



MINISTERIO DE SALUD



RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 045-2020-SIS-FISSAL/J

Lima, 26 de octubre de 2020

VISTOS: El Informe N° 042-2020-SIS-FISSAL/OPP de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y, el informe N° 069-2020-SIS-FISSAL/OAJ-JAVD con Proveído N° 069-2020-SIS-FISSAL/OAJ de la Oficina de Asesoría Jurídica del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 29761 Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicolaborativo del Aseguramiento Universal en Salud, establece en su Artículo 10 la creación de la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL sobre la base del fondo creado por Ley 27656 Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, con el fin de financiar la atención de las enfermedades de alto costo. Asimismo, por el mencionado artículo el FISSAL es constituido como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud o IAFAS;

Que con Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, se aprueba la Política de Nacional de Modernización de la Gestión Pública, la cual considera como tercer pilar a la Gestión por Procesos;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en “Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID-19”, prorrogada mediante Decretos Supremos N° 020 Y N° 027-2020-SA, a partir del 8 de setiembre del 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario;

Que mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus normas complementarias, que declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083- 2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM y N° 156-2020-PCM, éste último prorroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de octubre de 2020;

Que con Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD, se aprueba el “Reglamento para la Gestión de Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS”;





MINISTERIO DE SALUD



Que, con Resolución de Superintendencia N° 044-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD, se aprueba el “Reglamento de la Gestión Integral de Riesgo en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS”;

Que, mediante Decreto Supremo N° 002-2016-SA, se modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral de Salud-SIS, incorporando al Fondo Intangible Solidario de Salud como órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 026-2019-SIS-FISSAL/J se conforma el Comité Integral de Gestión de Riesgos del FISSAL, en el marco de la Resolución de Superintendencia N° 044-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/S que aprueba el Reglamento de la Gestión Integral de Riesgos en las IAFAS;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 029-2020-SIS-FISSAL/J de fecha 29 de julio del 2020 se aprueba el Plan de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud-FISSAL 2020;



Mediante Acta de Reunión de fecha 23 de Octubre de 2020, el Comité Integral de Gestión de Riesgo del FISSAL, aprueba por unanimidad la modificación del Plan de Gestión de Riesgo Operacional 2020 del FISSAL, a fin de dar cumplimiento a lo requerido por SUSALUD, incorporando en la Matriz de Identificación del riesgo a nivel de proceso, como causa del riesgo: a), R3: “Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19” y R10: “Interrupción de la prestación del servicio de Salud”;



Que con Informe N° 042-2020-SIS-FISSAL/OPP de fecha 23 de octubre de 2020 la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, emite opinión favorable para la modificación del “Plan de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS FISSAL – 2020”, incorporando dos (02) nuevos riesgos operativos en los procesos misionales de Nivel 1: “Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19” e “Interrupción de la prestación del servicio de salud”, además de los controles respectivos a fin de mitigar los riesgos identificados, así como los plazos de su implementación;



Que, mediante Informe N° 069-2020-SIS-FISSAL/OAJ-JAVD y Proveído N° 069-2020-SIS-FISSAL/OAJ la Oficina de Asesoría Jurídica concluye que, al encontrarse dentro de los lineamientos previstos en la normativa de la materia para este tipo de procesos, se considera pertinente la aprobación, mediante acto resolutivo, de la modificación del “Plan de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS FISSAL-2020”, a fin de incorporar los dos nuevos riesgos operativos en los procesos misionales de Nivel 1: “Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19” e “Interrupción de la prestación del servicio de salud” pertinente aprobar la modificación del “Plan de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS FISSAL – 2020”;



MINISTERIO DE SALUD



Con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con el numeral 2.2.1.1 del Manual de Operaciones de FISSAL aprobado por Resolución Jefatural N°132-2016/SIS, de fecha 27.05.2016, modificado por Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS de fecha 04.10.2016;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la modificación del “Plan de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS FISSAL – 2020”, incorporando dos (02) nuevos riesgos operativos en los procesos misionales de Nivel 1: “Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19” e “Interrupción de la prestación del servicio de salud”, además de los controles respectivos a fin de mitigar los riesgos identificados, así como los plazos de su implementación.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Tecnología de la Información la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Regístrese y comuníquese.

