

RESOLUCION DE GERENCIA DE RED ASISTENCIAL JUNIN N° 586 -GRAJ-ESSALUD-2015

Huancayo, **17 DIC 2015**

VISTA:

La Carta N° 1287-GRAJ-ESSALUD-2015, de fecha 01 de diciembre de 2015 emitido por este Despacho; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 4° 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 corresponde 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 10° de la citada Ley, se dispone que la Contraloría General de la República, con arreglo a lo establecido en el artículo 14° 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 la 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 adecuado 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° 272-GRAJ-ESSALUD-2013, se constituyó el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín, el mismo que fue reconstituido mediante Resolución N° 432-GRAJ-ESSALUD-2015;

Que, el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín, en su cuarta sesión, llevada a cabo el 28 de octubre de 2015, aprobó el Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín;



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

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** el "Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín", 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 Junín, a través de su Oficina de Gestión y Desarrollo, 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 Junín, 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 Junín".
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: Un representante de la Oficina de Administración, Un representante de la Oficina de Gestión y Desarrollo y Un representante de la unidad orgánica responsable del aspecto a implementar.

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 conformación, para tal efecto, las áreas involucradas deberán elevar la respectiva propuesta.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. ÁNGEL MARTÍN ÁLVARO ORDÓÑEZ
GERENTE RED ASISTENCIAL JUNÍN (e)





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

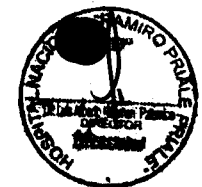


PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA RED ASISTENCIAL JUNÍN

Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno

Oficina de Gestión y Desarrollo
Red Asistencial Junín

Octubre 2015





PERÚ

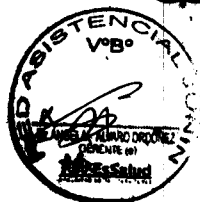
Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

INDICE

- I. Presentación
- II. Objetivos
- III. Alcance
- IV. Base legal
- V. Estructura organizativa y responsable
- VI. Componentes para el desarrollo de actividades
- VII. Recursos
- VIII. Financiamiento
- IX. Estructura del Plan de Trabajo de Implementación del Sistema de Control Interno
- X. Conclusiones
- XI. Recomendaciones

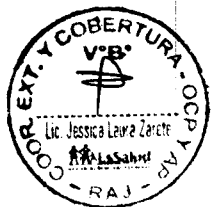




PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del EmpleoSeguro Social de Salud
ESSALUD

I. PRESENTACION



La Alta Dirección del Seguro Social de Salud (EsSalud), en cumplimiento de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, y de la Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno, asumió el compromiso de implantar en la organización el Sistema de Control Interno; y dispuso a las Redes Asistenciales la ejecución de un diagnóstico situacional que permita determinar las brechas existentes, orientados a los lineamientos, políticos y controles necesarios para la implementación del Sistema de Control Interno.

La fase de Planificación definida en la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado" aprobada por Resolución de Contraloría N° 458-2008 CG, tiene como finalidad desarrollar un Plan de trabajo que permita a la Entidad implementar progresivamente el Sistema de Control Interno (SCI), obteniendo información a través del diagnóstico de la situación actual de la entidad.

Mediante Resolución N° 272-GRAJ-ESSALUD-2013 de fecha 04 de julio de 2013 se constituye en la Red Asistencial Junín el Sub Comité de Control Interno, habiéndose suscrito el Acta de instalación del referido Sub Comité.

En el presente marco, la Red Asistencial Junín, de acuerdo a los lineamientos y procedimientos contenidos en la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado" aprobada por Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG; conforme al numeral 1.2.1 establece *elaborar un programa de trabajo que contengan actividades a desarrollar y su respectivo cronograma*; propone el presente Plan de trabajo, para definir el curso de las acciones a seguir para la Implementación del Sistema de Control interno en la Red Asistencial Junín.



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

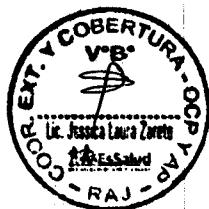
II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- a) Implementar el Sistema de Control Interno entre los trabajadores de la Red Asistencial Junín.

