

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

Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno

Noviembre 2015

Seguro Social de Salud (ESSALUD)

Director de la Red Asistencial Tumbes
JORGE HECTOR CUENTAS MENDOZA

Prolongación Av. Tumbes N° 1625
Teléfonos: (072) 522024 – Anexo 2000
Página Web: <http://www.essalud.gob.pe/>
Impreso en Tumbes - Perú
Noviembre - 2016



INDICE

	Pág.
1. Antecedentes	3
2. Objetivos	4
3. Alcance	5
4. Base legal	6
5. Diagnóstico	7
6. Fortalezas, debilidades y aspectos a implementar	9
7. Resumen de los Aspectos a Implementar	9
8. Conclusiones	21
9. Recomendaciones	22



I. ANTECEDENTES

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, se promulgó con el propósito de cautelar y fortalecer sus controles internos, administrativos y operativos, a través de acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior.

las normas de control interno aprobadas por la Contraloría General de la República, por Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, y la "Guía de implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría N° 458-2009-CG, orientan 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 Tumbes, con Resolución de Dirección de Red N° 221-DR-RATU-ESSALUD-2013, constituyó su Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno y con esta acción se inició las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz mejoramiento a través de la mejora continua.

El proyecto de informe fue presentado ante los miembros del Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ica, en su segunda sesión, llevada a cabo el día 20 de noviembre de 2015. En dicha reunión se procedió a aprobar el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Tumbes, 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 Tumbes 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 Ica.
2. Determinar los lineamientos a considerar por el Subcomité de Control Interno de la Red Asistencial Tumbes, 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 Ica. 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 Tumbes
- b) Hospital I Carlos Alberto Cortez Jimenez
- c) Posta Médica de Zarumilla
- d) Posta Médica de Zorritos
- e) Posta Médica De la Cruz



IV. BASE LEGAL

1. Constitución Política del Perú 1993.
2. Ley N° 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 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.
6. Decreto Supremo N° 016-20012-TR, que declara en Reorganización el Seguro Social de Salud (ESSALUD), y modificatoria.
7. Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
8. 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.



V. DIAGNÓSTICO

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

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 Tumbes se basó principalmente en las siguientes actividades:

- a) Aplicación de "Lista de Verificación" a los establecimientos que conforman la Red Asistencial Tumbes

Puntaje de evaluación para identificar el nivel de implantación

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

Rango

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



CUADRO N° 01
**TABLA GENERAL DE RESULTADOS
POR COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES
DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES**

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	PROMEDIO	INTERPRETACIÓN	PUNTAJE	INTERPRETACIÓN
AMBIENTE DE CONTROL	Filosofía de la Dirección	4.00	SATISFACTORIO	3.00	ADECUADO
	Integridad y Valores Éticos	4.00	SATISFACTORIO		
	Administración Estratégica	3.17	ADECUADO		
	Estructura Organizacional	3.17	ADECUADO		
	Administración de los Recursos Humanos	3.20	ADECUADO		
	Competencia Profesional	3.00	ADECUADO		
	Asignación de Autoridad y Responsabilidad	2.33	INSUFICIENCIA		
	Órgano de Control Institucional	3.67	ADECUADO		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	Planteamiento de la Administración de Riesgos	1.75	INSUFICIENCIA CRÍTICA		
	Identificación de Riesgos	3.00	ADECUADO		
	Valoración de Riesgos	2.67	INSUFICIENCIA		
	Respuesta al Riesgo	1.00	INSUFICIENCIA CRÍTICA		
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Procedimiento de Autorización y Aprobación	2.50	INSUFICIENCIA		
	Segregación de Funciones	3.50	ADECUADO		
	Evaluación Costo - Beneficio	1.00	INSUFICIENCIA CRÍTICA		
	Control sobre los Accesos a los Recursos o Archivos	3.00	ADECUADO		
	Verificaciones y Conciliaciones	2.50	INSUFICIENCIA		
	Evaluación de Desempeño	4.00	SATISFACTORIO		
	Rendición de Cuentas	4.00	SATISFACTORIO		
	Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	3.50	ADECUADO		
	Revisión de Procesos, Actividades y Tareas	3.00	ADECUADO		
	Controles para las Tecnologías de Información y Comunicaciones	3.58	ADECUADO		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Funciones y Características de la Información	3.50	ADECUADO		
	Información y Responsabilidad	3.00	ADECUADO		
	Calidad y Suficiencia de la Información	3.00	ADECUADO		
	Sistemas de Información	3.00	ADECUADO		
	Flexibilidad al Cambio	3.00	ADECUADO		
	Archivo Institucional	1.00	INSUFICIENCIA CRÍTICA		
	Comunicación Interna	3.33	ADECUADO		
	Comunicación Externa	3.33	ADECUADO		
	Canales de Comunicación	3.00	ADECUADO		
SUPERVISIÓN	Actividades de Prevención y Monitoreo	3.00	ADECUADO		
	Seguimiento de Resultados	3.33	ADECUADO		
	Compromiso de Mejoramiento	3.00	ADECUADO		