EDITH ORFELINA MUÑOZ LANDA
Jefa (e) del Fondo Intangible Solidario de Salud





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

MINISTERIO DE SALUD

SEGURO INTEGRAL DE SALUD



E. MUÑOZ



N. SUÁREZ



C. YARASCA



S. GAMARRA



Y. SALAS



E. HUACHUA



R. BRAVO

FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

PLAN ACTUALIZADO DE GESTIÓN DE RIESGO OPERACIONAL DE LA IAFAS FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD – FISSAL



2020



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO OPERACIONAL

FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL

1. INTRODUCCIÓN

Mediante la ley N° 29761, “Ley de Financiamiento Público de los regímenes Subsidiado y Semicomunitario del Aseguramiento Universal en Salud, en su artículo 10, se crea el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en salud – IAFAS, por lo tanto el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL es la única institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) pública especializada en brindar cobertura frente a enfermedades que pueden representar gastos catastróficos como son las oncológicas (específicamente del listado de enfermedades de alto costo), insuficiencia renal crónica, enfermedades raras y huérfanas, y los procedimientos de alto costo.

La Ley N° 29344, “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”, crea la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud sobre la base de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, como un organismo público técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud, con autonomía técnica, funcional, administrativa, económica y financiera, encargada de registrar, autorizar, supervisar y regular a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud -IAFAS, así como supervisar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

El Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, se establece en su artículo 6° que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud –IAFAS, son aquellas entidades o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse, que reciban, capten y/o gestionen fondos para la cobertura de las atenciones de salud o que oferten cobertura de riesgos de salud, bajo cualquier modalidad.

Mediante Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD, se aprueba el “Reglamento para la Gestión de Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud –IAFAS, con el objetivo de establecer el procedimiento para la gestión de riesgo operacional.

El Decreto Supremo N° 008-2020-SA declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19, prorrogado hasta el 07 de diciembre del presente año mediante Decreto Supremo N° 027-2020-SA; asimismo, mediante Decreto Supremo N° 170-2020-PCM se modifica el Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, Decreto Supremo que establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva Convivencia Social, modificado por los Decretos Supremos N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 151-2020-PCM, N° 156-2020-PCM, N° 162-2020-PCM y N° 165-2020-PCM.

En ese sentido, el presente Plan, describe y establece; la metodología para la gestión de riesgo operacional en el FISSAL, además de un Plan de acción, reporte de monitoreo de resultados y un control de cambios, con el objetivo de mitigar los riesgos operacionales a los cuales se encuentra expuesta la institución.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

Cabe mencionar que ninguna entidad puede eliminar completamente los riesgos asociados a sus objetivos, hecho inherente a la realidad de las organizaciones; por lo cual, el Fondo Intangible Solidario en Salud- FISSAL, promueve la creación de una estructura de gestión que mantenga su nivel de riesgo operacional en rangos acordes para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y dentro de las funciones que debe cumplir dentro del marco del Aseguramiento en Salud.



2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Implementar las políticas, funciones, responsabilidades y metodologías para la Gestión del Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

2.2 Objetivos Específicos

Establecer, identificar, analizar y evaluar los riesgos operacionales a fin de minimizarlos según lo establecido en el Manual de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.

Valorar y evaluar la repuesta y tratamiento de los riesgos operacionales a fin de minimizarlos según lo establecido en el Manual de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.



3. ALCANCE

El Plan de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL es de aplicación y cumplimiento a nivel de las diferentes unidades funcionales que lo conforman.

4. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 4.2 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 4.3 Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- 4.4 Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - AUS; (artículo 21° establece que el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención - LEAC, serán financiados por el FISSAL), reglamentada con Decreto Supremo N° 008-2010-SA, de fecha 02 de abril del 2010.
- 4.5 Ley N° 29761 “Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud”, se crea la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL y se constituye como Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS quien financiará las atenciones de enfermedades de alto costo y atenciones de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas, establecida en la Ley N° 29698 Ley que declara de interés nacional y preferente atención el tratamiento de personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

