EsSalud

RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS

# INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno

Unidad de Planificación, Calidad y Recursos Médicos

Octubre 2015

Seguro Social de Salud (ESSALUD)

Gerente de la Red Asistencial Madre de Dios
**Henry Páucar Olivera**

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios
**Abraham Sánchez Méndez**
**Yldelfonso Rodríguez**
**Elard Castor Cáceres**
**José Gutiérrez Pinazo**
**Julia Hermoza Hermoza**
**Esteban Rivera Carrera**
**Ernesto Atapoma Balladores**

Av. Andres Avelino Cáceres Nº 560 – Tambopata, Puerto Maldonado
Teléfonos: +51 (82) 572141 anexo 2126
Página Web: http://www.essalud.gob.pe/
Impreso en Puerto Maldonado – Perú.
Octubre de 2015.

# INDICE


| | | Pág. |
|---|---|---|
| 1. | Origen | 3 |
| 2. | Objetivos | 4 |
| 3. | Alcance | 5 |
| 4. | Base legal | 6 |
| 5. | Diagnóstico | 7 |
| 6. | Fortalezas y debilidades | 8 |
| 7. | Resumen de los aspectos a implementar | 18 |
| 8. | Conclusiones | 22 |
| 9. | Recomendaciones | 23 |

## 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 Dirección de la Red Asistencial Madre de Dios, con Resolución de Dirección N° 164-DR-RAMD-ESSALUD-2015, constituye y aprueba la designación del Subcomité de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios, quien da inicio a poner en marcha 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, los funcionarios de la Red Asistencial Madre de Dios suscribieron el "Acta de Compromiso" para la implementación del Sistema de Control Interno, el día 05 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 Madre de Dios, en su sexta sesión, llevada a cabo el 07 de octubre de 2015, en dicha reunión se procedió a aprobar "Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios", 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 Madre de Dios 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 Madre de Dios.

2. Determinar los lineamientos a considerar por el Subcomité de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios, 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 Madre de Dios. 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) Dirección de la Red Asistencial Madre de Dios
b) Hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta
c) Posta Médica Iberia

## 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.

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 Madre de Dios se basó principalmente en las siguientes actividades:

a) Programa de Trabajo (06 de septiembre de 2015).

b) Recopilación, estudio y análisis de la normativa interna vinculada con el Control Interno (organigrama, manuales, directivas, políticas y normas legales).

c) Aplicación de "Lista de Verificación" a los establecimientos que conforman la Red Asistencial Madre de Dios.

**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 |

# VI. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

## 1. Ambiente de control

### 1.1. Filosofía de la dirección

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. El Dirección de la Red Asistencial Madre de Dios muestra apoyo permanente a la implementación del Control Interno.<br>2. Conformación y suscripción del Acta de Compromiso del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red, asumiendo el cumplimiento de sus funciones.<br>3. Inicio del proceso de Implementación del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Madre de Dios. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No contar con documentos que evidencien la implementación de mejora continua. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Generar evidencia documental de las mejoras adoptadas en la Red.<br>2. Incluir en el Plan de Capacitación cursos con relación al Sistema de Control Interno y la Ética en la Función Pública. |

### 1.2. Integridad y valores éticos

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La Gerencia de la Red Asistencial Madre de Dios 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.<br>2. Existe un conocimiento y reconocimiento a la difusión y contenido de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.<br>3. La entrega del Código de Ética a todos los trabajadores de la Red.<br>4. Se cuenta con Plan Estratégico Institucional 2012-2016 que recoge los valores institucionales. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Deficiente difusión de los valores institucionales.<br>2. Falta de actitud del personal de la Red para participar de forma activa en las charlas de sensibilización. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Reforzar la sensibilización del Código de Ética en la Red. |