VI. FORTALEZAS, DEBILIDADES Y ASPECTOS A IMPLEMENTAR

1. Ambiente de Control

1.1. Filosofía de la Dirección

FORTALEZAS	
1.	El Director de la Red Asistencial Tumbes tiene como propósito permanente coadyuvar a la implementación del Control Interno.
2.	La Red Asistencial Tumbes ha designado el Subcomité de Implementación del Sistema de Control Interno.
DEBILIDADES	
1.	No se han difundido ni socializado, a nivel de la Red Asistencial de Tumbes, la importancia de la implementación del Sistema de Control Interno.
2.	Los Ejecutivos, Funcionarios y Colaboradores de las unidades orgánicas de la Red Asistencial Tumbes no ha reflexionado respecto de la importancia del Sistema de Control Interno.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR	
1.	Incluir en el Plan de Capacitación cursos sobre control interno.
2.	Difusión masiva, a nivel de la Red Asistencial Tumbes, del Plan de Trabajo de Implementación del Sistema de control interno

1.2. Integridad y Valores Éticos

FORTALEZAS	
1.	La Dirección de la Red Asistencial Tumbes prioriza, institucionalmente, el cumplimiento de los valores éticos, la lucha contra la corrupción e implementación del Sistema de Control Interno.
2.	Existe una difusión permanente de la Ley del Código de Ética de la Función Pública.
3.	Se ha formulado el Plan Estratégico Institucional 2012-2016 que recoge los valores institucionales.
DEBILIDADES	
1.	Falta dar capacitación al personal de las Centros Asistenciales que conforman la Red Asistencial (limitaciones geográficas y limitaciones presupuestales impuestas por la normativa de austeridad).
2.	Deficiente difusión de los valores institucionales a través de la Oficina de Relaciones Institucionales de la Red Asistencial.
3.	Desconocimiento de las nuevas disposiciones y transición de la Ley N° 30057, "Ley del Servicio Civil", en materia del Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR	
1.	Incluir e Implementar estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial temas referentes a Control interno, Ética y Moral, Lucha contra la Corrupción y Humanización.

1.3. Administración Estratégica

FORTALEZAS	
1.	Se cuenta con el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), que define misión, visión y objetivos estratégicos.
2.	Se cuenta con el Plan Operativo Institucional para el 2015, el mismo que se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
DEBILIDADES	
1.	Falta de estrategias para sensibilizar al personal sobre los objetivos estratégicos incluidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI).
2.	No se han implementado estrategias de difusión al personal de los documentos de gestión institucional, teniendo un limitado conocimiento de los alcances de los documentos de gestión a fin de comprometerlos en el cumplimiento eficiente de los objetivos estratégicos y actividades programadas (Plan Estratégico y Plan Operativo, respectivamente).
3.	Algunos colaboradores desconocen o no tienen conocimiento preciso sobre los conceptos de misión, visión y los objetivos institucionales.



Página 9



ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Plan Estratégico, Plan Operativo, Acuerdos de Gestión, Plan Anual de Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente y otros documentos de gestión.

