓN DE AUTORIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD
1. Elaborar un mapa de puestos en la Red Asistencial Arequipa (perfiles y competencias). 2. Elaborar una propuesta de perfiles de puestos de la Red Asistencial Arequipa.
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

2. Evaluación de riesgo

PLANEAMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGO
1. Capacitar en la metodología de identificación y evaluación de riesgos
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS
1. Identificar riesgos que se presentan en los procesos y procedimientos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.
VALORACIÓN DE RIESGO
1. Priorizar los riesgos identificados en la Red Asistencial Arequipa.

RESPUESTA AL RIESGO
1. Elaborar un plan de respuesta a los riesgos priorizados. 2. Acondicionar los ingresos principales de los centros asistenciales para personas con discapacidad (ascensores y rampas)

3. Actividades de control gerencial

PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN
1. Diseñar los procesos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.
SEGREGACIÓN DE FUNCIONES
1. Solicitar el diseño de un procedimiento de rotación de personal como herramienta de gestión. 2. Realizar rotaciones bianuales en la Red Asistencial Arequipa.
EVALUACIÓN DE COSTO BENEFICIO
1. Incluir en la argumentación de toda decisión de gestión la evaluación de costo-beneficio.
CONTROLES SOBRE LOS ACCESOS A LOS RECURSOS O ARCHIVOS
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO
1. Diseñar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas de la Red Asistencial Arequipa.
RENDICIÓN DE CUENTAS
DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS
1. Capacitar en la metodología de gestión por procesos. 2. Identificar los procesos y procedimientos que se ejecutan en la Red Asistencial Arequipa.
CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
1. Capacitar sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD).

4. Información y comunicación

FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN
1. Solicitar la elaboración de un Manual de Comunicación.
INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD
1. Reformular la tarea de la biblioteca de la Red Asistencial Arequipa para difundir asuntos administrativos y asistenciales de carácter general.
CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN
1. Capacitar sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD).
SISTEMAS DE INFORMACIÓN
1. Solicitar la actualización de la normativa vinculada al uso de los correos electrónicos, Portal de Internet, la Intranet y el Portal de Transparencia. 2. Solicitar el diseño de un sistema de información gerencial.

FLEXIBILIDAD AL CAMBIO
1. Elaborar un plan intensivo de charlas de motivación generando participación activa. 2. Realizar charlas de sensibilización de control interno.
ARCHIVO INSTITUCIONAL
1. Acondicionar un ambiente destinado a la custodia de los documentos de la Red Asistencial Arequipa. 2. Constituir el Comité de Evaluación de Documentos de la Red Asistencial Arequipa, quien es responsable de eliminar anualmente los documentos de la Red Asistencial Arequipa en coordinación con el Archivo Regional. 3. Capacitar en materia de archivos.
COMUNICACIÓN INTERNA
1. Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación.
COMUNICACIÓN EXTERNA
1. Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación.
CANALES DE COMUNICACIÓN
1. Solicitar la elaboración del Manual de Comunicación. 2. Asignar a los trabajadores de la Red Asistencial Arequipa los correos electrónicos.

5. Supervisión

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO
SEGUIMIENTO DE RESULTADOS
1. Elaborar reportes sobre el estado crítico de material estratégico. 2. Analizar los reportes del Sistema de Acuerdos de Gestión (SIAG).
COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO
1. Establecer el procedimiento para el seguimiento a las recomendaciones e implementación de las mejoras propuestas a las deficiencias detectadas por el Órgano de Control.

VIII. CONCLUSIONES

1. El **Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa** alcanza un nivel de desarrollo **ADECUADO** con un valor alcanzado de **(3.31)** con diferencias entre los componentes que lo conforman.

2. Los cinco componentes que conforman el Sistema de Control Interno alcanzan el grado de implementación y/o desarrollo que se muestra en la siguiente tabla:

COMPONENTE	VALOR	GRADO DE DESARROLLO
AMBIENTE DE CONTROL	3.45	ADECUADO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	3.09	ADECUADO
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	3.29	ADECUADO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	3.31	ADECUADO
SUPERVISIÓN	3.43	ADECUADO
RED ASISTENCIAL AREQUIPA	**3.31**	**ADECUADO**

3. Los situación de los cinco componentes fue la siguiente:

   3.1. El componente **Ambiente de Control (3.45)** presenta un nivel **ADECUADO**, debido a que todos los subcomponentes presentan dicho nivel. Destacan con mayor puntaje los subcomponentes de Integridad y Valores Éticos, seguido de Filosofía de la Dirección.

   3.2. El componente **Evaluación de Riesgos (3.09)** presenta un nivel **ADECUADO,** debido a que se identifica y prioriza los riesgos en algunos procesos de la Red a través de una Política de Mejora Continua. Pese a esto, aún el subcomponente de Planeamiento de la Administración de Riesgos y Respuesta al Riesgo se encuentran en un nivel de INSUFICIENTE.

   3.3. El componente **Actividades de Control Gerencial (3.29)** presenta un Nivel **ADECUADO**, debido principalmente a que existe una Política de Rendición de Cuentas y se cuenta con procedimientos de documentación de procesos, actividades y tareas que le permiten mantener un nivel de control para alcanzar los objetivos planteados.
   Sin embargo, no se realizan evaluaciones de costo-beneficio para la implementación de estrategias, por lo cual este subcomponente ha presentado un nivel de INSUFICIENTE.

   3.4. El componente **Información y Comunicación (3.31)** presenta un nivel **ADECUADO,** debido principalmente a que se cuenta con métodos, procesos, canales y acciones con enfoque sistémico que permiten regular y aseguren un flujo de información adecuada para la toma de decisiones.
   A pesar de ello, el subcomponente de Flexibilidad al cambio presentó un nivel de INSUFICIENTE, ya que la revisión de los sistemas de información no es periódica.

   3.5. El componente **Supervisión (3.43)** presenta un nivel **ADECUADO**, debido principalmente a que se hace uso de las herramientas de seguimiento y de mejora continua para alcanzar los resultados esperados.

En términos generales, el promedio de todos los componentes es Adecuado, esto es debido a que se cuenta con un ambiente de control que está permitiendo el inicio en unos y el desarrollo en otros de los componentes.

IX. RECOMENDACIONES

1. Sobre la base del resultado del diagnóstico realizado, se ha elaborado un "Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa de ESSALUD", que se remite adjunto para su evaluación, aprobación y ejecución.

2. Programar charlas de sensibilización y capacitación dirigido a los trabajadores de la Red Asistencial Arequipa sobre Control Interno, Gestión por Procesos y Herramientas de Mejora.

3. Fortalecer el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Arequipa, ya que la utilización eficiente de sus herramientas permitirá un mejor control y retroalimentación con cada uno de los procesos, sobre todo aquellos que están interactuando con el asegurado.

4. Implementar un Sistema de Control Interno bajo un enfoque integral de gestión por procesos, por lo que se sugiere solicitar al órgano central competente, brinde las pautas a seguir en la etapa de redefinición de competencias e instrumentos de gestión.