

N° 382-12/2018-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Puente Piedra, 21 de Diciembre del 2018...

Visto el Informe N° 008-2018-CCI-HCLLH del 19 de diciembre del 2018, emitido por el Presidente del Comité de Control Interno del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, y el Informe Legal N° 133-2018-AL-HCLLH/MINSA del 21 de diciembre del 2018, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 6° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, establece que el control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes;

Que, el artículo 7° de la citada Ley Orgánica, establece que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente, siendo responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del control interno para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que éste contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo;

Que, la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales;

Que, la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que la Contraloría General de la República es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación.

Que, la Resolución de Contraloría N° 458-2006-CG aprobó la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado" con el objetivo principal de proveer de lineamientos, herramientas y métodos a las entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno (NCI), dejada sin efecto mediante Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG.

Que, mediante Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, Aprobar la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado" que tiene por objeto Orientar el desarrollo de las actividades para la aplicación del modelo de implementación del Sistema de Control

Que, la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD-"Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, regula el modelo y los plazos para la implementación del Sistema de Control Interno que deben realizar las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno; así como la medición del nivel de madurez del SCI con base a la información que deben registrar las entidades de todos los niveles de gobierno en el aplicativo informático Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno.

Que, en el marco de la citada Directiva y de acuerdo a los cambios del modelo de control interno denominado "Control Interno – Marco Integrado" – COSO, que se utiliza como referencia para la normativa de control interno del país, resulta necesario actualizar las orientaciones para las entidades del Estado respecto al proceso de implementación del Sistema de Control Interno.

Que, es compromiso del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz priorizar la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), para lo cual basados en la "Guía de implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado", se ha elaborado el Plan de cierre de brechas del Sistema de Control Interno (SCI) en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, basado en el informe de diagnóstico del Sistema de Control Interno siendo el caso que con fecha 14 de diciembre del 2018, en sesión del Comité de Control Interno la realización de 33 acciones a ser implantadas con la finalidad de cerrar las brechas identificadas.

Que, en cumplimiento de las políticas nacionales y modernización del Estado, este documento servirá también como una herramienta para la correcta implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz funcionamiento a través de la mejora continua; toda vez que su implementación permitirá realizar acciones de mejora para fortalecer la gestión en todos los aspectos orientándola a una gestión basada en procesos, fortaleciendo los objetivos y el cumplimiento de las metas de gestión administrativa de la Entidad.

Que, en uso de las facultades conferidas por el artículo 8, literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010-MINSA,



Nº 382-12/2018-HCLLH/SA



Resolución Directoral

Con las visaciones de la Oficina de Planeamiento Estratégico, la Oficina de Administración y Asesoría Legal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Plan de Trabajo para el cierre de brechas del Sistema de Control Interno (SCI) en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que permitirá ejecutar oportunamente las brechas u oportunidades de mejora a través de una metodología, permitiendo su consolidación en forma gradual, lo que lo constituye en una herramienta necesaria de gestión, y que su implementación permitirá alcanzar las metas y objetivos institucionales, consistente en 33 acciones y/o actividades que implica un gasto proyectado de S/. 42,000 soles (cuarenta y dos mil con 00/100 soles) la misma que forma parte de la presente resolución.

Artículo 3º.- Encargar el cumplimiento y monitoreo del presente acto resolutive al Comité de Control Interno del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

Artículo 4º.- La ejecución del gasto público que implique la realización del Plan de Trabajo para el cierre de brechas del Sistema de Control Interno (SCI) en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, estará sujeto a la disponibilidad presupuestal.

Artículo 4º.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal institucional del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

CC:

- () Oficina Administración
- () Oficina Planeamiento Estratégico
- () Asesoría Legal
- () Integrantes del Comité
- () Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
F. Ruiz Torres
Dr. Jorge Fernando Ruiz Torres
CMP. 34237 - RNE. 27894
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



PLAN DE TRABAJO PARA CIERRE DE BRECHAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ

INTRODUCCIÓN

El Carlos Lanfranco La Hoz, en atención a Ley de Control Interno de las Entidades del Estado - Ley N° 28716, a la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG se aprobó la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", y la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", se ha considerado dentro de la Etapa III de Planificación la elaboración del Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas.