1.4. Estructura Organizacional

FORTALEZAS
1. Existe un Manual de Organización y Funciones vigente en la Red Asistencial Tumbes, el mismo que está actualizado y no incluye las nuevas funciones consideradas en los nuevos documentos normativos emitidos por nivel central.
2. Existencia de normativa donde se establece los lineamientos para la implementación de una gestión por procesos en el Seguro Social de Salud (ESSALUD).
DEBILIDADES
1. La Reorganización Institucional se encuentra en proceso, lo que implica reformular la estructura funcional, acción administrativa que obligará a suprimir unidades orgánicas, creación de otras, o traslado de otras con la consiguiente reformulación de funciones, que originaría modificar y actualizar los Manuales de Organización y Funciones.
2. Aún no se ha iniciado la implementación para la Gestión por Procesos en la Red Asistencial Tumbes
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Actualizar el Reglamento de Organización y Funciones de las Redes Tipo C como es el caso de la red Asistencial de Tumbes.
2. Actualizar el Manual de Organización y Funciones de la Red Asistencial Tumbes

1.5. Administración de los Recursos Humanos

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Tumbes tiene procedimientos establecidos, aprobados y difundidos sobre contratación de personal, promoción, entre otros.
2. La Red Asistencial Tumbes tiene su estructura propia de Tipo C, contando con procedimientos establecidos para la inducción de personal, que incluye el componente ético y la difusión de principios y normas sobre esta materia.
3. Estudio de la Brecha Oferta-Demanda a nivel de Red Asistencial.
4. Cuenta con presupuesto aprobado para realizar el Plan de Capacitación 2015.
DEBILIDADES
1. El actual Cuadro de Asignación de Personal (CAP) se encuentra desactualizado.
2. Insuficiente cantidad de personal para el desarrollo de las actividades estratégicas, principalmente asistenciales.
3. El Reglamento Interno de Trabajo se encuentra desactualizado.
4. Existencia de diversos y prolongados conflictos laborales, promovidos por diversos sindicatos de ESSALUD.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Establecer indicadores para medir desempeño del personal.
2. Actualizar y aprobar oportunamente los documentos de gestión como el Manual de Organización y Funciones.

1.6. Competencia Profesional

FORTALEZAS
1. Se cuenta con Manual de Perfiles Básicos de Cargos, los niveles de competencia por cada puesto de trabajo.
2. Se cuenta con Manual de Organización y Funciones en la Red Asistencial Tumbes.
3. Se cuenta con Plan Estratégico Institucional 2012-2016 que recoge los valores institucionales.
DEBILIDADES
1. Falta dar capacitación al personal de las Centros Asistenciales que conforman la Red Asistencial (limitaciones geográficas y limitaciones presupuestales impuestas por la normativa de austeridad).
2. Deficiente difusión de los valores institucionales.
3. El Plan de Capacitación no se formulado teniendo en cuenta las competencias técnicas de cada área de la entidad.



ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Reforzar las acciones de sensibilización que se vienen llevando a cabo con relación a la difusión del Código de Ética de la Función Pública. 2. Difundir el Reglamento Interno de Trabajo de ESSALUD.

1.7. Órgano de Control Institucional

FORTALEZAS
1. La Institución, anualmente conforme a la normatividad sobre la materia, a través de la sociedad de auditoría externa, lleva a cabo una auditoría a sus estados financieros. 2. La institución mantiene un convenio con la Contraloría General de la República en materia de control gubernamental para el mejoramiento de la gestión del seguro social.
DEBILIDADES
1. No se cuenta con un Órgano de Control Institucional descentralizado.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Establecer un procedimiento documentado y aprobado, para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos de control institucional, pendientes de resolución a la fecha.

2. Evaluación de Riesgo

2.1. Planeamiento de la administración de riesgos

DEBILIDADES
1. La Red Asistencial Tumbes carece de una estrategia planificada y organizada para administrar los riesgos (identificación, valoración y respuesta) sin embargo el personal realiza acciones de manera informal y/o espontánea, para identificar y responder los riesgos asociados a su labor. 2. En la mayoría de unidades orgánicas de la Red Asistencial Tumbes no cuenta documentada ni formalmente aspectos de prevención de riesgos. 3. No se evidencia en el Plan de Capacitación, se implementen y/o se incluyan aspectos relacionados a la gestión de riesgos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Se requiere establecer de manera objetiva, con base a estadísticas, la probabilidad de ocurrencia de determinados eventos. 2. Se requiere determinar el impacto que ocasionaría de ocurrir los eventos de riesgo. 3. Se requiere establecer con mediciones Costo-beneficio la conveniencia de realizar mejoras en determinados controles. 4. Se requiere establecer los límites de aceptación de Riesgos de diferentes categorías: respecto a pérdidas patrimoniales. 5. Ejecutar cursos o capacitación en gestión de riesgos al personal y sensibilización sobre cultura de riesgos. 6. Conformar equipos de trabajo de cada unidad orgánica el que estará a cargo de desarrollar e implementar el Plan de Gestión de Riesgo. 7. Desarrollar un Plan de Gestión de Riesgos en la Red Ica que comprendan las principales actividades que se efectúan.