2.2 Objetivos específicos

- a) Fortalecer el conocimiento de las normas que integran al Sistema de Control Interno entre los trabajadores de la Red Asistencial Junín.
- b) Realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno entre Unidades Orgánicas de la Red Asistencial Junín.
- c) Efectuar la implementación de medidas correctivas a partir del diagnóstico del Sistema de Control Interno.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD



III. ALCANCE

El presente Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín - EsSalud, se ha elaborado para ser ejecutado en los periodos 2015 al 2017, se aplicará a todas las Unidades Orgánicas y los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la Red Asistencial Junín, considerando los aspectos más importantes por orden de prioridad de acuerdo al "Informe del Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín, así como las funciones y responsabilidades de cada área respecto al Sistema de Control Interno.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD



IV. BASE LEGAL

Constitución Política del Perú 1993.

Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

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.

Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica.

Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.

Decreto Supremo N° 016-2012-TR, que declara en Reorganización el Seguro Social de Salud (ESSALUD), y modificatoria.

Resolución de Contraloría General N°320-2008-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.

Resolución de Contraloría General N°458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".

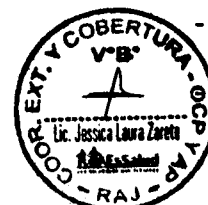
Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 531-PE-ESSALUD-2014, que modifica la conformación del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

Internal Control – Integrated Framework, Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission "COSO", 1990.

Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público, INTOSAI, 1994.

Gestión de Riesgos Corporativos – Marco Integrado, emitido por COSO en setiembre 2004.

Resolución de Gerencia de la Red Asistencial Junín N° 432-GRAJ-ESSALUD-2015, que constituye el Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

V. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y RESPONSABLES

Para el presente periodo, se ha reconfirmado el Sub Comité del Sistema de Control Interno mediante la Resolución N° 432-GRAJ-ESSALUD-2015 de fecha 13 de octubre del 2015, teniendo como responsables a los siguientes funcionarios:

SUB COMITÉ DEL SISTEMA CONTROL INTERNO RED ASISTENCIAL JUNÍN



Los Niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo y ejecución del Plan de Trabajo están definidos y estructurados por niveles jerárquicos, como son:

Estructura Organizativa

Segundo Nivel	Miembros del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno, Comité del Código de Ética de la RAJ y Círculo por los Derechos y la Humanización.



PERU

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD



VI. COMPONENTES PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES

6.1 AMBIENTE DE CONTROL

- a) Los miembros del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno, los Grupos de Trabajo y Ejecutivos de la Gerencia de la Red Asistencial Junín, deberán ser capacitados en materia de Control Interno y Gestión de Riesgos, con la finalidad de complementar las capacidades y competencias necesarias para el proceso de implementación de las actividades del Plan de trabajo.
- b) Difusión de Instrumentos de Gestión, Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo de la Red Asistencial Junín.
- c) Revisión y actualización del CAP, sinceramiento de la Brecha Oferta – Demanda de Personal.
- d) Elaboración del cuadro de seguimiento de las recomendaciones de la Oficina de Control Interno.
- e) Difusión de Valores Institucionales y Código de Ética en todas las Unidades Orgánicas y en los Establecimientos de Salud de la Red Asistencial Junín.
- f) Sensibilizar y socializar a los colaboradores de las diferentes Unidades Orgánicas sobre el proceso y responsabilidad en la Implementación del Sistema del Control Interno (SCI) en la Red Asistencial Junín.

6.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS

- a) Identificar los puntos críticos y valorar los riesgos que puedan afectar el desarrollo de los procesos y actividades de cada Unidad Orgánica de la Red.

6.3 ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

- a) Aplicar la estructura organizativa de la Red Asistencial Junín.
- b) Implementar en la Red Asistencial Junín la gestión por procesos en todas las Unidades Orgánicas.
- c) Establecer los lineamientos para la realización de análisis de costo beneficio.

6.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

- a) Mejorar la comunicación entre las unidades orgánicas para lograr resultados favorables como equipo.



