

567

GR-RAPI-ESSALUD-2015



Piura.

1.7. DIC 2015

VISTO:

La Carta N° 364-OIPyC-RAPI-ESSALUD-2015 de fecha 15 de diciembre del 2015 por la cual se solicita la aprobación de Resolución de Plan de Trabajo 2016 de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura de EsSalud, y;

CONSIDERANDO:

Que, con Carta N° 1495-SG-ESSALUD-2015 de fecha 07 de diciembre del 2015 se solicita la elaboración y aprobación del Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura de EsSalud;

Que el Art. 7° inc. b) del Reglamento de Organización y Funciones de la Red Asistencial Piura aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 116-PE-ESSALUD-2008 estipula que la Gerencia de la Red Asistencial Tipo B con Hospital Base de nivel III es la unidad orgánica de dirección, teniendo como una de sus funciones "Dirigir la formulación y controlar la ejecución de los Planes de Salud, Gestión, (...) en concordancia con los lineamientos de política institucional";



Jele untos Juridio

RESSalud

Que con Proveído N° 5732-GR-ESSALUD-2015 se autoriza la por la que el Gerente de la Red Asistencial Piura de EsSalud se solicita la Resolución de Aprobación de Plan de Trabajo 2016 de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura de EsSalud;

Que, por los fundamentos señalados y en uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución de Gerencia General N° 764-GG-ESSALUD-2006;

SE RESUELVE:

APRUEBESE el Plan de Trabajo 2016 de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura de EsSalud

2.- NOTIFICAR la Resolución a la Secretaria General de la Presidencia Ejecutiva y a las áreas respectivas.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

Dr. Pedra Ojeda Galia GERENTE RED ASISTENCIAL PIUR:

RATAES Salud

NIT N° 0029-2015-509







PLAN DE TRABAJO 2016 "IMPLEMENTACION Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO **EN LA RED ASISTENCIAL PIURA"**

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno.



Oficina de Planeamiento y Calidad



Diciembre - 2015









Seguro Social de Salud (ESSALUD) Presidenta Ejecutiva Virginia Baifigo Torré De Pinillos Gerente de la Red Asistencial Piura Pedro Ojeda Gallo Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ancash Cesar Sosa Jorge Ancajima. Gerardo Sandoval Salazar. Eduardo Solano Zuni ni. Ricardo Castro Ramírez. Giovanni Castillo Wong. Equipo de trabajo de la División de Planificación y Calidad. Magdalena Guzmán Mendoza. Av. Independencia SN - Castilla - Piura. Teléfonos: 073 -Diciembre de 2015













INDICE

		Pág.
1.	Resumen.	4
2.	Objetivos	6
3.	Alcance	7
4.	Base legal.	8
5.	Resultados	9
6.	Resumen de los aspectos a implementar.	11
7.	Plan de Trabajo Cronograma	16
8.	Recomendaciones.	18
9.	Anexos.	19













RESUMEN

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 Piura, mediante Resolución de Gerencia de Red Nº 096-GR RAPI-ESSALUD-2015, constituye y aprueba la designación del Subcomité de Control Interno de la Red Asistencial Piura, el mismo que da inicio y pone en marcha las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz mejoramiento a través de la mejora continua.

Los integrantes del Subcomité suscribieron el "Acta de Compromiso" para la implementación del Sistema de Control Interno, en su segunda sesión, que se llevó a cabo el día 19 de febrero del 2015, a propuesta de su Secretaria Técnica.

Sin embargo este subcomité de control interno sufre variación en su constitución es así que el 09 de setiembre 2015 se modifica la Resolución de Gerencia N° 096-GRAPI ESSALUD- 2015 y se notifica al nuevo integrante que es el actual Jefe de Oficina de Planeamiento y Calidad, el mismo que ha firmado el Acta de compromiso según lo establecido por la norma, con fechas 11 de setiembre 20115 según consta en acta, el 25 de setiembre se reúnen los integrantes del Subcomité para revisar la normativa correspondiente y coordinar acciones a ejecutar, así mismo se aprobó el "Programa de Trabajo para la elaboración del diagnóstico situacional del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura", que fue elevado a la Secretaria General, el día 12 de Octubre de 2015.