- 4.6 Decreto Supremo N° 008-2020-SA que declara en “Emergencia Sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID-19”, prorrogada mediante Decretos Supremos N° 020 Y N° 027-2020-SA, a partir del 8 de setiembre del 2020 por un plazo de noventa (90) días calendario.
- 4.7 Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus normas complementarias, que declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario y se dispone el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19; habiéndose prorrogado dicho plazo por los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 146-2020-PCM y N° 156-2020-PCM, éste último prorroga el Estado de Emergencia Nacional hasta el 31 de octubre del 2020.
- 4.8 Resolución Ministerial N° 319-2012-MINSA, se autoriza el inicio de actividades del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL en el Seguro Integral de Salud con el fin de financiar las enfermedades de alto costo de atención y las enfermedades raras o huérfanas.
- 4.9 Resolución Ministerial N° 325-2012-MINSA, se aprueba el Listado de Enfermedades de Alto Costo de Atención.
- 4.10 Resolución de Inscripción N° 00103-2012-SUNASA/IRAR, se asigna al FISSAL el N° de Registro IAFAS 10003.
- 4.11 Decreto Legislativo N° 1163, aprueba disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud y en el numeral 2.3 del artículo 2º, se faculta al FISSAL a financiar las atenciones de las enfermedades y procedimiento de alto costo de atención y enfermedades raras y huérfanas.
- 4.12 Decreto Supremo N° 020-2014-SA, se aprobó el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud (Artículo 7 considera como IAFAS al Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL).
- 4.13 Decreto Supremo 030-2014-SA, aprueba el reglamento del Decreto Legislativo 1163.
- 4.14 Resolución Jefatural N° 093-2015/SIS, aprueban el Listado de Procedimientos de Alto Costo a ser financiados por la Unidad Ejecutora FISSAL para los asegurados del SIS: Trasplante de Medula Ósea, Trasplante Renal y Trasplante Hepático, en mérito al artículo 8 del reglamento del Decreto Legislativo 1163 (D.S. 030-2014-SA).
- 4.15 Decreto Supremo N° 002-2016-SA, norma que modificó el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Integral del Salud incorporando al Fondo Intangible de Salud - FISSAL como órgano desconcentrado del SIS.
- 4.16 Decreto Supremo N° 010-2016-SA, dictan disposiciones para las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud Públicas, norma de aplicación a las IAFAS, estableciéndose disposiciones para la adecuación administrativa, referida a la identificación de los procesos misionales, así como la adecuación contable.
- 4.17 Resolución Jefatural N° 066-2016/SIS, se define al FISSAL como entidad Tipo B del Seguro Integral de Salud, en el marco de la Ley 30057, Ley del Servicio Civil.
- 4.18 Resolución Jefatural N° 100-2016/SIS, que aprueba el Manual Clasificador de Cargos del Fondo Intangible Solidario de Salud, en su calidad de Entidad Tipo B.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

- 4.19 Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, modificada por Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS, de fecha 04 de octubre del 2016, que aprueba el “Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL”, como órgano desconcentrado del Seguro Integral de Salud, conforme a lo dispuesto por la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo N° 002-2016-SA.
- 4.20 Resolución Ministerial N° 1075-2019/MINSA se aprueba el Documento Técnico: Listado de Enfermedades Raras o Huérfanas.
- 4.21 Resolución Jefatural N° 036-2019-SIS-FISSAL/J se aprueba el Manual de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.
- 4.22 Resolución Jefatural N° 025-2019-SIS-FISSAL/J designar a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto como Unidad Funcional responsable de implementar la Gestión Integral de Riesgo.
- 4.23 Resolución Jefatural N° 026-2019-SIS-FISSAL/J Conformar el Comité Integral de Gestión de Riesgos del Fondo Intangible Solidario en Salud - FISSAL.
- 4.24 Resolución Jefatural N° 030-2019-SIS-FISSAL/J Aprobar el Reglamento del Comité Integral de Gestión de Riesgos del Fondo Intangible Solidario en Salud - FISSAL
- 4.25 Resolución Jefatural N° 037-2019-SIS-FISSAL/J Aprobar el documento “Lineamientos para la Gestión del Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario en Salud – FISSAL



5. MISIÓN Y VALORES INSTITUCIONALES



5.1 Misión

Dentro del marco de lo dispuesto en la Resolución Jefatural N° 046-2020-SIS que aprueba el Plan Estratégico Institucional – PEI del Seguro Integral de Salud 2020 - 2024 se define la Misión Institucional:

“Brindar protección financiera en salud a su población objetivo, con un enfoque de equidad y eficiencia”.