### 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, objetivos estratégicos.<br>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 estratégicas para sensibilizar al personal sobre los objetivos estratégicos incluidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI).<br>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).<br>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. Elaborar un Plan de Difusión de los instrumentos de gestión: Plan Estratégico y Plan Operativo, a fin de comprometer al personal en el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas. |

## 1.4. Estructura organizacional

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Existe un Manual de Organización y Funciones en la Red Asistencial Madre de Dios.<br>2. Existencia de normativa donde se establece los lineamientos para la implementación de una gestión por procesos en el Seguro Social de Salud (ESSALUD)<br>3. En la Red Asistencial Madre de Dios se cuenta con un Cuadro de Asignación de Personal (CAP) año 2012. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. La Reorganización Institucional se encuentra en proceso.<br>2. Aún no se ha iniciado la implementación para la Gestión por Procesos en la Red Asistencial Madre de Dios. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Difundir la nueva estructura organizacional de la Red. |

## 1.5. Administración de recursos humanos

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La Red Madre de Dios cuenta con procedimiento establecido aprobado para la contratación de personal, promoción, entre otros.<br>2. La Red Asistencial Madre de Dios tiene su estructura propia de Tipo C cuenta con 192 colaboradores: 136 asistenciales y 56 administrativos.<br>3. Cuenta con procedimiento establecido para la inducción de personal.<br>4. Cuenta con presupuesto centralizado aprobado para realizar el Plan de Capacitación 2015.<br>5. Estudio de la Brecha Oferta-Demanda del personal a nivel de Red Asistencial. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con un Plan de Bienestar de Personal.<br>2. El actual Cuadro de Asignación de Personal 2012 (CAP) se encuentra desactualizado.<br>3. No se evalúa el clima laboral en la Red Asistencial.<br>4. Insuficiente cantidad de personal para el desarrollo de las actividades estratégicas, principalmente asistenciales. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Elaborar un Plan de Bienestar de Personal.<br>2. Realizar la evaluación de clima laboral de la Red.<br>3. Actualizar el estudio de brecha oferta-demanda por servicio de la Red.<br>4. Identificar la necesidad de recursos humanos para el área administrativa de la Red. |

## 1.6. Competencia profesional

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con Manual de Perfiles Básicos de Cargos, los niveles de competencia por cada puesto de trabajo.<br>2. Se cuenta con Manual de Organización y Funciones en la Red Asistencial Madre de Dios. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Manual de Perfiles Básicos de Cargos esta desactualizado.<br>2. Falta metodología para evaluar el desempeño del personal.<br>3. El personal destacado a capacitar, al retornar a la Red, no efectúa la replica, ni realiza mejoras en sus actividades. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Diseñar e implementar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas.<br>2. Impulsar la pasantía inversa para mejorar las competencias profesionales. |

### 1.7. Asignación de autoridad y responsabilidad

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con el Manual de Organización y Funciones de la Red.<br>2. Se cuenta con documentos de gestión que norma la autoridad y responsabilidades.<br>3. Se cuenta con un registro de delegación de funciones. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Desconocimiento de la normativa vinculada a la responsabilidad de funciones. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Difundir la normativa vinculada a la responsabilidad de funciones. |

### 1.8. Órgano de control institucional

| FORTALEZAS |
|---|
| |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con un Órgano de Control Institucional. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Solicitar la implementación del Órgano de Control Institucional de la Red. |

## 2. Evaluación de riesgo

### 2.1. Planeamiento de gestión de riesgos

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con un Plan de Contingencia de Emergencias.<br>2. Las áreas asistenciales han identificado algunos riesgos en sus procesos. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Las áreas administrativas de la Red no han identificado los riesgos de sus procesos.<br>2. Falta de personal para las especialidades médicas: Médico Internista, Anestesiólogo, Oftalmólogo y Ginecólogo, lo que generará la recategorización a un nivel inferior (de Hospital Tipo C a Policlínico).<br>3. Escala remunerativa poco atractiva para médicos especialistas. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Conformar un equipo de trabajo que estará a cargo de desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos.<br>2. Implementar el Programa de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas (Dengue y Leishmania).<br>3. Implementar el Programa de Prevención y Control de VIH/SIDA.<br>4. Fortalecer el Programa de Tuberculosis.<br>5. Generar pasantías de seis meses para médico general en el servicio de Medicina Interna. |