2.2. Identificación de los riesgos

DEBILIDADES
1. No se han identificados a nivel de unidades orgánicas, los riesgos significativos por cada objetivo, tanto estratégico, operativo, financiero o de cumplimiento. 2. No se cuenta con equipo especializado en riesgos a fin de evaluar e identificar los riesgos de cada proceso en la Red Asistencial.



ASPECTOS A IMPLEMENTAR
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. 2. Conformar un equipo de trabajo que deberá estar integrado por profesionales especializados de cada unidad orgánica para la identificación de riesgos.

2.3. Valoración de los Riesgos

DEBILIDADES
1. No se cuenta con escala ni criterios cualitativos y cuantitativos que permita valorar los riesgos. 2. No se ha determinado ni cuantificado la posibilidad de que se presenten riesgos (probabilidad de ocurrencia) ni el efecto que pueda causar (impacto) 3. Falta de personal capacitado en el desarrollo de estas competencias.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Determinar y aplicar formatos y procedimientos para valorar los riesgos identificados que determine (probabilidad de ocurrencia) e (impacto). 2. Capacitar y entrenar personal en la valoración de los riesgos. 3. Desarrollar una matriz para determinar los niveles de riesgos en función de la valoración tanto en la probabilidad de ocurrencia como del efecto de cada riesgo.

2.4. Respuesta al Riesgo

DEBILIDADES
1. No se han establecidos las acciones necesarias (controles) en las unidades orgánicas para afrontar los riesgos evaluados.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Establecer controles para afrontar los riesgos evaluados, que deberán comprender costo-beneficio de los mismos.

3. Actividades de Control Gerencial

3.1. Procedimiento de Autorización y Aprobación

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Tumbes tiene un Manual de Organización y Funciones que contiene funciones de autorización y aprobación que cada trabajador debe realizar para cumplir las metas y objetivos del área a la que pertenece en la Red. 2. Se cuenta con un Sistema de Trámite Documentario (SIAD) mediante el cual las tareas y/o actividades son formalmente comunicadas a los funcionarios, de estas y se hace un control y seguimiento de las mismas. 3. Se cuenta con un Sistema de Gestión (SGS) que opera las Iniciativas determinadas en el Plan Operativo Institucional y se hace un control y seguimiento de las mismas.
DEBILIDADES
1. Los procedimientos de autorización y aprobación establecidos en los procesos, no han sido en su totalidad comunicados a los trabajadores. 2. Existencia de algunos procedimientos y actividades pendientes de elaborar y actualizar.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Efectuar la entrega a todos los trabajadores de la Red, los documentos de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas, lo cual se podría realizar a través de sus jefaturas inmediatas.



3.2. Segregación de funciones

FORTALEZAS	
1.	En el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y en el Manual de Organización y Funciones (MOF) están delimitadas las atribuciones, funciones, tareas de las labores que realizan los trabajadores de acuerdo a su unidad orgánica, por lo que queda definido estructuralmente la segregación de funciones.
DEBILIDADES	
1.	Existe una política contingencial de rotaciones periódicas del personal que ocupan puestos susceptibles a riesgos de fraude.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR	
1.	Establecer procedimientos permanentes para que se implemente la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude (manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, adquisiciones, entre otros).

3.3. Evaluación de Costo-Beneficio

FORTALEZAS	
1.	Están en proceso de formulación, acciones en relación a esta norma de control para la contratación, compra y financiamiento de servicios de salud.
DEBILIDADES	
1.	No se cuenta con política formal y procedimientos de revisión o de actualización periódica de los controles existentes.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR	
1.	Elaborar e implementar documentadamente los controles en los procesos, actividades y tareas, particularmente en aquellos considerados críticos, con la finalidad de garantizar que dicha decisión no afectará la eficiencia y eficacia de la organización de la red, en base a una evaluación de costo/beneficio.