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

- b) Implementar mecanismos que aseguren calidad de la información.
- c) Actualizar los procesos de los sistemas de información.
- d) Elaborar un plan de reposición de equipos informáticos.

6.5 SUPERVISIÓN

- a) Proponer un procedimiento para el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento y las evaluaciones.
- b) Elaborar un procedimiento para el registro, seguimiento e implementación de las medidas correctivas de los Órganos de Control
- c) Autoevaluación, el Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín del Seguro Social de Salud (ESSALUD) se encargará de efectuar la autoevaluación anual, que será realizada al final de cada periodo.

La autoevaluación implica la verificación de la implementación del Sistema de Control Interno, así como la identificación de nuevas debilidades del control interno que requieran ser implementadas e incorporadas en la reformulación del Plan de Trabajo acorde a la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades de Estado", aprobada por Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.

Se debe determinar los avances y cumplimientos, así como los pendientes de las actividades programadas del Plan de Trabajo en el periodo establecido.

En los Informes de autoevaluación se deben considerar los siguientes aspectos:

- Identificar aquellos objetivos que se quieren lograr en la presente evaluación.
- Identificar el periodo de evaluación.
- Cumplimiento del Plan de trabajo.
- Reconocer si es conveniente cambiar, agregar o retirar alguna actividad.
- Señalar las dificultades encontradas durante la ejecución de las actividades.
- Considerar el porcentaje de avance en el periodo.
- Revisión de los plazos de ejecución de las actividades de acuerdo al cronograma programado.
- Actualización del Plan de trabajo determinando el cuadro de necesidades para continuar con la implementación del Plan.
- Evaluar el desempeño de los equipos de trabajo y los participantes en el desarrollo de las actividades; tener en cuenta si se requiere de una mayor participación y organización.
- Limitaciones o debilidades: Determinar aquellas que hayan sido detectadas durante la ejecución de la implementación.



PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD



- Conclusiones y recomendaciones: Considerar acciones correctivas que es necesario implementar para la mejora del proceso de implementación.

d) Implementación de las Recomendaciones

- En ésta etapa se debe implementar las recomendaciones establecidas en el informe del Diagnóstico del SCI de la Red, de acuerdo a su prioridad y dentro del periodo definido, acorde a los objetivos Institucionales y según al cronograma propuesto.

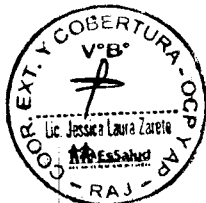
e) Desarrollo de entregables y responsables.

- En esta etapa los miembros del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red, presentaran los avances ejecutados de acuerdo al cronograma en forma trimestral a la Gerencia de Red, para ser elevados a la Secretaria General de la Institución.

f) Reformulación del Plan de trabajo.

- Identificar las actividades de escaso avance de acuerdo a la autoevaluación y reformular el Plan de Trabajo.

g) Elaboración y presentación del informe final de la implementación del SCI.





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

VII. RECURSOS

8.1 Recursos Humanos

- a) Gerente de la Red Asistencial Junín
- b) Directores de Establecimientos de Salud
- c) Jefe de la Oficina de Coordinación y Prestaciones y Atención Primaria
- d) Jefe de la Oficina de Administración
- e) Jefe de la Oficina de Gestión y Desarrollo
- f) Jefe de la Oficina de Aseguramiento
- g) Jefes de División y Unidades de la Red Asistencial Junín
- h) Servidores Administrativos y Asistenciales de la Red Asistencial Junín.
- i) Miembros del Sub Comité de Implementación de Control Interno.

8.2 Recursos Materiales

- a) Material de difusión e impresos
- b) Materiales de escritorio
- c) Material audiovisual





PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

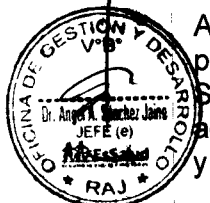
Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

VIII. FINANCIAMIENTO

Los gastos que generen la ejecución de las actividades consignadas en el Plan de Trabajo serán asumidos en el Presupuesto Operativo de la Red Asistencial Junín; y las actividades de capacitación serán consideradas dentro del Plan Anual de Capacitación de la Red para su ejecución y cumplimiento.