El proyecto de Informe de Diagnostico de Control Interno de la Red Asistencial Piura, fue presentado ante los miembros del Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura, en su 5ta sesión, llevada a cabo el día 13 de noviembre de 2015, en dicha reunión se procedió a revisar y hacer algunas observaciones, con fecha 20 de noviembre 2015 se reúne nuevamente los miembros del comité, exponiendo el secretario técnico y aprobando en conjunto el "Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura", siendo el resultado que el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial tiene un nivel de implementación de "ESTABLECIDO" con un valor de 3.28. Este informe por unanimidad fue aprobado y validado según acta suscrita en señal de conformidad, acordándose remitir el resultado final a la Secretaria General de la Presidencia Ejecutiva.











El resultado obtenido, conllevo a determinar fortalezas y debilidades de cada componente y subcomponente del Sistema de Control Interno, que han sido la base para elaborar y proponer el Plan de Trabajo 2016 para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Piura como una herramienta de gestión administrativa.







OBJETIVOS

11.

- Presentar el Plan de Trabajo 2016 "Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura" según normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República.
- 2. Institucionalizar las acciones que permitan fortalecer e implementar convenientemente el Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Piura.
- Establecer el Sistema de Control Interno en la red asistencial Piura como una herramienta de gestión Administrativa, sostenible en el tiempo, con un enfoque integral de gestión por procesos.













III. ALCANCE

El Plan de Trabajo 2016 "Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura" tiene aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud de su ámbito, en el ejercicio presupuestal 2016.











FOLION 16 A

BASE LEGAL Y DOCUMENTAL

- 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 República.
- 5. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- Decreto Supremo N° 016-20012-TR, que declara en Reorganización el Seguro Social de Salud (ESSALUD), y modificatoria.
- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-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).
- 10. Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público, INTOSAI, 1994.
- 11. Gestión de Riesgos Corporativos Marco Integrado, emitido por COSO en setiembre 2004.
- Resolución de Gerencia de Red Nº 096-GR RAPI-ESSALUD-2015, que conforma el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura.
- 13. Resolución de Gerencia de Red N° 528-GR RAPI-ESSALUD-2015, que aprueba el informe de Diagnostico de Control Interno de la Red Asistencial Piura.
- 14. Resolución de Gerencia de Red N° -GR RAPI-ESSALUD-2015, que aprueba el Plan de Trabajo 2016 "Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura"













RESULTADOS

Los resultados obtenidos de la aplicación de las "Listas de Verificación" según normativa institucional, se muestran en el Cuadro N° 01:"Tabla general de resultados por componentes y subcomponentes de la Red Asistencial Piura".

Cuadro N° 01 TABLA GENERAL DE RESULTADOS POR COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES DE LA RED ASISTENCIAL PIURA