5.2 Valores

Los valores organizacionales que son los principios que guían la gestión y comportamiento de las personas que integran la institución son:

- 5.2.1. Compromiso: Actuar con firmeza inquebrantable por cumplir dentro del plazo estipulado, algo que nos hemos propuesto o que debemos hacer.
- 5.2.2. Ética: Demostrar comportamiento honesto, probo, transparente e intachable en el desempeño laboral y personal.
- 5.2.3. Trabajo en equipo: Integrar y colaborar de forma activa en la consecución de objetivos comunes con otras personas, áreas y organizaciones.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

5.2.4. Transparencia: Permitir que los demás entiendan claramente el mensaje que les estamos proporcionando y perciban un mensaje que exprese lo que realmente deseamos o sentimos.

5.2.5. Vocación de Servicio: Atender con trato oportuno, humano y de calidad a los ciudadanos que requieran algunos de nuestros servicios.



6. FUNCIONES PRINCIPALES

El Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL tienen las siguientes Funciones Generales¹

- 6.1 Financiar las atenciones de las enfermedades de alto costo, enfermedades raras o huérfanas, procedimientos de alto costo y otras de acuerdo a ley.
- 6.2 Administrar los recursos provenientes de los fondos públicos y otras fuentes, destinadas al financiamiento de las prestaciones a su cargo, conforme a ley.
- 6.3 Promover convenios y/o contratos con IAFAS/IPRESS en el territorio nacional o extranjero con el fin de garantizar la atención de los asegurados bajo los planes de cobertura que brinda.
- 6.4 Establecer mecanismos de control y procedimientos que permitan financiar las prestaciones a su cargo.
- 6.5 Gestionar los riesgos relacionados con la cobertura que brinda, así como desarrollar instrumentos de gestión financiera tales como mecanismos de pago, tarifas, entre otros.
- 6.6 Desarrollar los procesos de atención al asegurado dentro del marco de su competencia.



7. DEFINICIONES OPERACIONALES

- 7.1 APETITO DE RIESGO: El nivel de riesgo que las instituciones están dispuestas a asumir en la búsqueda de retorno económico o retorno social o valor.
- 7.2 EVENTO: Un suceso o serie de sucesos que pueden ser internos o externos a la institución, originados por la misma causa que ocurre durante el mismo periodo de tiempo.
- 7.3 EVENTO DE PERDIDA DE RIESGO OPERACIONAL: El evento que conduce a una o varias pérdidas cuyo origen corresponde al riesgo operacional.
- 7.4 PROBABILIDAD: Hace referencia a la oportunidad de que algo suceda, este definido o no, medido o determinado de forma objetiva o subjetiva, de modo cuantitativo o cualitativo.
- 7.5 IMPACTO: La consecuencia o consecuencias de un evento, expresado ya se en términos cualitativos o cuantitativos. Usualmente se expresa en términos monetarios o no monetarios.