Además, se sigue que las actividades de sensibilización y difusión dirigida al personal de la Institución, sea coordinado entre la Secretaría General del Seguro Social de Salud – EsSalud y la Oficina de Relaciones Institucionales (ORI), para la adquisición del material de difusión y posterior distribución en todas las dependencias y Órganos Desconcentrados de EsSalud.



IX. ESTRUCTURA DEL PLAN DE TRABAJO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

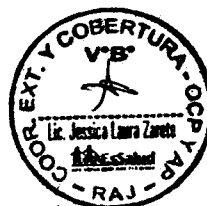
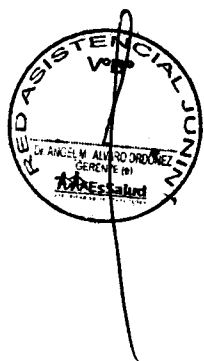
1. AMBIENTE DE CONTROL

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
AMBIENTE DE CONTROL	Filosofía de la Dirección	Curso Taller sobre el Sistema de Control Interno dirigido a las dependencias y establecimientos de salud de la Red Asistencial Junín.	Plan del Curso Taller	Mayo 2016 Julio 2017	Mayo 2016 Julio 2017	Gerencia (GRAJ) Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia (UCID)
	Integridad y Valores Éticos	Difusión de los Valores Institucionales y Código de Ética en todos los Centros Asistenciales de la Red Asistencial Junín (RAJ).	Plan de Trabajo Código de Ética - RAJ	Enero 2016	Diciembre 2017	Oficina de Planificación, Calidad y Control Interno (OPCCI) Oficina de Relaciones Institucionales (ORI)
	Administración Estratégica	Difusión de los Instrumentos de Gestión Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo de la RAJ.	Plan de Difusión	Marzo 2016	Abril 2017	OGD OPCCI ORI
	Estructura Organizacional	Implementar la gestión por procesos y formular la propuesta de reorganización de la Red.	Plan de Trabajo	Abril 2016	Abril 2016	Gerencia de RAJ Oficina de Administración (OA)
	Administración de los Recursos Humanos	Revisión y actualización del CAP, sinceramiento de la brecha oferta demanda del personal de la RAJ.	Plan de Trabajo	Febrero 2016	Mayo 2017	Oficina Gestión y Desarrollo (OGD) División de Recursos Humanos (DRH)
	Competencia Profesional	Implementar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diferentes dependencias y establecimientos de salud de la RAJ.	Documento de sustento a la GCGP	Marzo 2016	Diciembre 2017	GRAJ OGD OA DRH
	Asignación de Autoridad y Responsabilidad	Actualizar los perfiles básicos por cada grupo ocupacional y adecuarlo a la nueva estructura orgánica.	Informe de los nuevos perfiles	Abril 2016	Junio 2017	GRAJ OGD OA DRH
	Órgano de Control Institucional	Elaborar un cuadro de seguimiento de las recomendaciones emitidas por el Órgano de Control Interno.	Cuadro de seguimiento	Febrero 2016	Febrero 2016	GRAJ OGD OA



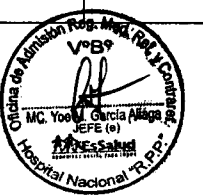
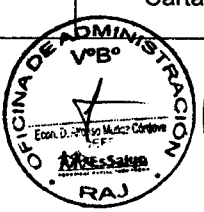
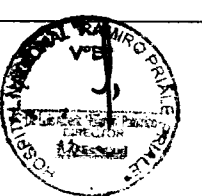
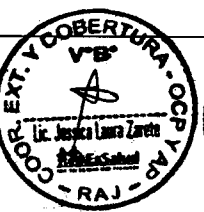
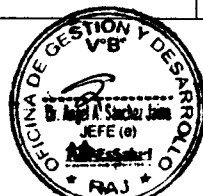
2. EVALUACION DE RIESGOS