## 2.2. Identificación de los riesgos

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con un Comité de Riesgos a nivel central. |
| **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. Conformar un equipo de trabajo que estará a cargo de desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos.<br>2. Elaborar del Mapa de Riesgos y Control en materia de seguridad y salud en el trabajo. |

## 2.3. Valoración del riesgo

| FORTALEZAS |
|---|
| |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con escala ni criterios cualitativos y cuantitativos que permita valorar los riesgos. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Conformar un equipo de trabajo que estará a cargo de desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos. |

## 2.4. Respuesta al riesgo

| FORTALEZAS |
|---|
| |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se han establecidos las acciones necesarias (controles) en las unidades orgánicas para afrontar los riesgos evaluados. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Conformar un equipo de trabajo que estará a cargo de desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos. |

# 3. Actividades de control gerencial

## 3.1. Procedimiento de autorización y aprobación

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La Red Asistencial cuenta con el 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. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Difundir a la totalidad de trabajadores el Manual de Organización y Funciones de la Red. |

## 3.2. Segregación de funciones

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La Red cuenta con el Manual de Organización y Funciones (MOF). |
| **DEBILIDADES** |
| **1.** Ausencia de una política de rotaciones periódicas del personal que ocupan puestos susceptibles a riesgos de fraude. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Establecer procedimientos para que se implemente la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude |

## 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 de control. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Establecer lineamientos documentados para la realización de análisis de Costo-Beneficio. |

## 3.4. Controles sobre accesos y recursos

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con Normas y Directivas:<br>▪ Directiva Nº 001-GG-ESSALUD-2014, Gestión de la Historia Clínica de los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.<br>▪ Directiva Nº 005-GC-ESSALUD-2003, Normas para el uso y Administración del Correo electrónico.<br>▪ Directiva Nº 001-GCOI-ESSALUD-2003, Normas para brindar seguridad los servidores de las Red de Informática.<br>▪ Directiva Nº 003-GCIN-ESSALUD-2001, Normas para el Uso de PCs y Periféricos en ESSALUD. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. 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** |
| 1. Difundir los controles de acceso a recursos y archivos. |

### 3.5. Evaluación de desempeño

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La Red cuenta con indicadores de producción por hora en el ámbito asistencial. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con indicadores de desempeño en el ámbito administrativo. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Elaborar indicadores de desempeño y/o producción en el ámbito administrativo. |

### 3.6. Rendición de cuentas

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con normativa vinculada a la rendición de viáticos: Directiva Nº 001-PE-ESSALUD-2014.<br>2. Brindar información para la elaboración de la Memoria institucional. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Algunas unidades no presentan oportunamente la información requerida para las rendiciones. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Fomentar la rendición de cuentas en la Red. |

### 3.7. Documentación de procesos, actividades y tareas

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con lineamientos generales para la implementación de la gestión por procesos en ESSALUD. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se ha iniciado la gestión por procesos en la Red.<br>2. Se desconoce la gestión por procesos en la Red. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Identificar los procesos y procedimientos de la Red.<br>2. Difundir la importancia de los procesos en la entidad. |

### 3.8. Revisión de procesos, actividades y tareas

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Algunas unidades de la Red Asistencial Madre de Dios 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. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Existe un porcentaje significativo de la Red Asistencial Madre de Dios que desconoce el Enfoque de Procesos y la Mejora Continua. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Priorizar la capacitación y sensibilización masiva del personal de la Red Asistencial Madre de Dios en los temas de Procesos y Mejora Continua. |