¹ Manual de Operaciones FISSAL – RJ 132-2016/SIS



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

- 7.6 RIESGO: Es el efecto de una desviación de alto que se espera, ya sea positivo o negativo. Normalmente el riesgo viene expresado como una combinación de las consecuencias de evento y la probabilidad de que ocurra.
- 7.7 RIESGO INHERENTE: Riesgo propio de la actividad sin tener en cuenta los controles.
- 7.8 RIESGO RESIDUAL: Riesgo que subsiste luego de implementar los controles
- 7.9 RIESGO LEGAL: Posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras debido a la falla en la ejecución de contratos o acuerdos, al incumplimiento de las normas, así como a factores externos.
- 7.10 RIESGO OPERACIONAL: La posibilidad de ocurrencia de pérdidas originadas por factores como procesos inadecuados, deficiencia o fallas en las personas, en la tecnología de la información, o por eventos externos.
- 7.11 GESTIÓN DE RIESGO: Son todas aquellas acciones coordinadas para dirigir y controlar los riesgos a los que puedan estar abocadas las organizaciones.
- 7.12 PLAN DE GESTIÓN DE RIESGO OPERACIONAL: Consiste en el documento que contiene la identificación de los riesgos operacionales del proceso y su tratamiento.
- 7.13 SEGURIDAD RAZONABLE: Se refiere al nivel de seguridad que una IAFAS puede tener en alcanzar sus objetivos, considerando que siempre es posible que se produzcan desviaciones o impactos importantes que no sean prevenidos o detectados, dada la alta incertidumbre inherente al futuro.
- 7.14 TOLERANCIA DE RIESGOS: El nivel de variación que la Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud está dispuesta a asumir en caso de desviación de los objetivos institucionales trazados.
- 7.15 INDICADORES DE RIESGO: Avisos que se producen en la gestión de riesgos.
- 7.16 PERDIDAS: Cuantificación económica de la ocurrencia de un evento de riesgo, así como los gastos derivados en la atención a su respuesta.
- 7.17 PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO: Tiene como objetivo dotar a la institución de la capacidad de mantener, o de ser el caso recuperar los principales procesos del negocio dentro de los parámetros previamente establecido.
- 7.18 PROCESO: Conjunto de actividades, tareas y procedimientos organizado y repetibles, debidamente interrelacionados, que toman insumos y producen resultados.
- 7.19 PROCESO CRÍTICO: Son aquellos que son considerados indispensables para la continuidad de las operaciones y servicios, y que son identificados en el análisis del impacto en el negocio.
- 7.20 SISTEMAS DE CONTROL INTERNO: Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal, organizados y establecidos en cada entidad del Estado; cuya estructura, componentes, elementos y objetivos se regulan por la Ley N° 28716 y normativa técnica que emite la Contraloría General de la República sobre la materia.



E. MUÑOZ



N. SUÁREZ



C. YARASCA



S. CAMARERO



Y. SALAS



E. HUACHUA



R. BRAVO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Según la Resolución Jefatural N°132-2016/SIS y su modificatoria, se aprobó el Manual de Operaciones contándose con una estructura orgánica con cargos funcionales que considera una:

- 8.1 Jefatura que es la máxima autoridad,
- 8.2 Órganos de Asesoría, que son la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Oficina de Asesoría Jurídica.
- 8.3 Órganos de Apoyo, que son la Oficina de Administración y la Oficina de Tecnologías de Información; y,
- 8.4 Órganos de Línea, en la que se encuentran la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo (DIGEA), la Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo (DICOE) y la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo (DIF).



9. MAPA DE PROCESOS

Mediante Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS se aprueba el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL, y de acuerdo al numeral 3.2 los Procesos Nivel Cero referido a la Gestión de Aseguramiento en Salud se definen en el siguiente cuadro:





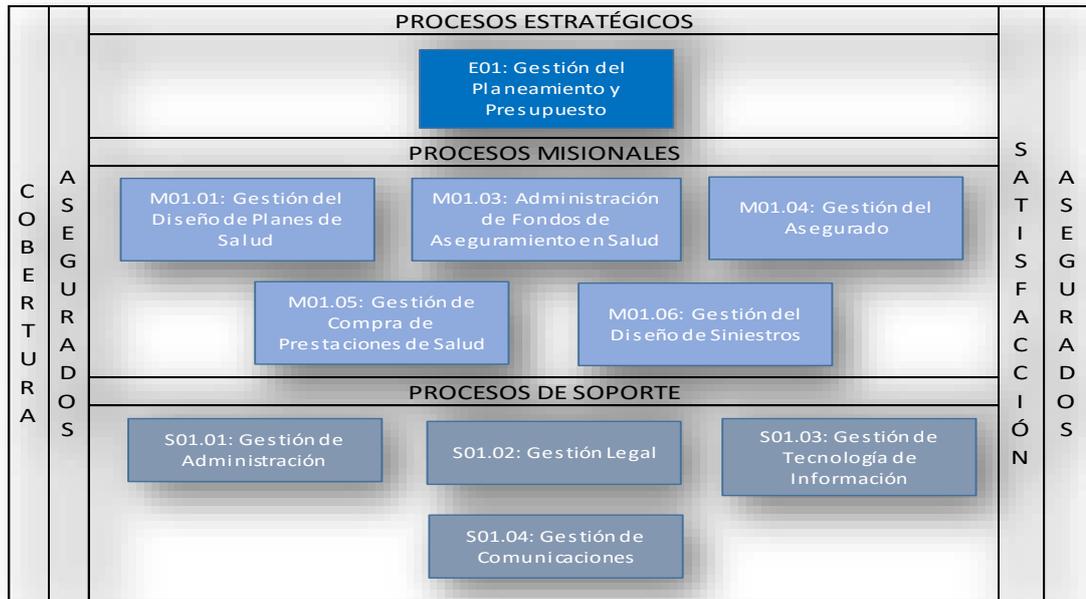
PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”