COMPONENT	SUB COMPONENTE	TALOR	RADO DE DESARROL
	1. Filarofia de la Dirección	3.38	Adecuada
1.7	2.Integridad y Valurer Eticar	3.59	Adecuada
ALC: U	3. Administración Estratogica	3,29	Adecuada
AMBIENTE	4. Ertructura Organizacional	3.38	Adecuada
DE	5. Administración de las Recursas Humanas	3.18	Adecuada
CONTROL	6. Campetencia Profesional	3.51	Adocuada
Particular College (1)	7. Arignación de Funcioner y Responsabilidad	3,40	Adecuada
	3. Organa de Control Institucional		Adecuada
	TOTAL	3.37	Adecuado
2	1. Planoamienta de la Administración de Riesque	3.04	Adecuada
II.	2. Identificación de las Riesque	2.97	Incuficiente
EVALUACIÓ	3. Valoración do Riorgar	2.95	Inveficients
H DE RIESGOS	4. Rospuosta al riosga	2.78	Invitigionto
KIESOOS	TOTAL	2.93	Insuficiente
	1. Procedimiento de la Autorización y	3.48	Adecuada
	2. Sogragación da Funcionar	3.06	Adecuada
	3. Evaluación Carto Beneficia	3.20	Adecuada
- 40	4. Cantralezzabro lar accesar a lar recursar a	3.26	Adecuada
111.	5. verificación y Conciliaciones	3.50	Adecuada
ACTIFIDAD	6. Evaluación de desempeño	3.54	Adecuada
ESDE	7. Rondición do Cuontar	3.52	Adecuada
CONTROL	8. Dacumentar de pracesar, actividados y tarear	3.40	Adecuada
GERENCIAL	9. revirián de procesar, actividades y tare as	3.46	Adecuada
	10. Controlor para lar to en ologíar do la información y comunicación	3.09	Adocuada
	TOTAL	3.35	Adecuado
	1. Funcioner y caracteristicas de la información	3.46	Adecuada
	2. Información y responsabilidad	3.26	Adecuada
100	3. Calidad y suficioncia do la información	3.36	Adecuada
17.	4. Sirtema de Información	3.26	Adecuada
HFORMACI	5. flexibilidad al cambia	3.00	Adecuado
OH	6. Archive institucional	3.04	Adecuada
TCOHOCIMI	7. Camunicacián intorna	3.53	Adequada
ENTOS	8. Camunicación externa	3.52	Adecuada
	9. Canalor do comunicación	3.32	Adecuada
	TOTAL	3.31	Adecuado
A CONTRACTOR	1. Actividad do Provoncián y manitaros	3.42	Adocuada
7.	2. Sequimienta de Revultadar	3,48	Adecuada
SUPERVISI	3. Campramira de Mejaramienta	3,31	Adocuada
OH	TOTAL	3.40	Adecuado
	NIVEL DE IMPLEMENTACION	3.27	Establecido

La Metodología empleada para la determinación del diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Piura se menciona en el plan y cronograma de trabajo, resumido en las siguientes actividades:



- a) Programa de Trabajo (25 de setiembre de 2015).
- Recopilación, estudio y análisis de la normativa interna vinculada con el Control Interno (organigrama, manuales, directivas, políticas y normas legales).
- Aplicación de "Lista de Verificación" en los establecimientos que conforman la Red Asistencial Piura (14 al 28 de octubre 2015).
- d) Recopilación y análisis de la información del 04 al 12 de noviembre.
- e) Presentación de resultados a los miembros del sub comité de control interno el día









 f) Presentación y Aprobación de Informe Final de Diagnostico de Control Interno el día 20 de Noviembre 2015.

Resultado:

Según resultados obtenidos de la evaluación de listas de verificación Anexo 2 aplicada en las unidades orgánicas el Diagnostico de Control Interno de la Red Asistencial tiene un nivel de implementación de "ESTABLECIDO" con un valor de 3.28.

Los resultados obtenidos, conllevaron a determinar fortalezas y debilidades de cada componente y subcomponente del Sistema de Control Interno, que han sido elaboradas del análisis de los resultados obtenidos en el instrumento aplicado: "Lista de Verificación" y normativa institucional, tal como se muestra en el Cuadro N° 01:"Tabla general de resultados por componentes y subcomponentes de la Red Asistencial Piura".





RESUMEN DE LOS ASPECTOS A IMPLEMENTAR

1. Ambiente de control

FILOSOFIA DE DIRECCION

- 1. Incluir en el Plan de Capacitación anual, cursos relacionados con el Sistema de Control Interno, como son (Charlas, talleres, reuniones, fórum entre otros.) a efectos de actualizar los conocimientos adquiridos, específicamente brindar capacitación al personal nuevo, considerar al personal de todos los Centros que conforman la Red Asistencial Piura.
- 2. Intensificar las acciones de difusión y capacitación del control interno en toda la Red Asistencial Piura.
- 3. Es necesario desarrollar la promoción y reconocimiento a los aportes del personal para mejorar el desarrollo de las acciones de control interno en sus actividades laborales.

INTEGRIDAD Y VALORES ETICOS

- Elaborar estrategias de sensibilización relacionadas con los valores institucionales contemplados en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
- 2. Intensificar las acciones de sensibilización que se vienen llevando a cabo con relación a la difusión del Código de Ética de la Función Pública ESSALUD.
- 3. Suscribir un documento con los trabajadores de toda la Red Asistencial donde se plasme su conocimiento y cumplimiento de los deberes y derechos descritos en el Código de Ética.
- 4. Intensificar la 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.