### 3.9. 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.<br>2. Existen debilidades como no contar con sistemas suficientes para automatizar todos los procesos.<br>3. Existe falta de planificación previa sobre las necesidades de automatización de las áreas. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Reforzar con capacitación intensa el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz. |

## 4. Información y comunicación

### 4.1. Funcionamiento y características de la información

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Existe un reconocimiento de la selección y análisis de la información para la toma de decisiones.<br>2. Se realiza reuniones quincenales para revisar los problemas y/o debilidades en los servicios. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Se ha evidenciado la demora en la atención de los requerimientos de información. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Implementar controles para que la información cuente con todas sus características. |

### 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. Determinar la relación entre información y responsabilidad que asume el personal. |

## 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. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Falta de asignación de responsabilidades en algunos de los procedimientos. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información.<br>2. Capacitar al personal sobre la suficiencia y calidad de la información. |

## 4.4. Sistema de información

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con sistemas administrativos y asistenciales para el desarrollo de las funciones.<br>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. Los sistemas se encuentran desfasados. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Fomentar la normativa en relación a las claves de acceso, políticas de acceso a Internet, correo electrónico, cuentas de usuario en la red informática, entre otros. |

## 4.5. Flexibilidad al cambio

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Los sistemas de información se encuentran alineados a los procesos de la entidad. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con políticas y procedimientos para la revisión periódica, actualización, capacitación y difusión de los sistemas de información implementados. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Detectar deficiencias que los sistemas de información presentan. |

## 4.6. Archivo institucional

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. A nivel institucional se han emitido políticas referidas a la conservación de archivos físicos y magnéticos. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Los ambientes utilizados para el archivo institucional tienen una ubicación y acondicionamiento inadecuado.<br>2. No se cuenta con personal para la administración de los archivos de la Red. |

| ASPECTOS A IMPLEMENTAR |
|---|
| 1. Elaborar el Plan Anual de Trabajo de Archivos de la Red.<br>2. Constituir el Comité de Evaluación de Documentos de la Red.<br>3. Acondicionar un ambiente para la custodia de los documentos de la Red. |

### 4.7. Comunicación interna

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. La entidad cuenta con normativa vinculada al trámite documentario. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. No se cuenta con Plan de Comunicación de la Red. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Elaborar el Plan de Comunicación de la Red. |

### 4.8. Comunicación externa

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con procedimientos que garantizan el acceso y requerimiento de la información pública. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Insuficiente personal para mesa de partes de la Red. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Contratar un recurso humano que realice las labores de trámite documentario y archivo. |

### 4.9. Canales de comunicación

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con una normativa institucional (Intranet, correo electrónico y documentos). |
| **DEBILIDADES** |
| 1. La comunicación y coordinación existente entre las unidades de la entidad no fluye de manera ordenada dificultando una atención oportuna de los requerimientos. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Establecer controles para la recepción y distribución de documentos en la Red. |

## 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. |
| **DEBILIDADES** |
| 1. Las unidades reconocen que no cuentan con procedimientos para ordenar las recomendaciones y su implementación de forma que se pueda monitorear. |

| | |
|---|---|
| 2. | Se agudiza esta situación la escasez de recursos (logísticos, presupuestales, recursos humanos, entre otros) |

| ASPECTOS A IMPLEMENTAR |
|---|
| 1. Vigilar y evaluar sobre la marcha de los planes para aplicar medidas correctivas y preventivas.<br>2. Estandarizar los formularios de planes de gestión de la Red. |

## 5.2. Seguimiento de resultados

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Se cuenta con tablero de monitoreo y indicadores de gestión. |
| **DEBILIDADES** |
| **1.** Deficiencias en la comunicación de problemas detectados, no se registran y no se comunican oportuna y adecuadamente a los responsables. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Elaborar reportes sobre el estado crítico de material estratégico.<br>2. Analizar los reportes del Sistema de Acuerdos de Gestión (SIAG). |