El Carlos Lanfranco La Hoz, reconfirma el Comité de Control Interno con la Resolución Directoral N° 305-10/2018-HCLLH/SA, de fecha 1ro de octubre del 2018, designando a los miembros titulares y suplentes del Comité de Control Interno (CCI); los miembros del Comité, elaboraron el Programa de Trabajo Para el Diagnóstico del Sistema de Control del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, aprobado mediante Resolución Directoral N° 341-10/2018-HCLLH/SA.

El Comité de Control Interno del Hospital ha elaborado el Informe del Diagnóstico del Sistema de Control Interno cumpliendo con el cronograma establecido en el Programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI donde se ha evidenciado debilidades en el Control Interno del Hospital que deberán ser superadas. Por lo se ha elaborado el Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas que han sido identificadas en el Diagnostico del SCI.

Las acciones para el Cierre de Brechas que se ejecuten consolidan gradualmente la implementación del Sistema de Control Interno, es decir, que los controles existan, estén formalizados y que estén operando en la Entidad.

La implementación del Sistema de Control Interno en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz contribuye al logro de los objetivos institucionales mediante



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



una gestión eficiente, eficaz y transparente de los recursos públicos, en beneficio de la ciudadanía.

Tal como lo señala la Guía para la Implementación y fortalecimiento del SCI, el Titular de la Entidad aprueba el Plan de Trabajo y dispone su implementación en los plazos establecidos y asignando los recursos necesarios.

I. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 8124, Ley de Creación del Ministerio de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 30225, la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.
- Ley N° 30372, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, que en su Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria, establece la obligación de todas las entidades de gobierno de implementar su Sistema de Control Interno.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021.
- Decreto Supremo N° 350-2015-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017/SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG que aprueba la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y deja sin efecto la Guía aprobada por Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG.
- Resolución de Contraloría N° 490-2017-CG, que deja sin efecto lo establecido en el numeral 7.6 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de control Interno en las Entidades del Estado".
- Resolución Ministerial N° 381 - 2009/MINSA, que sustituye la denominación del Hospital de Puente Piedra a "Hospital Carlos Lanfranco La Hoz" de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.
- Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Resolución Directoral N° N°305-10/2018HCLLH/SA, que reconforma el Comité de Control Interno designando a los miembros titulares y suplentes del Comité de Control Interno
- Resolución Directoral N° 340-10/2018-HCLLH/SA, que aprueba el Reglamento del Comité de Control Interno del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Resolución Directoral N° 341-10/2018-HCLLH/SA, que aprueba el Programa de Trabajo para el Diagnóstico del Sistema de Control Interno en Hospital.
- Resolución Directoral N° 357-11/2018-HCLLH/SA, se aprueba el Plan de Capacitación - Implementación del Sistema de Control Interno del Hospital.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Ejecutar el cierre de brechas u oportunidades de mejora a partir del diagnóstico efectuado del Sistema de Control Interno del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el cierre de brechas u oportunidades de mejora en los cinco componentes del Sistema de Control Interno de las brechas identificadas en informe del diagnóstico del HCLLH:
 - El componente de Ambiente de Control.
 - El componente de Evaluación de Riesgos.
 - El componente de Actividades de Control Gerencial.



- El componente de Información y Comunicación.
- El componente de Supervisión.

III. METODOLOGÍA

El Plan de trabajo para el cierre de brechas identificadas en el Diagnóstico del Sistema de Control Interno, se ha elaborado bajo la metodología siguiente:

- Revisión de los aspectos a implementar evidenciados en el Diagnóstico del Sistema de Control Interno del HCLLH
- Criterios de Priorización.
- Descripción de las actividades y cronograma.

4.1 Revisión de Aspectos a Implementar evidenciados en el Diagnóstico del SCI del HCLLH.

Teniendo en consideración las fortalezas y oportunidades de mejora identificados en el diagnóstico del SCI del HCLLH, en los cinco componentes del SCI, se desarrollaron aspectos a implementar para cubrir la brechas de control determinada en los diferentes dependencias del Hospital, el mismo que sirve para realizar el Plan de trabajo para el cierre de brechas.