9.1 Procesos Estratégicos

9.1.1. Gestión del Planeamiento y Presupuesto: Involucra el diseño, planificación y organización del Fondo Intangible Solidario de Salud, en función de los objetivos institucionales, metas físicas y presupuestales, así como la reformulación de las mismas de acuerdo a la naturaleza de la misión de la organización, las que serán guías de acción para la ejecución de actividades, procesos y procedimientos en toda la organización.

9.2 **Procesos Misionales:** Se han priorizado 4 de los 5 procesos misionales aprobados para el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL en el Manual de Operaciones para ser gestionados inicialmente, estos son:

9.2.1. Gestión del Diseño de Planes de Salud: Constituido por todas las actividades que permitan elaborar los planes de salud que se ofertan a la ciudadanía, implementarlos, mejorarlos y monitorear su funcionamiento según lo establecido por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.

9.2.2. Gestión del Asegurado: Interacción directa con los asegurados y las respectivas IAFAS beneficiarios del FISSAL, acompañante y/o donante, con el propósito de garantizar la protección de los derechos a acceso de las coberturas de las prestaciones de salud, promoviendo los derechos y deberes del asegurado. Seguimiento de la recuperación del asegurado de la IAFAS correspondiente.

9.2.3. Gestión de Compra de Prestaciones de Salud: Suscripción de Convenios y Contratos con IPRESS públicas y privadas o con otras IAFAS, a través de los cuales





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

se pactan o acuerdan las condiciones generales y específicas de servicio para los asegurados, a cambio de una contraprestación, evaluando su cumplimiento.



9.2.4. Gestión del Diseño de Siniestros: Son todas las actividades que tienen por finalidad liquidar los siniestros, vale decir; validar la prestación de recursos como facturación, transferencia presupuestal, contraprestación con otros servicios u otra forma de asignación de recursos. Supervisión y evaluación del uso de los fondos transferidos a las IPRESS públicas.



9.2.5. Administración de Fondos de Aseguramiento en Salud: Transferencia y liquidación de las atenciones de los asegurados, Negociación de convenios. Actualización de mecanismos de pago, tarifas y valorización de las prestaciones. Efectuar control financiero a las IPRESS públicas, está conformado por todas las actividades que permiten garantizar un adecuado resultado en el manejo de los recursos financieros que constituyen los fondos de aseguramiento, incluye la toma de decisión sobre el uso de los recursos provenientes de las transferencias.



9.3 **Procesos de Soporte**

Los responsables de ejecutar y hacer cumplir los procesos de soporte son la Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina de Administración y la Oficina de Tecnología de la Información perteneciente a los órganos de administración interna.



Los procesos de soporte son: Gestión de Administración, Gestión Legal, Gestión de Tecnología de Información y Gestión de Comunicaciones.

10.METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS



La implementación de la gestión de riesgos en el FISSAL se desarrolló de acuerdo a los lineamientos y metodología establecidos y en concordancia con el Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud aprobado por Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD; con las Normas de Control Interno de las Entidades del Estado RC N° 146-2019-CG, aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG “ Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del estado”



A continuación, se muestran las fases que se desarrollaron para la implementación de la Gestión de Riesgos:





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

PROCESO DE GESTIÓN DE RIESGOS



10.1 Establecimiento del Contexto

Esta etapa comprendió el análisis basado en el conocimiento previo del entorno, de las necesidades y el ambiente en general del proceso (políticas de gobierno, stakeholders, diseño del proceso, cultura y desarrollo organizacional, etc.) el objetivo principal fue que el proceso tenga una visión global de los factores que tienen influencia en la capacidad de conseguir sus metas y objetivos establecidos, por el pliego SIS y por el Sector Salud.