## 5.3. Compromisos de mejoramiento

| FORTALEZAS |
|---|
| 1. Existe un compromiso por parte del equipo de gestión de la Red Asistencial Madre de Dios, en implementar el sistema de control interno. |
| **DEBILIDADES** |
| 2. No existe mecanismos oficializados a nivel institucional. |
| **ASPECTOS A IMPLEMENTAR** |
| 1. Realizar evaluaciones independientes de las operaciones realizadas. |

# 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 Madre de Dios.<br>2. Intensificar las acciones de difusión y reforzar la capacitación en toda la Red Asistencial Madre de Dios. |
| **INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS** |
| 1. Elaborar una estratégica de sensibilización con relación a los valores institucionales recogidos en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.<br>2. Reforzar las acciones de sensibilización que se vienen llevando a cabo con relación a la difusión del Código de Ética de la Función Pública ESSALUD.<br>3. Mayor difusión de la nueva Ley N°30057" "Ley del Servicio Civil" en materia del Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador, así como el Reglamento Interno de Trabajo (RIT) de ESSALUD. |
| **ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA** |
| 1. Elaborar un Plan de Difusión de los instrumentos de gestión: Plan Estratégico, Plan Operativo, a fin de comprometer al personal en el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas. |
| **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL** |
| 1. Actualización de los documentos de Gestión (CAP y MOF / MPP-CPE dentro del marco de la Ley N°30057 Ley del Servicio Civil y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°040-2014-PCM. |
| **ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS** |
| 1. Tener en cuenta las nuevas disposiciones contenidas en la Ley N°30057 Ley del Servicio Civil y su Reglamento aprobado por DS. N°040-2014-PCM, respecto a la Estructura Organizacional.<br>2. Actualizar las normas de Capacitación incluyendo medición de desempeño y fortalecimiento de competencias del personal.<br>3. Evaluación periódica del clima laboral y planes de acción para mejora.<br>4. Establecer indicadores para medir desempeño del personal. |
| **COMPETENCIA PROFESIONAL** |
| 1. Se debe actualizar el ROF y MOF, Clasificador de Cargos, Manual de Perfiles, orientados a la Nueva Ley Servir, Mapeo de Puestos, MPP, entre otros.<br>2. Diseñar e implementar herramientas para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas.<br>3. Actualizar normas de capacitación mantener el nivel de competencia de los trabajadores. |
| **ASIGNACIÓN DE AUTORIZACIÓN Y RESPONSABILIDAD** |
| 1. Elaborar mapeo de puestos.<br>2. Elaborar registro de delegación de funciones a los órganos y funcionarios que incluya responsabilidad y rendición de cuentas. |
| **ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL** |
| 1. Elaboración de cuadro de seguimiento de las recomendaciones emitidas por OCI.<br>2. Reforzar las acciones para el levantamiento de observaciones de la Red Asistencial Madre de Dios. |

## 2. Evaluación de riesgo

| PLANEAMIENTO DE GESTIÓN DE RIESGO |
|---|
| 1. Se requiere establecer de manera objetiva, con base a estadísticas, la probabilidad de ocurrencia de determinados eventos.<br>2. Se requiere determinar el impacto que ocasionaría de ocurrir los eventos de riesgo.<br>3. Se requiere establecer con mediciones Costo-beneficio la conveniencia de realizar mejoras en determinados controles.<br>4. Se requiere establecer los límites de aceptación de Riesgos de diferentes categorías: respecto a pérdidas patrimoniales.<br>5. Ejecutar cursos o capacitación en gestión de riesgos al personal y sensibilización sobre cultura de riesgos.<br>6. Conformar equipos de trabajo de cada unidad orgánica el que estará a cargo de desarrollar e implementar el Plan de Gestión de Riesgo.<br>7. Desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos en la Red Madre de Dios que comprendan las principales actividades que se desarrollan. |
| **IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS** |
| 1. Designar a Jefes de cada unidad orgánica a fin de determinar por áreas los riesgos de cada proceso, siguiendo una técnica y esquema para la identificación de Riesgos.<br>2. Conformar un equipo implementador que deberá está integrado por profesionales especializados de cada unidad orgánica. |
| **VALORACIÓN DE RIESGO** |
| 1. Determinar y aplicar formatos y procedimientos para valorar los riesgos identificados que determine (probabilidad de ocurrencia) e (impacto). |
| **RESPUESTA AL RIESGO** |
| 1. Establecer controles para afrontar los riesgos evaluados, que deberán comprender costo-beneficio de los mismos. |