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
EVALUACION DE RIESGOS	Planeamiento de la Administración de Riesgos	Elaborar un inventario de identificación de riesgos por cada dependencia y establecimientos de salud de la RAJ.	Inventario documentado	Febrero 2016	Abril 2016	GRAJ OA OCPyAP
		Elaborar un Plan de Gestión de Riesgos por cada dependencia y establecimiento de salud, según la identificación de riesgos encontrados.	Plan de Gestión de Riesgos	Mayo 2016	Junio 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP
	Identificación de Riesgos	Formular documentos de seguimiento y cumplimiento de las actividades propuestas.	Documento sustentado	Julio 2016	Agosto 2016	GRAJ OA OGD
	Valoración de Riesgos	Elaborar y aplicar formatos y procedimientos para valorar los riesgos identificados que determine la probabilidad de ocurrencia e impacto.	Documento sustentado	Julio 2016	Setiembre 2016	GRAJ OA OCPyAP
	Respuesta de Riesgos	Establecer procesos para controlar y afrontar los riesgos identificados, los cuales serán valorados según el costo beneficio de los mismos.	Cuadro de seguimiento	Julio 2016	Octubre 2016	GRAJ OA OCPyAP

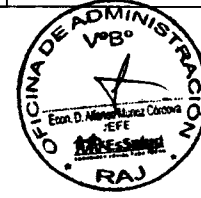
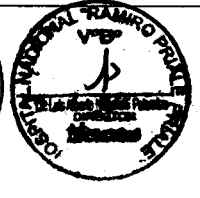
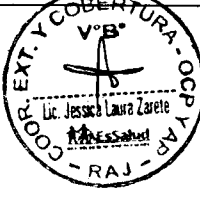
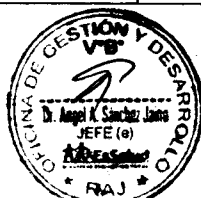
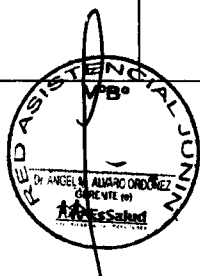


3. ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

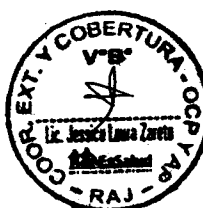
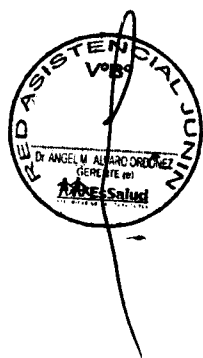
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Procedimiento de Autorización y Aprobación	Establecer un mecanismo dentro de la RAJ para que todo el personal tenga acceso en forma rápida y oportuna a los manuales, guías, normas institucionales para su aplicación y cumplimiento.	Directiva	Febrero 2016	Marzo 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP Oficina de Asesoría Jurídica (OAJ)
		Curso de capacitación sobre el Sistema de Trámite Documentario (SIAD) para las diferentes dependencias y establecimientos de salud, a fin de optimizar el uso adecuado de este sistema.	Plan del Curso de Capacitación	Junio 2016 Julio 2017	Junio 2016 Julio 2017	GRAJ OA UCID Trámite Documentario (TD) División de Soporte Informático (DSI)
	Segregación de Funciones	Proponer mecanismos (inducción y preparación) para la rotación de personal de áreas susceptibles a riesgos de fraudes (manejo de dinero, bienes patrimoniales, insumos, conciliaciones, ajustes de inventarios, adquisiciones, entre otros).	Directiva	Agosto 2016	Setiembre 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP OAJ
	Evaluación de Costo - Beneficio	Proponer lineamientos documentados para la realización de análisis de evaluación de costo-beneficio de procesos por cada dependencia de la RAJ.	Directiva	Setiembre 2016	Noviembre 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP División de Finanzas (DF) OAJ
		Aplicar la normatividad de acuerdo a las prioridades identificadas en el diagnóstico.	Cartas Circulares	Abril 2016	Mayo 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP
	Controles sobre el Acceso a los Recursos o Archivos	Difundir y cumplir con las normas y directivas establecidas respecto al manejo adecuado de la administración de los archivos de documentos, bienes patrimoniales, recursos financieros, procesos de adquisiciones y control de recursos humanos.	Cartas Circulares	Abril 2016	Mayo 2016	GRAJ OA OGD OCPyAP TD ORI
		Optimizar el sistema de control de archivo documentario y archivo de historias clínicas (evaluación semestral).	Cartas Circulares / Cartas	Enero 2016 Enero 2017	Enero 2016 Enero 2017	GRAJ / OA / TD / OCPyAP/HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE (HNRPP)



COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Controles sobre el Acceso a los Recursos o Archivos	Identificar, evaluar y proponer el control interno de los procesos en las áreas de adquisiciones, finanzas y recursos humanos.	Carta sustentando el requerimiento	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA OGD DRH
	Evaluación de Desempeño	Difundir y aplicar la Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014 "Lineamientos para la Gestión por Procesos de ESSALUD" en todas las dependencias de la RAJ.	Cartas / Circulares	Enero 2016	Febrero 2016	GRAJ OA OGD ORI
		Establecer indicadores para los procesos de gestión de las diferentes áreas; y realizar el flujograma de las dependencias de la RAJ.	Cartas / Circulares	Marzo 2016	Abril 2016	GRAJ OA OGD - OPCCI
		Solicitar a la Gerencia Central de Gestión de las Personas en actualizar el Reglamento de Evaluación del Desempeño Laboral de los Trabajadores del Seguro Social de Salud – EsSalud.	Carta sustentando el requerimiento	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA OGD DRH
	Rendición de Cuentas	Difusión, seguimiento y cumplimiento de los dispositivos legales relacionado con los mecanismos de rendición de cuentas en la RAJ.	Cartas / Circulares	Abril 2016	Junio 2016	GRAJ OA DF ORI
		Implementar mecanismos para la oportuna y cabal rendición de cuentas incluyendo las sanciones correspondientes.	Cartas / Circulares / Directiva	Julio 2016	Setiembre 2016	GRAJ OA DF
	Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	Difundir y aplicar la Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014: "Lineamientos para la Gestión por Procesos de ESSALUD" en la RAJ.	Cartas / Circulares	Enero 2016	Febrero 2016	GRAJ OA OGD ORI
		Elaborar un cronograma y realizar seguimiento de los mapas de procesos, inventario de procesos y los manuales de los procedimientos de todas las dependencias de la RAJ.	Cronograma Anual	Enero 2016 - 2017	Enero 2016 - 2017	GRAJ OA OGD
	Revisión de Procesos, Actividades y Tareas	Difundir y capacitar al personal de la RAJ respecto a los lineamientos de la Gestión por Procesos para su implementación en todas las unidades orgánicas de la RAJ.	Plan de difusión y capacitación	Octubre 2016	Diciembre 2016	GRAJ OA OGD UCID ORI
		Proponer a la Secretaría General la implementación de un curso virtual referente a la Gestión por Procesos (Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014) en el ámbito institucional.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA OGD

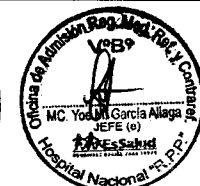
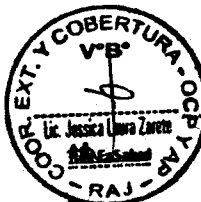


COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Controles para la Tecnología de Información y Comunicación	Difundir la normatividad legal y directivas relacionadas con el acceso a los Sistemas de Información y comunicación en las dependencias de la RAJ.	Cartas / Circulares	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA DSI
		Incluir dentro del Plan de Anual de Capacitación de la RAJ, talleres para el manejo eficaz de las herramientas de información que se utilizan en la RAJ.	Plan de capacitación	Diciembre 2015	Diciembre 2015	GRAJ OA UCID

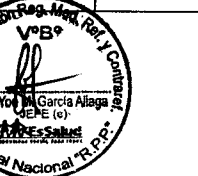
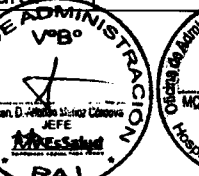
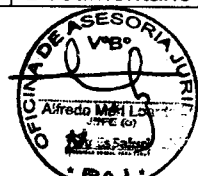
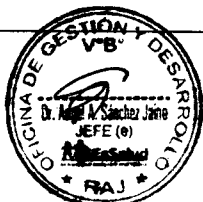