3.4. Controles sobre Accesos y Recursos

FORTALEZAS	
1.	Se cuenta con Normas y Directivas: - o Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, Gestión de la Historia Clínica de los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD. - o Directiva N° 005-GC-ESSALUD-2003, Normas para el uso y Administración del Correo electrónico. - o Directiva N° 001-GCOI-ESSALUD-2003, Normas para brindar seguridad los servidores de las Red de Informática. - o Directiva N° 003-GCOI-ESSALUD-2001, Normas para el Uso de PCs y Periféricos en ESSALUD.
DEBILIDADES	
1.	Si bien es cierto tenemos normativa al respecto pero es preciso establecer estrategias para fortalecer las normas y actualizarla.
2.	Los ambientes o áreas de almacenamiento de archivos de las unidades orgánicas (archivos de gestión o secretariales), no son los más adecuados para un efectivo control de la documentación debido a los espacios reducidos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR	
1.	Implementar y ejecutar la directiva y manual vinculada a la administración de archivos y sus accesos.



3.5. Verificaciones y Conciliaciones

DEBILIDADES
1. Las unidades orgánicas que conforman la Red Asistencial Tumbes, verifican sus actividades y tareas, en base a documentos normativos que los guían, al carecer de una gestión por procesos a nivel institucional, quedando como una acción individual mas no sistémica e integrada.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Elaborar procedimientos de verificación y conciliación mensual por áreas en los procedimientos relacionados con los ingresos y gastos de la Red Asistencial.

3.6. Evaluación de Desempeño

FORTALEZAS
1. La Red Asistencial Tumbes cuenta con una herramienta de medición institucional de los indicadores de gestión los mismos que son evaluados periódicamente y son difundidos al personal.
DEBILIDADES
1. Existe debilidad en la formulación de la evaluación de desempeño, toda vez que no ha sido concebida como un proceso y no responde a una metodología previamente concebida como consecuencia de la adopción de un determinado Modelo..
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Definir un proceso de evaluación de desempeño que considere lo siguiente: ○ Precisar el Modelo de Evaluación de Desempeño a aplicar ○ Identificar el flujo de los procesos a evaluar. ○ Identificar las 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.

3.7. Rendición de Cuentas

FORTALEZAS
1. Se cuenta con lineamientos de rendición de cuentas realizados por el personal y que parten de los procedimientos establecidos: Entrega y Rendición de Viáticos por comisión de servicio, entre otros. Las rendiciones de cuentas del personal, se encuentran orientadas a uso de viáticos y gastos menores.
2. Otra fortaleza es presentar una Memoria institucional anualmente en la que se brinda información de la gestión y logro de objetivos institucionales.
DEBILIDADES
1. En algunas ocasiones la información financiera y presupuestal no está debidamente actualizada.
2. Algunas unidades no presentan oportunamente la información requerida para las rendiciones.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Realizar audiencias públicas anualmente.

3.8. Documentación de Procesos, Actividades y Tareas

FORTALEZAS
1. El módulo de normatividad en la Intranet Institucional contiene Directivas, Guías, Instructivos, Reglamentos, Manuales, Resoluciones y documentos de gestión institucional para aplicación y consulta.
2. Las unidades orgánicas y su personal, tiene registro de las actividades que realizan y del rol que les corresponde para el cumplimiento de los objetivos.



DEBILIDADES
1. Aun no se ha implementado en la Red Asistencial la Gestión por Procesos. 2. No se cuenta con un Mapa General de Procesos y procesos operativos con los subprocesos asociados. 3. A nivel del personal de las unidades y áreas no existe evidencia tangible que esto se realice de manera programada y organizada.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar al personal de la Red Asistencial Tumbes en la metodología de gestión por procesos. 2. Implementar como Política Institucional Prioritaria la Gestión por Procesos

3.9. Revisión de Procesos, Actividades y Tareas

FORTALEZAS
1. Algunas unidades de la Red Asistencial Tumbes 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 Tumbes que conoce poco o nada de la aplicación del Enfoque de Procesos y la Mejora Continua. 2. Si bien las unidades revisan el desarrollo de las actividades, no cuentan con procedimientos que orienten dicha revisión, no realizándola de manera sistémica no encontrando documentación aprobada que sustente.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar al personal de la Red Asistencial Tumbes en la metodología de gestión por procesos.