## 3. Actividades de control gerencial

| PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN |
|---|
| 1. Con la aplicación de la nueva estructura organizativa del órgano desconcentrado en la Red Asistencial se hará entrega del documento de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas a través de sus jefaturas solicitando el cargo de recepción. |
| **SEGREGACIÓN DE FUNCIONES** |
| 1. Establecer procedimientos para que se implemente la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude (anejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, adquisiciones, entre otros. |
| **EVALUACIÓN DE COSTO BENEFICIO** |
| 1. Establecer lineamientos documentados para la realización de análisis de Evaluación de Costo-Beneficio. |
| **CONTROLES SOBRE LOS ACCESOS A LOS RECURSOS O ARCHIVOS** |
| 1. Establecer controles para resguardar los accesos de la información de la Red Asistencial Madre de Dios así como entrada, salida y mantenimiento de los recursos y archivos. |
| **EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO** |
| 1. Definir un proceso de evaluación de desempeño que considere lo siguiente:<br>▪ Identificar el flujo de los procesos a evaluar.<br>▪ Identificar las actividades críticas.<br>▪ Establecer metas de desempeño concordadas con las unidades orgánicas.<br>▪ Medir el desempeño a distintos niveles e identificar responsables de las distintas etapas del proceso. |
| **RENDICIÓN DE CUENTAS** |
| 1. Es necesario priorizar el tema de Rendición de Cuentas a todo el personal en todos los niveles con estrategias de difusión y sensibilización en los procedimientos y lineamientos internos.<br>2. La Administración deberá seguir con la política de exigir periódicamente la presentación de Declaraciones Juradas al personal. |

| DOCUMENTACION DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS |
|---|
| 1. Dar inicio a Implementar en la Red Asistencial Madre de Dios la Gestión por Procesos en todas las unidades Orgánica. |
| **CONTROLES PARA LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACION** |
| **1.** Es necesario reforzar con capacitación intensa el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz. |

## 4. Información y comunicación

| FUNCIONES Y CARACTERISTICAS DE LA INFORMACION |
|---|
| **1.** Es necesario reforzar con capacitación intensa el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz |
| **INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD** |
| **1.** Es necesario mejorar la comunicación entre áreas para lograr resultados como equipo<br>**2.** Es necesario diseñar formatos para uniformizar cierta información solicitada. |
| **CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN** |
| 1. Se requiere implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información.<br>2. Es necesario capacitar en las funciones que les competen a cada nuevo integrante vertiendo el número de horas necesarias para lograr su inserción efectiva. |
| **SISTEMAS DE INFORMACION** |
| 1. Es necesario actualizar y revisar normativa en relación a las claves de acceso, políticas de acceso a Internet, a correo electrónico, cuentas de usuario en la red informática, uso de estaciones de trabajo. |
| **FLEXIBILIDAD AL CAMBIO** |
| 1. Es necesaria una actualización constante de los procesos con su respectiva documentación. |
| **ARCHIVO INSTITUCIONAL** |
| 1. Formar comité encargado de hacer la transferencia.<br>2. Realizar las gestiones necesarias a fin de hacer la transferencia al archivo central<br>3. Constante orientación en materia de archivo central a los encargados de los archivos de cada unidad orgánica |
| **COMUNICACION INTERNA** |
| 1. Incluir en el Mapa de Procesos o identificar las líneas y flujos de comunicación interna para cada proceso y procedimiento con sus controles respectivos. |
| **COMUNICACION EXTERNA** |
| 1. Relaciones Institucionales de la Red Asistencial Madre de Dios deberá implementar un procedimiento para pronunciamientos de la Red ante la comunidad y público en general. |
| **CANALES DE COMUNICACION** |
| 1. Estandarizar algunos documentos que tenga frecuencia en su presentación, indicando plazos fechas, Nº de copias, a quien van dirigidas, respetando los niveles de coordinación y supervisión. |