Se han identificado los siguientes factores para el adecuado análisis de las causas de los riesgos en cada proceso y gestión del mismo:

CLASIFICACIÓN	FACTORES
EXTERNOS	Económicos: Reducción del presupuesto por prioridades del Gobierno. Austeridad del Gasto
	Políticos: Cambio del gobierno con nuevos planes y proyectos de desarrollo. Falta de continuidad en los programas y reformas establecidas.
	Sociales: Ubicación de la Entidad que dificulta el acceso al personal y al público, constantes marchas, paros en los alrededores de la entidad y situaciones de emergencia causadas por epidemias, pandemias u otros.
	Tecnológicos: Falta de interoperabilidad con otros sistemas externos. Faltas en la infraestructura tecnológica, falta de recursos para el fortalecimiento tecnológico.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

	<p>Medio Ambiente: Sismos, contaminación por sustancias perjudiciales para la salud. Mala práctica de clasificación de residuos (reciclaje).</p>
	<p>Comunicación Externa: Múltiples canales e interlocutores de la Entidad con los usuarios. Servicio telefónico insuficiente, falta de coordinación de canales y medios.</p>
<p>INTERNOS</p>	<p>Financieros: Bajo presupuesto de funcionamiento que impide el desarrollo de proyectos, demoras en apropiación y ejecución de recursos.</p>
	<p>Personal: Desmotivación de los servidores, falta de incentivos, carrera administrativa sin posibilidades de ascenso, alta rotación.</p>
	<p>Procesos: Incoherencia entre procesos establecidos y ejecutados, mapa de procesos desactualizado, desconocimiento de los procesos y procedimientos por parte de los servidores, desactualización de documentos de procesos.</p>
	<p>Tecnología: Sistemas de gestión ineficientes, falta de optimización de sistemas de gestión, falta de coordinación de necesidades de tecnología.</p>
	<p>Estrategia: Falta de lineamientos y demoras en la Planeación, estructura organizacional no acordes con procesos, indicadores mal formulados que no aportan a la gestión para toma de decisiones.</p>
	<p>Comunicación Interna: Falta de control sobre los canales establecidos. Falta de registros de resultados de reuniones, demoras en el traslado de la información, poca efectividad en los canales internos.</p>

10.2 Identificación de los Riesgos

El proceso de identificación de los riesgos está íntimamente ligado a la gestión por procesos por lo que una correcta identificación de los mismos, depende de que los procesos tengan su objetivo y alcance definidos, sus actividades claramente descritas y los indicadores correctamente identificados y monitoreados.

Todo lo anterior proporcionó la información necesaria para identificar los eventos que podrían evitar que el proceso alcance los resultados previstos y según su probabilidad e impacto estos serán los riesgos que deberán ser gestionados.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

10.2.1. Técnicas Utilizadas para la Identificación

La tecnología de gestión de riesgos comprende el uso de técnicas de identificación de riesgos que se basan en un análisis tanto del pasado como del futuro, siendo necesario levantar la información por parte de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) quien en coordinación con las demás áreas realizó reuniones técnicas de trabajo conjunto.

A continuación, se presentan las técnicas que se utilizaron para la gestión de riesgos en el FISSAL:

✓ Técnicas de recopilación de información

Entrevista/ Tormenta de ideas / Juicio de Expertos: Consistió en realizar reuniones de trabajo a cargo de un moderador, con un número determinado de concedores del proceso analizado, los cuales detallan en primer lugar la problemática y/o posibles eventos de riesgo de dicho proceso y analizan conjuntamente las causas, consecuencias, probabilidad e impacto de los mismos; el moderador sintetizó dicha información en formatos preestablecidos para su evaluación y presentación de resultados.

✓ Técnicas de diagramación visuales

Diagrama de flujo /Diagrama de afinidad / Diagrama de bloques del proceso: Esta fue una técnica de soporte para la aplicación de la tormenta de ideas que permitió realizar un análisis más detallado y visual de las actividades que pueden generar posibles eventos de riesgo, así como detectar las actividades de control del proceso analizado.

10.2.2. Identificación de Riesgos del Proceso

Para la identificación de los procesos, se siguieron los siguientes pasos:

✓ Recopilación de los objetivos y diagramas de flujos de los procesos de la entidad:

Para realizar la identificación de riesgos a nivel proceso, se recopiló la información de los objetivos y su diagrama de flujo de actividades del proceso.