4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Funciones y Características de la Información	Solicitar a la Secretaría General el trámite para la actualización de las normas y directivas institucionales, respecto a la organización de los archivos digitales para su aplicación en todas las dependencias de la institución.	Carta	Febrero 2016	Febrero 2016	GRAJ OA DSI TD
		Diseñar e implementar el proceso y procedimientos para obtener información gerencial oportuna y de calidad para la toma de decisiones.	Directiva	Marzo 2016	Marzo 2016	GRAJ OA DSI OAJ
	Información y Responsabilidad	Diseñar e implementar los procesos y los flujos de información en todas las dependencias de la RAJ, con la finalidad optimizar la gestión.	Directiva	Marzo 2016	Diciembre 2016	GRAJ OA DSI OAJ
		Solicitar a la Gerencia Central de Información y Comunicación (GCIC) la implementación de directivas sobre la política para el uso de la información, según el nivel de información.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA DSI
	Calidad y Suficiencia de la Información	Solicitar al nivel central lineamientos que garanticen la calidad y suficiencia de la información.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA DSI
		Implementar mecanismos para asegurar la calidad de información a difundir, definiendo responsables y frecuencias de controles.	Cartas / Circulares	Marzo 2016	Abril 2016	GRAJ OA DSI
		Definir adecuadamente los procesos de información y su flujograma para generar los controles adecuados.	Informe y flujograma	Mayo 2016	Junio 2016	GRAJ OA OGD DSI
	Sistemas de Información	Solicitar a la GCIC una normativa para la integración del uso adecuado del sistema de acceso a la información (políticas de acceso a internet, correo electrónico, cuentas de usuarios en red informática, entre otros).	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA DSI
		Supervisión de la condición del sistema informático y el plan de reposición de equipos.	Cartas / Circulares/ Ficha técnica	Enero 2016	Julio 2016	GRAJ OA DSI



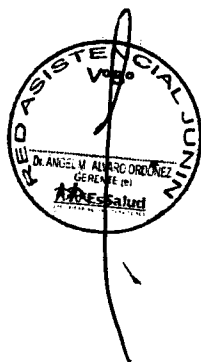
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Flexibilidad al Cambio	Solicitar a la GCIC la actualización de la normativa sobre los sistemas de información, niveles de acceso, niveles de autorización.	Carta	Febrero 2016	Febrero 2016	GRAJ OA DSI
		Difundir y capacitar respecto a los procesos de los sistemas de información (directivas, normas, dispositivos legales entre otros).	Cartas / Circulares / Directiva	Enero 2016	Marzo 2016	GRAJ OA DSI UCID OAJ
	Archivo Institucional	Capacitación al personal sobre manejo de archivos y transferencia de documentos al archivo central, dirigidos a todas las dependencias de la RAJ.	Plan de capacitación/ Circulares	Abril 2016 - 2017	Abril 2016 - 2017	GRAJ OA DSI TD UCID
		Dotar a la oficina de trámite documentario y archivo de la RAJ un ambiente adecuado para la custodia de documentos y los recursos humanos necesarios para fortalecer el sistema.	Proyecto de mejora	Abril 2016	Octubre 2016	GRAJ OA TS
	Comunicación Interna	Solicitar a la Secretaria General la actualización y revisión de la normativa del sistema de administración documentaria.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA TD
		Incluir en el mapa de procesos las líneas y flujos de comunicación interna para cada proceso y procedimiento, con sus respectivos controles.	Informe y flujograma	Mayo 2016	Julio 2016	GRAJ OA DSI ORI
	Comunicación Externa	Solicitar a la Secretaria General la actualización de la normatividad de la comunicación externa para su aplicación y control respectivo.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA OGD
		Incluir en el mapa de procesos las líneas y flujos de comunicación externa para cada proceso y procedimiento, con sus respectivos controles.	Informe y flujograma	Mayo 2016	Julio 2016	GRAJ OA DSI ORI
	Canales de Comunicación	Implementar nuevos canales de comunicación efectiva para impulsar el flujo de información clara en todos los niveles de la RAJ.	Plan de comunicación	Agosto 2016	Octubre 2016	GRAJ OA DSI ORI
		Solicitar a la Secretaria General actualizar y proponer la mejora de la operatividad del Sistema de Trámite Documentario (SIAD), así como ampliar su cobertura.	Carta	Enero 2016	Enero 2016	GRAJ OA OGD