## 5. Supervisión

| ACTIVIDADES DE PREVENCION Y MONITOREO |
|---|
| 1. Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones. |
| **SEGUIMIENTO DE RESULTADOS** |
| 1. Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones. |
| **COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO** |
| 1. Elaborar un procedimiento para efectuar autoevaluaciones y emisión de informes de Autoevaluaciones en forma semestral del Sistema de Control Interno (SCI).<br>2. Elaborar un procedimiento para el registro, seguimiento e implementación de las medidas correctivas de los órganos de control y seguimiento de recomendaciones. |

## VIII. CONCLUSIONES

1. El **Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios** alcanza un nivel de desarrollo **INSUFICIENTE** con un valor alcanzado de **(2.14)** 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 | 2.63 | INSUFICIENTE |
| EVALUACIÓN DE RIESGOS | 1.65 | INSUFICIENCIA CRITICA |
| ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL | 2.14 | INSUFICIENTE |
| INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN | 1.87 | INSUFICIENCIA CRITICA |
| SUPERVISIÓN | 2..2 | INSUFICIENTE |
| **RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS** | **2.14** | **INSUFICIENTE** |

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

   3.1. El componente **Ambiente de Control (2.63)** presenta un nivel **INSUFICIENTE**, debido a los subcomponentes de administración estratégica, administración de recursos humanos, asignación de funciones y responsabilidad, y Órgano de Control Institucional; sin embargo, en filosofía de la dirección, integridad y valores éticos, estructura organizacional y competencia profesional, presenta un nivel **ADECUADO**.

   3.2. El componente **Evaluación de Riesgos (1.65)** presenta un nivel **INSUFICIENCIA CRÍTICA,** debido a que no maneja una Política de Administración de Riesgo que le permita identificar oportunidades para un mejor control de sus objetivos y procesos.

   3.3. El componente **Actividades de Control Gerencial (2.14)** presenta un Nivel de **INSUFICIENTE**, debido principalmente a que existe una incapacidad de poder gestionar adecuadamente por no contar con información objetiva y oportuna sobre el comportamiento de sus procesos y a la imposibilidad de mantenerlos bajo Control al no existir Indicadores de desempeño implementados.

   3.4. El componente **Información y Comunicación (1.87)** presenta un nivel **INSUFICIENCIA CRÍTICA,** debido principalmente a que no cuenta con métodos, procesos, canales y acciones con enfoque sistémico que permitan regular y aseguren un flujo de información adecuada para la toma de decisiones.

   3.5. El componente **Supervisión (2.22)** presenta un nivel de **INSUFICIENTE**, debido principalmente a que las herramientas de seguimiento y de mejora no han sido implementadas adecuadamente y no se realiza en forma planificada ni sistémica, por lo que la supervisión que se lleva a cabo no está relacionada al logro de objetivo ni mejora del desempeño.

En términos generales, el promedio de todos los componentes está en etapa inicial, esto es debido a que se encuentra en un proceso nuevo y en redefinición de sus instrumentos normativos y de gestión, así como de sus competencias.

## IX. RECOMENDACIONES

1. Sobre la base del resultado del diagnóstico realizado, se elaborará el "Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios de ESSALUD" para los ejercicios 2016-2017.

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

3. Fortalecer el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Madre de Dios, 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.