ADMINISTRACION ESTRATEGICA

1. Elaborar y desarrollar un Plan de Difusión de las Herramientas de Gestión administrativa: Plan Estratégico, Plan Operativo, Acuerdos de Gestión y Tablero de Monitoreo de Gestión, con el fin de comprometer al personal en el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

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.

ADMINISTRACION DE RECUROS HUMANOS

Tener en cuenta las nuevas disposiciones contenidas en la Ley N30057 Ley del Servicio Civil y su Reglamento aprobado por DS. N°040-2014-PCM, respecto a la Estructura Organizacional.









- Actualizar las normas de Capacitación incluyendo medición de desempeño y fortalecimiento de competencias del personal.
- 3. Evaluación periódica del clima laboral y planes de acción para mejora.
- 4. Establecer indicadores para medir desempeño del personal.

COMPETENCIA PROFESIONAL

- 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.
- Diseñar e implementar herramientas, para la evaluación del desempeño de los trabajadores en las diversas áreas.
- 3. Actualizar normas de capacitación mantener el nivel de competencia de los trabajadores.

ASIGNACION DE AUTORIZACION Y RESPONSABILIDAD

1. 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.
- Reforzar las acciones para el levantamiento de observaciones de la Red Asistencial Piura.















2. Evaluación de riesgo

PLANEAMIENTO DE GESTION DE RIESGO

- Se requiere establecer de manera objetiva, con base a estadísticas, la probabilidad de ocurrencia de determinados eventos.
- Se requiere determinar el impacto que ocasionaría de ocurrir los eventos de riesgo.
- Se requiere establecer con mediciones Costo-beneficio la conveniencia de realizar mejoras en determinados controles.
- Se requiere establecer los límites de aceptación de Riesgos de diferentes categorías: respecto a pérdidas patrimoniales.
- Ejecutar cursos o capacitación en gestión de riesgos al personal y sensibilización sobre cultura de riesgos.
- Conformar equipos de trabajo de cada unidad orgánica el que estará a cargo de desarrollar e implementar el Plan de Gestión de Riesgo.
- Desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos en la Red Piura que comprendan las principales actividades que se desarrollan.

IDENTIFICACION DE RIESGOS

- 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.
- Conformar un equipo implementador que deberá está integrado por profesionales especializados de cada unidad orgánica.

VALORACION DE RIESGO

 Determinar y aplicar formatos y procedimientos para valorar los riesgos identificados que determine (probabilidad de ocurrencia) e (impacto).

RESPUESTA AL RIESGO

 Establecer controles para afrontar los riesgos evaluados, que deberán comprender costo-beneficio de los mismos.













3. Actividad de control gerencial

PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACION Y APROBACION

 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.

SEGREGACION DE FUNCIONES

 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.

EVALUACION DE COSTO BENEFICIO

 Establecer lineamientos documentados para la realización de análisis de Evaluación de Costo-Beneficio.

CONTROLES SOBRE LOS ACCESOS A LOS RECURSOS O ARCHIVOS

 Establecer controles para resguardarlos accesos de la información de la Red Asistencial Ancash así como entrada, salida y mantenimiento de los recursos y archivos.

VERIFICACION Y CONCILIACIONES

- Elaborar procedimientos de Verificación y conciliación mensual por áreas r en los procedimientos relacionados con los ingresos y gastos de la Red Asistencial Piura.
- 2. Elaborar procedimientos de Seguimiento y Control de Contratos.

EVALUACION DE DESEMPEÑO

- 1. Definir un proceso de evaluación de desempeño que considere lo siguiente:
 - Identificar el flujo de los procesos a evaluar.
 - Identificarlas actividades críticas.
 - Establecer metas de desempeño concordadas con las unidades orgánicas.
 - Medir el desempeño a distintos niveles e identificar responsables de las distintas etapas del proceso.

DOCUMENACION DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS

 Dar inicio a Implementar en la Red Asistencial Piura a la Gestión por Procesos en todas las unidades Orgánica.

CONTROLES PARA LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACION

 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

 Es necesario reforzar con capacitación intensa el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz.

INFORMACION Y RESPONSABILIDAD

- Es necesario mejorar la comunicación entre áreas para lograr resultados como equipo.
- 2. Es necesario diseñar formatos para uniformizar cierta información solicitada.

CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACION

- 1. Se requiere implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información.
- 2. Es necesario capacitar en las funciones que le competen a cada nuevo integrante vertiendo el número de horas necesarias para lograr su inserción efectiva.

SISTEMA DE INFORMACION

 Es necesario actualizar y revisar normativa en relación a las claves de acceso, políticas de acceso de Internet, a correo electrónico, cuentas de usuario en la red informática, uso de estaciones de trabajo.

FLEXIBILIDAD AL CAMBIO

 Es necesaria una actualización constante de los procesos con su respectiva documentación.

ARCHIVO INSTITUCIONAL

- 1. Formar comité encargado de hacer la transferencia.
- 2. Realizar las gestiones necesarias a fin de hacer la transferencia al archivo central.
- Constante orientación en materia de archivo central a los encargados de los archivos de cada unidad orgánica.

COMUNICACIÓN INTERNA

 Incluir en el Mapa de Procesos o identificar las líneas y flujos de comunicación interna para cada proceso y procedimiento con sus controles respectivos.

COMUNICACIÓN EXTERNA

 Relación Institucionales de la Red Asistencial Piura deberá implementar un procedimiento para pronunciamientos de la Red ante la comunidad y público en general.

CANALES DE COMUNICACION

 Estandarizar algunos documentos que tenga frecuencia en su presentación, indicando plazos fechas, N° de copias, a quién 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

- Elaborar un procedimiento para efectuar autoevaluaciones y emisión de informes de Autoevaluaciones en forma semestral del Sistema de Control Interno (SCI)
- Elaborar un procedimiento para el registro, seguimiento e implementación de las medidas correctivas de los órganos de control y seguimiento de recomendaciones.