3.10. Controles de tecnologías de la información y comunicaciones

FORTALEZAS
1. Se cuenta con controles y medidas de seguridad para cautelar el acceso a los sistemas y fuentes de datos informáticos a nivel institucional e individual.
DEBILIDADES
1. No se ha formulado un Plan Operativo Informático ni un Plan de Contingencias específico para la Unidad de Soporte Informático. 2. 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 Unidad de Soporte Informático. 3. Existen debilidades como no contar con sistemas suficientes para automatizar todos los procesos. 4. Existe falta de planificación previa sobre las necesidades de automatización de las áreas. 5. No existe actividades de capacitación en tecnologías de la información al personal de la institución o en algunos casos es restringida y limitada.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD). 2. Elaborar el Plan Operativo Informático y el Plan de Contingencias

4. Información y Comunicación

4.1. Funcionamiento y Características de la Información

FORTALEZAS
1. Los accesos de a información cuenta con niveles establecidos, a acordes con la función del personal. 2. Existe un reconocimiento de la selección y análisis de la información para la toma de decisiones.



DEBILIDADES
- No se han emitido normas sobre el buen uso de los canales de comunicación, correo electrónico, memorandos, informes, cartas. - En algunos casos la información requerida por la Gerencia no siempre es atendida por parte de las áreas con la oportunidad y la rapidez que se requiere.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
- Es necesario reforzar con capacitación intensa el manejo del sistema de información con que se cuenta para incentivar su uso eficaz. - Elaborar normativa para la organización de Archivos digitales, mediante herramientas de contenido, clasificación, entre otros.

4.2. Información y Responsabilidad

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

4.3. Calidad y Suficiencia de la Información

FORTALEZAS
- Las unidades orgánicas reconocen la información que maneja la institución como útil, oportuna sobre todo las utilizadas en áreas asistenciales y administrativas. - El Sistema de trámite dentro de sus bondades tiende a que los documentos se organicen digitalmente por expediente, es decir toda la documentación referida a un tema en particular está organizada dentro de un mismo expediente digital número de (NIT), lo que facilita la revisión de los antecedentes desde su origen de manera oportuna y pertinente.
DEBILIDADES
- Existe un incumplimiento parcial de las bondades del uso del sistema de trámite. - Falta de asignación de responsabilidades en algunos de los procedimientos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
- Se requiere implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información. - Es necesario capacitar en las funciones que les competen a cada nuevo integrante vertiendo el número de horas necesarias para lograr su inserción efectiva.

4.4. Sistema de información

FORTALEZAS
- Se cuenta con información sobre los avances en el cumplimiento del Plan Estratégico y Plan Operativo, así como de los avances y resultados de mayor significación en la web del Intranet de ESSALUD. - 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.



Página 16



DEBILIDADES
1. El personal de la Red Asistencial percibe que no existe una práctica de recoger reclamos de sugerencias de mejora.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Difusión y aplicación de la directiva vinculada a los lineamientos sobre seguridad informática.

4.5. Flexibilidad al Cambio

FORTALEZAS
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. Elaborar un plan de charlas de motivación generando participación activa.

4.6. Archivo Institucional

FORTALEZAS
1. A nivel institucional se hacen esfuerzos por cumplir con la conservación de archivos físicos y magnéticos.
DEBILIDADES
1. No existen ambientes destinados al archivo institucional 2. No existe personal responsable del archivo institucional 3. Carencia de Presupuesto para implementar el archivo institucional
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Reiterar la solicitud de Aprobación de Presupuesto para implementar el archivo institucional a nivel de infraestructura, logística y recursos humanos 2. Establecer estrategias para la aplicación de la normativa interna referida a la transferencia de documentos de archivo al Archivo Central. 3. Formar comité encargado de hacer la transferencia. 4. Mejorar la infraestructura del ambiente de archivos. 5. Realizar las gestiones necesarias a fin de hacer la transferencia al archivo central 6. Constante orientación en materia de archivo central a los encargados de los archivos de cada unidad orgánica.