4.2 Criterio de Priorización

Se ha priorizado las actividades teniendo en consideración que existen actividades que requieren ser realizadas en primer lugar para después continuar con la implementación de otras como son los procesos claves.

- Mapeo de Procesos
- Manual de Gestión de Procesos
- Políticas de Gestión de Riesgos
- Plan de gestión de Riesgos
- Manual de Gestión de Riesgos

Asimismo y teniendo en cuenta que la implementación es gradual, seleccionaremos procesos y subprocesos de las diferentes direcciones, oficinas y departamentos asistenciales a efectos de identificar sus riesgos y proponer los controles tendientes a mitigar dichos riesgos en coordinación con los funcionarios responsables.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Igualmente en primera instancia, seleccionaremos los procesos Misionales (Operativos) de las Direcciones y Oficinas que forman parte del CCI y posteriormente se insertaran los procesos administrativos o de soporte y estratégicos.

4.3 Descripción de las actividades y cronograma de Gantt

Se adjunta al presente el Plan de Trabajo del Cierre de Brechas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

IV. RECURSOS

Capacitación y Sensibilización en SCI	S/. 14,000 soles
Capacitación en Gestión de Riesgos	S/. 14,000 soles
Capacitación por Procesos	S/. 14,000 soles
El costo total asciende a la suma de	S/. 42,000 soles.



OBJETIVO: Ejecutar el cierre de brechas u oportunidades de mejora a partir del diagnóstico efectuado del Sistema de Control Interno del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

N°	ACCIONES/ACTIVIDADES	CARGO	DATOS DEL CONTACTO		INICIO	TERMINO	CANTIDAD	PRODUCTO	2019											
			CORREO ELECT.	N° CEL					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
A AMBIENTE DE CONTROL																				
1	Difusión y sensibilización del Sistema de Control Interno	COMITÉ					420	N° Sensibilizados	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
2	Difusión de la evaluación de los Planes Operativos	OPE					4	Informe					1				1		1	
3	Capacitación en Sistema de Control Interno	Comité + Unidad de Personal					40	Informe + Diploma	1											
4	Capacitación en Gestión de Procesos	Comité + Unidad de Personal					60	Informe + Diploma		1										
5	Capacitación en Gestión de Riesgos	Comité + Unidad de Personal					60	Informe + Diploma					1							
6	Incentivar la profesionalización de los servidores administrativos	Unidad de Personal						Informe	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
7	Capacitación y Elaboración de Perfiles de Puestos	Unidad de Personal + Jefes					4	Informe + Diploma					1							
8	Elaborar el Mapa de Proceso a Nivel Institucional	Comité +Jefes de Dpto + Unidades					1	Documento Aprobado con Acto Resolutivo							1					
	5.1 Identificación de los Procesos							Informe												
	5.2 Priorización de los Procesos							Informe				1								
	5.3 Diseño del Mapa de Procesos Priorizados							Informe					1							
9	Elaborar el Manual de Operaciones Priorizado	Comité +OPE					1	Documento Aprobado con Acto Resolutivo									1			
10	Elaborar el Mapeo de Puestos	Unidad de Personal+ Jefes					1	Documento Aprobado con Acto Resolutivo					1	1	1					
11	Elaborar el Manual de Procesos y Procedimientos y actualización	Comité +Jefes de Dpto + Unidades+ OPE					1	Documento Aprobado con Acto Resolutivo					1	1	1	1	1	1	1	
12	Capacitación y Difusión en el Código de Ética de la Función Pública	Unidad de Personal + Comunicaciones+ Informática					1	Informe					1				1		1	
13	Actualizar, difundir el decálogo de valores Institucionales	Unidad de Personal + Comunicaciones+ Informática					428	N° Sensibilizados	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	
B EVALUACIÓN DE RIESGOS																				
14	Elaborar la Política de Gestión de Riesgo	Comité +Jefes de Dpto + Unidades						documento				1								
15	Elaborar el Mapa de Gestión de Riesgo	Comité +Jefes de Dpto + Unidades					1	Documento							1					