VII. PLAN DE TRABAJO 2015 - 2016 - CRONOGRAMA













N"	COMPONENTE UB COMPONENT		OBJETIVOS	100	ACTIVIDADES	ENTREGABLE	ACTIV	ARIO DE IDADES 015	RESPONSABLES				
				1.1.	Elaboracion y difusion de banner alusivo al control interno institucional	CARTA DE ENTREGA	01/11/15	30/11/15	Secretaria Técnica				
1	Ambiente de Control	Filosofía de la Dirección	Fortalecer conocimiento sobre el Sistema de control interno en toda la Red Asistencial Piura.	1.2	Difusion via correo electronico de actividades y acciones a realizar a nivel de cada colaborador para fortalecer el control interno en la red	EMAILS	01/11/15	30/12/15	Secretaria Técnica				
			ia Red Asistencial Piura.	1,3.	Capacitacion a funcionariosy equipo de gestion de la red sobre normativa, componentes y subcomponentes del control interno	ACTA DE ASISTENCIA	01/11/15	30/11/15	Sub Comité de Control Intern				
			Promover y reconocer los aportes	2.1.	Concurso de propuesta de acciones entre los colaboradores para fortalecer el control interno en las diferentes areas de la red asistencial Piura.	PLÁN	01/01/16	28/02/16	Secretaria Técnica				
н	Ambiente de Control	Filosofía de la Dirección	del personal para mejorar las acciones de control interno en sus	2.2	Reconocimiento y premiacion a los ganadores	INFORME	01/03/16	30/03/16	Sub Comité de Control Intern				
			actividades laborales.	2.3	Estandarizacion y difusion de acciones que conlievan a fortalecer la implementacion del control interno en la red	CARTÁ CIRCULAR	01/04/16	30/04/16	Sub Comité de Control Intern				
			inclusion en el Plan de	3.1.	Propuesta de actividades de capacitación para ser incluidas en el PLANCAP 2016 de la red Plura.	CARTA DE PROPUESTA	01/12/15	30/12/15	Sub Comité de Control Intern				
111	Ambiente de Control	Filosofía de la Dirección	Capacitación anual, cursos relacionados con el Sistema de	3.2.	Incluir temas sobre el sistema de control interno en las reuniones de gestion.	ACTAS DE REUNION	01/01/16	30/12/16	Jefe de OIPy C- OCP				
			Control Interno	3.3	Seguimiento a las actividades de capacitacion sobre sistema de control interno	INFORME	01/01/16	30/12/16	Secretaria Técnica				
			Fortalecer las acciones de	4.1.	Difusion del codigo de etica institucional	CARTA	01/11/15	30/12/15	ORI				
	Ambiente de Control	Integridad y Valores Éticos			sensibilización que se vienen llevando a cabo con relación a la difusión del Código de Ética de la Función Pública ESSALUD.	4.2.	Socializar Campaña de ingreso y desarrolio de encuesta en el aplicativo de codigo de etica en el portal institucional.	CARTA	01/11/15	30/12/15	Secretaria Técnica		
v	Ambiente de	ite de Integridad y Valores	Integridad y Valores	Integridad y Valores	Integridad y Valores	Integridad y Valores	Contar con un documento dono	5.1	Reunion con los diferentes representantes de los trabajadores para hacer de su conocimiento los deberes y derechos del codigo de etica	CARTA Y ACTA DE REUNION	01/01/16	31/03/16	Sub Comité de Control Intern
٧	Control	Éticos	se plasme el compromiso y cumplimiento del Código de Ética por parte de los colabroadores de la red	5,2	Suscripcion de documentos de compromisa de los colaboradores con el cumplimiento del codigo de etica institucional	АСТА	01/04/16	31/04/16	Sub Comité de Control Interr				
VI	Ambiente de	Administración		6.1	Capacitacion sobre herramientas de gestion institucional	INFORME	01/03/16	31/03/16	Jefe de OIPy C- OCP				
VI	Control		Difusión y aplicacion de las Herramientas de Gestión administrativa institucional	6.2	Difusion de principales herramientas de control institucional	CAHTA	01/03/16	31/03/16	Jefe de OIPy C				
VII	Ambiente de Control	Administración de Recursos Humanos	Conocer y fomentar un clima laboral adecuado	7.1	aplicación de encuesta de satisfaccion cliente interno , elaborar plan de mejoras	informe y plan de mejoras	01/03/16	31/03/16	Jefe de OIPy C				
VIII	Ambiente de Cantrol	Competencia Profesional	Actualizacion del ROF, MOF y CAP, clasificador de Cargos, Manual de Perfiles, orientados a la Nueva Ley Servir, MPP entre otros y acorde al nuevo modelo organizativo de red desconcentrada.	8.1	Conformacion de equipo tecnico para actualizar documentos de gestion	RESOLUCION	01/01/16	31/03/16	Jefe de OIPy C- OCP				
			Elaborar marino do mineros	9.1	Conformacion de equipo tecnico para elaborar mapeo de puestos y perfil de cargos	RESOLUCION	01/01/16	31/01/16	Sub Comité de Control Intern				
		Asignación de funciones y responsabilidad	Elaborar mapeo de puestos.	9.2	elaboración de informe de mapeo de puesto y perfiles de cargos	INFORME	01/02/16	30/04/16	EQUIPO TECNICO				
la	Ambiente de Control		funciones y	funciones y	funciones y	Elaborar registro de delegación de funciones a los órganos y	9.3	Elaboracion y aprobacion de registro de delegacion de funciones incluyendo responsabildiades y rendicion de cuentas.	REGISTRO PROPUESTO	01/01/16	31/03/16	Sub Comité de Control Intern	
			funcionarios que incluya responsabilidad y rendición de cuentas	9.4	Seguimiento	INFORME	01/04/16	31/12/16	Sub Comité de Control Intern				
x	Ambiente de	Órgano de control	Cumplir con las recomendaciones	10,1	Notificar a los colaboradores y areas relacionadas con el fevantamiento de observaciones	CARTAS	01/01/16	31/12/16	Sub Comité de Control Interna Profesional del area				
	Control		cional emitidas por OCI.	10,2	Consolidar y elaborar informe al nivel central	INFORME	01/01/16	31/12/16	Sub Comité de Control Interne Profesional del area				
01	Ambiente de	Órgano de control		11.1	Notificar y consolidar levantamiento de observaciones	CARTAS	01/01/16	31/12/16	Sub Comité de Control Interne Profesional del area				
XI	Control	institucional	Cumplimiento con el levantamiento de observaciones de la red Asistencial de Piura.	11.2	Analizar y elaborar informe al organo de control	INFORME	01/01/16	31/12/16	Sub Comité de Control Interno Profesional del area				
1				12.1	Difusion del plan estrategico institucional	CARTA/CORREO	01/01/16	31/03/16	jefe de OIPyC RAPI				
XII	Ambiente de Control	Administración	Sensibilizar a los colaboradores con los valores y objetivos	12.2	Capacitacion a funcionariosy equipo de gestion de la red	ÀCTA	01/01/16	31/12/16	jefe de OIPyC RAPI				
Co	Control	estratégica	institucionales	12.3	reuniones con personal operativo y en los diferentes estAbleCimientos de la red Piura	ACTA	31/03/16	31/12/16	Sub Comité de Cantrol Interna				