5. SUPERVISION

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
SUPERVISIÓN	Actividades de Prevención y Monitoreo	Identificar los procesos críticos y realizar controles y seguimientos; difundir e implementar la Gestión por Procesos en las dependencias de la RAJ.	Cartas / Circulares / Directiva	Enero 2016 - 2017	Febrero 2016 - 2017	GRAJ OA OGD ORI OAJ
		Elaborar un registro para consignar deficiencias detectadas en el seguimiento y evaluaciones que se realizan.	Ficha técnica	Marzo 2016	Abril 2016	GRAJ OA OGD
	Seguimiento de Resultados	Elaborar un registro de seguimiento y monitoreo de las deficiencias y problemas detectados a fin de aplicar las medidas correctivas.	Ficha técnica	Abril 2016	Mayo 2016	GRAJ OA OGD
	Compromiso de Mejoramiento	Elaborar un registro para realizar autoevaluaciones con los informes correspondientes.	Ficha técnica	Junio 2016	Julio 2016	GRAJ OA OGD
		Elaborar un registro para el seguimiento e implementación de las medidas correctivas de los órganos de control.	Ficha técnica	Junio 2016	Julio 2016	GRAJ OA OGD

- Los integrantes del Sub Comité de implementación del Sistema de Control Interna son los responsables de la ejecución del presente Plan de Trabajo de Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Junín.





PERÚ

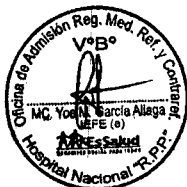
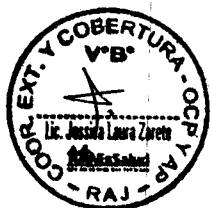
Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

X. CONCLUSIONES

- El presente Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno será puesto en marcha en el periodo 2015, **con duración de tres años.**
- El Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno realizará un seguimiento trimestral respecto a la ejecución del Plan de Trabajo, y posterior evaluación e informe sobre los avances obtenidos.
- El Plan de Trabajo determinará los documentos entregables que deberán elaborarse para sustentar los aspectos a implementar.





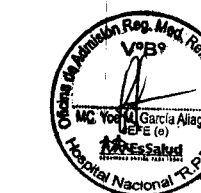
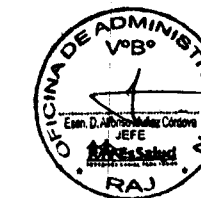
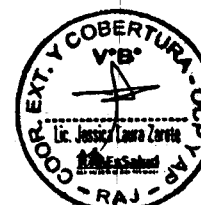
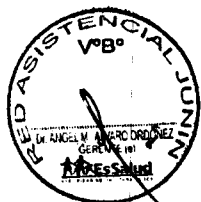
PERÚ

Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
ESSALUD

EsSalud
Seguridad Social para todos

XI. RECOMENDACIONES



- a) Ejecutar progresivamente el Plan de Trabajo de acuerdo a la estructura aprobada por la Secretaria General de EsSalud.
- b) Realizar el seguimiento oportuno de la ejecución de actividades del Plan de Trabajo.
- c) Determinar el personal operativo de soporte que cuente con el perfil adecuado, práctica de la ética y valores para el cabal cumplimiento del Plan de Trabajo.
- d) Se sugiere que se apruebe una partida presupuestal para todos los Órganos Desconcentrados, considerando el rubro de viáticos, impresos y útiles de escritorio, para que el personal responsable desarrolle y ejecute el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno.
- e) La asignación de recursos financieros, deben otorgarse oportunamente para el cumplimiento de las actividades propuestas en el presente Plan de Trabajo, conforme a la normatividad y disponibilidad presupuestal de la Institución.