4.7. Comunicación Interna

FORTALEZAS
1. La Institución cuenta con un Sistema de Trámite (Manual del Usuario del Sistema de Trámite Documentario - SIAD).
DEBILIDADES
1. No se cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal. 2. No se tiene categorización clara de cuáles son los actos indebidos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Capacitar al personal de la Red Asistencial Ica en la elaboración de los documentos.



4.8. Comunicación Externa

FORTALEZAS
1. Se cuenta con procedimientos que garantizan el acceso y requerimiento de la información pública.
DEBILIDADES
1. La página web se actualiza con regularidad sobre las actividades institucionales referidas mayormente a proyectos a nivel nacional.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar a la Oficina de Relaciones Institucionales la elaboración del Manual de Comunicación.

4.9. Canales de Comunicación

FORTALEZAS
1. Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorando, paneles informativos, boletines, revistas.
DEBILIDADES
1. La política institucional relativa a la comunicación interna (memorando, cartas, boletines, entre otros) no está estandarizada. 2. La comunicación y coordinación existente entre las unidades de la entidad no fluye de manera clara, ordenada dificultando una atención oportuna de los requerimientos.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Solicitar a la Oficina de Relaciones Institucionales la elaboración del Manual de Comunicación.

5. Supervisión

5.1. Actividades de Prevención y Monitoreo

FORTALEZAS
1. En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello.
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. Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones.

5.2. Seguimiento de Resultados

FORTALEZAS
1. Las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección.



DEBILIDADES
1. Existe en algunas áreas falta de interés por realizar el seguimiento a la implementación de mejoras y recomendaciones propuestas por el Órgano de Control Institucional, el compromiso de mejoramiento es limitado pues persisten y se repiten aspectos observados.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
1. Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones.

5.3. Compromiso de Mejoramiento

FORTALEZAS
1. La entidad efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente, a nivel de Comité Técnico de Acuerdos y Compromisos de Gestión.
DEBILIDADES
1. No existen mecanismos oficializados a nivel institucional. 2. Respecto de la capacitación en Control Interno, existe reparos del personal en reconocer como válida la capacitación proporcionada vía medios virtuales (Intranet) sobre el tema. 3. No existe participación activa en la identificación y evaluación del personal; esta situación afecta la retroalimentación correspondiente.
ASPECTOS A IMPLEMENTAR
2. Elaborar un procedimiento para efectuar auto evaluaciones y emisión de informes de auto-evaluaciones en forma semestral del Sistema de Control Interno (SCI).



VII. CONCLUSIONES

1. El Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ica alcanza un nivel de desarrollo **ADECUADO** con un valor alcanzado de **(3.00)** con diferencias entre los componentes que lo conforman.
2. Los cinco componentes que conforman el Sistema de Control Interno alcanzan el grado de implementación y/o desarrollo que se muestra en la siguiente tabla:

COMPONENTE	VALOR	GRADO DE DESARROLLO
AMBIENTE DE CONTROL	3.53	ADECUADO
EVALUACIÓN DE RIESGOS	2.19	INSUFICIENTE
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	3.21	ADECUADO
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	2.90	INSUFICIENTE
SUPERVISIÓN	3.11	ADECUADO
RED ASISTENCIAL TUMBES	3.00	ADECUADO






IX. RECOMENDACIONES

1. Se ha formulado un Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Tumbes de ESSALUD", que se remite adjunto para su evaluación, aprobación y ejecución, recomendando iniciar por aquellos aspectos con alta prioridad (insuficiencia crítica e insuficiencia).
2. Programar charlas de sensibilización y capacitación dirigido a los colaboradores de la Red Asistencial Tumbes sobre Control Interno, Gestión por Procesos y Herramientas de Mejora.
3. Fortalecer el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Tumbes, 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


Dr. Oscar P. Sandoval Rodríguez
Jefe Unidad de Planificación, Calidad y R.M.
Red Asistencial
 **EsSalud**
Tumbes
Dr. Zebeyda L. Condozo Lindao
MEDICINA QUIRÚRGICA
C.M.P. 48168
JEFE SERVICIO MEDICO QUIRURGICO
 **EsSalud**
Oscar Vilela Rodríguez
Jefe Oficina de Administración
 **EsSalud**
Red Asistencial
TUMBES
Jorge Héctor Cuentas Mendoza
Director de Red
C.M.P. 21398 R.N.E. 8870
 **EsSalud**
Red Asistencial
Tumbes