-	COLLOGUEUTE					ACTIV	ARIO DE IDADES		
N,	COMPONENTE	SUB COMPONENTE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ENTREGABLE	2015		RESPONSABLES	
		A Section			La Silvan	F. INI	F.FIN		
XIV	Evaluacion de riesgo	Planeamiento de gestion de riesgos	Fortalecer conocimiento sobre el Sistema gestion de riesgosen toda la Red	capacitacion sobre planeamiento de gestion de riesgos	informe	01.01.2016	01.06.2016	Sub Comité de Control Intern	
xv	Evaluacion de riesgo	Identificacion de riesgos	Fortalecer conocimiento sobre el Sistema gestion de riesgosen toda la Red	realizar identificacion de riesgos	informe	01.01.2016	31.03.2016	Sub Comité de Control Interno	
XVI	Evaluacion de riesgo	Respuesta al riesgo	Implementacion del análisis de Evaluación de Costo- beneficio	Establecer lineamientos para a realizacion de analisis costo beneficio en las diferentes areas	informe	01.01.2016	01.02.2016	OFICINA DE ADMINISTRACION	
XVII	Evaluacion de riesgo	Valoracion de riesgo	fortalcer conocimientos sobre valoracion de riesgos	Capacitacion al personal de la red asistencial Piura sobre valoracion de riesgos	informe	01.01.2016	01.06.2016	Sub Comité de Control Interno	
XVIII	Evaluacion de riesgo	Respuesta al riesgo	Resguardar los accesos de la información de la Red Asistencial Piura.	elaboracion e implementacion de plan que norme los accesos a la informacion en los sistemas y archivos	informe	01.01.2016	31.03.2016	SOPORTE INFORMATICO	

Asistencial Piura,







N°	7	SUB COMPONENTS		ACTIVIDADES		A STATE OF THE PARTY OF	DARIO DE VIDADES	250000000000
N.	COMPONENTE	SUB COMPONENTE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ENTREGABLE	2015		RESPONSABLES
				The section of the section of	10 / E	F. INI	F.FIN	
xxv	Información y Comunicación	FUNCIONES Y CARACTERISTICAS DE LA INFORMACION	fortalecer capacidades del personal sobre calidad e	Capacitación intensa sobre el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz	informe	01.01.2016	30.06.2016	capacitacion/soporte informatico/ORI
xxvı	Información y Comunicación	INFORMACION Y RESPONSABILIDAD		personal sobre	delegacion de funciones y responsabilidades en el manejo de la informacion	memorandum	01.01.2016	30.06.2016
XXVII	Información y Comunicación	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACION	importancia de la informacion y comunicación	implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información	informe	01.01.2016	30.06.2016	capacitacion/soporte informatico/ORI
XXVII	Información y Comunicación	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO		capacitacion al personal sobre gestion del c	informe	01.01.2016	30.06.2016	capacitacion/soporte informatico/ORI







ship-salud



N'	COMPONENTE	SUB COMPONENTE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ENTREGABLE	ACTIN	DARIO DE VIDADES 015	RESPONSABLES
					Walter Town	F. INI	F.FIN	
XXVIII	Supervisión	ACTIVIDADES DE PREVENCION Y MONITOREO	fortalecer el sistema de control	Realizar supervisiones, visitas inopinadas sobre diferentes actividades relacionadas con la mision institucional	ACTAS DE VISITAS	01.01.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno
XXIX	Supervisión	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	interno en la red asistencial Piura como una herramienta de	Hacer visitas de levantamiento de observaciones	ACTAS DE VISITAS	01.01.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno
xxx	Supervisión	COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO		otorgamiento de reconocimientos a las areas y colaboradores que presentan mejores resultados en la implementacin del control interno institucional	INFORMES	01.01.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno

^(*) La modificación del presente cronograma será sustentada por la Secretaría Técnica y aprobado por el Comité de Implementación del Sistema de Control. Interno del Seguro Social de Salud (ESSALUD).





2016

-		-			2016		1	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE																		
		SUB COMPONENTE		ACTIVIDADES E			11 000000	DARIO DE /IDADES	RESPONSABLES																	
N.	COMPONENTE		OBJETIVOS			ENTREGABLE	Contract of the Contract of th	015																		
							F. INI	F.FIN																		
	Constant		1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	19.1	Establecer politicas y procedimientos de rotacion de personal	Cartas	01.03.2016	31.03.2016	Sub Comité de Contro Interno/ jefe de RH																	
XIX	Actividades de Control gerencial	Segregación de funciones	rotaciones periódicas del	19.2	rotacion de personal de areas suceptibles a fraude	ACTAS	01.04.2016	31.12.2016	Sub Comité de Contro Interno/ jefe de RH																	
			personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude	19.3	Segulmiento e informe	Informe	01.04.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno/ jefe de RH																	
xx	Actividad de control gerencial	Verificaciones y Conciliaciones	Sistematizar la elaboración de procedimientos de "Verificación y conciliación mensual por áreas" en los procedimientos relacionados con los ingresos y gastos de la Red Asistencial Piura.	20	arqueos y verificacion de fondos fijos y cajas	Informe	01.01.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno/ jefe de Administracion/finanza s																	
XXI	Actividad de control gerencial	Verificaciones y Conciliaciones	procedimientos de Seguimiento y Control de Contratos	21	Seguimiento a contratos de	Informe	01.01.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno																	
		e Evaluación de desempeño	Definir un proceso o sistema de evaluación de desempeño	22.1	revisar y proponer el flujo de los procesos evaluados	flujogramas	01.01,2016	31.03.2016	Sub Comité de Contro Interno																	
XXII	Actividad de control			22.2	Identificar las actividades críticas.	informe	01.01,2016	31.03.2016	Sub Comité de Control Interno																	
	gerencial				22.3	Proponer metas de desempeño acorde a	ficha operacional	01.04.2016	30.04.2016	Sub Comité de Control Interno																
														22.4	Medir el desempeño a distintos niveles e	informe	01.04.2016	31.12.2016	Sub Comité de Control Interno							
		ontrol PROCESOS,			Difusion de la normativa correspondiente	MEMORAND UM	01.01.2016	31.01.2016	ORI/ Sub comité de control interno																	
XXIII	Actividad de control gerencial		Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura la Gestión por	Red Asistencial Piura la Gestión por	Red Asistencial Piura la Gestión por	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura la Gestión por	Red Asistencial Piura la Gestión por	Red Asistencial Piura	Red Asistencial Piura	23	Conformar comité de ge	ACTA	01.01.2016	31.01.2016	Jefe de OIPyC - OCP- Of Administrativa
					Elaborar mapa de procesos de la red asistencial Piura,	informe	01.01.2016	31.03.2016	Sub Comité de Control Interno																	
XXIV	Actividad de control		CONTROLES PARA LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y CONTROLES PARA LAS CONTROL PA tecnologias of	Elaborar un plan de control para	24	sensibilizacion sobre las tecnologias de la	carta	01.01.2016	31.03.2016	ORI/ soporte informatico																
	gerencial			INFORMACION Y	INFORMACION Y	INFORMACION Y	INFORMACION Y	tecnologias de la informacion		personal de la red asistencial Piura sobre	informe	01.01.2016	31.12.2016	Informatico/												













VIII. RECOMENDACIONES

- Se debe normar a nivel de Red Asistencial Piura el cumplimiento de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo 2016 "Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Piura"
- Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Piura, ya que es una herramienta de gestión administrativa, que contribuirá a un mejor control y adecuada retroalimentación en cada uno de los procesos según se requiera, sobre todo aquellos que están ligados con la misión institucional.