✓ Identificación de los riesgos en los procesos del FISSAL

Para dar inicio a la identificación de riesgos en un determinado proceso, se realizaron reuniones técnicas entre el personal de la OPP y el personal



E. MUÑOZ



N. SUAREZ



C. YARASCA



S. CAMARSA



Y. SALAS



E. HUACHUA



R. BRAVO



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

responsable y ejecutor de dicho proceso, a fin de aplicar las técnicas descritas identificando, valorando, dando respuesta y validando la información con el dueño o responsable del proceso analizado.

✓ **Elaboración de la Matriz de Identificación de Riesgo a Nivel Proceso**

Toda la información recopilada en las reuniones técnicas sostenidas, se sistematizaron en el Formato N° 01 “Matriz de Identificación de Riesgos a Nivel Proceso”, donde por cada proceso se registraron y codificaron los riesgos identificados y sus posibles causas y efectos, con la finalidad de poder valorarlos y darles una respuesta apropiada mediante la implementación de actividades de control. El formato de la Matriz de Identificación de Riesgos a Nivel Proceso se muestra a continuación:

FORMATO N°01:

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS A NIVEL PROCESO

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN A NIVEL PROCESO

(1) Fondo Intangible Solidario de Salud		(2) UNIDAD ORGANICA : DIF: Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, DICOE: Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, DIGEA: Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo				
(3) MACROPROCESO / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD						
(4) PROCESO / SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUB PROCESO	COD. DEL RIESGO	(6) RIESGO	(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
Gestión del Diseño de Planes de Salud	Gestionar las actividades conducentes al diseño de Planes de Salud que aseguren la cobertura de las necesidades prestacionales en salud de la población objetivo del FISSAL	R1	Que se financie enfermedades o procedimientos no incluidos en la cobertura FISSAL.	Operativo	C1: La normativa vigente no es específica sobre las prestaciones bajo la cobertura FISSAL. C2: El SIS y el FISSAL no han definido las prestaciones financiables en los casos que ocurra una atención con diagnósticos múltiples dentro de la cobertura de ambas IAFAS. C3: No hay herramientas informáticas. C4: No hay control posterior exhaustivo	E1: Enfermedad cobaturada que no corresponde E2: Desequilibrio presupuestal en el FISSAL.





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN A NIVEL PROCESO

(1) Fondo Intangible Solidario de Salud		(2) UNIDAD ORGANICA : DIF: Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, DICOE: Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, DIGEA: Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo				
(3) MACROPROCESO / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD						
(4) PROCESO / SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUB PROCESO	COD. DEL RIESGO	(6) RIESGO	(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
Gestión de Compra de Prestaciones de Salud	Gestionar la identificación de requerimientos de prestaciones y la negociación, suscripción y seguimiento al cumplimiento de los convenios y contratos con las IPRESS privadas y Públicas	R2	Que no se realice la suscripción y/o renovación de los contratos con las IPRESS Privadas dentro de los plazos establecidos	Operativo	C1: Escasa oferta privada de servicios de salud. C2: No existe una adecuada gestión por contratos. C3: Insuficiente data para estimar la demanda del servicio. C4: Existe una brecha en la oferta pública para los Servicios de salud y falta de implementación de alternativas a los Servicios de salud	E1: Demora en la atención de los asegurados SIS con cobertura FISSAL. E2: Procesos desiertos y/o anulaciones. E3: Incumplimiento del Plan Anual de Contrataciones. E4: Insatisfacción del asegurado
		R3	Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19	Operativo	C1: IPRESS privadas no cumplen con las normas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19: Infraestructura inadecuada. C2: Elevados costos en la implementación de los Protocolos de Bioseguridad	E1: Demora en la atención a los asegurados SIS con cobertura FISSAL con diagnóstico COVID 19. E2: Incumplimiento de las normas técnicas de salud establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19.
		R4	Que la suscripción y/o renovación de convenios con las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna	Operativo	C1: Demora en la suscripción de los convenios por parte de los involucrados. C2: Retraso en la emisión de opinión técnica de los órganos correspondientes. C3: Demora o pérdida de los convenios durante el envío vía mensajería	E1: Imposibilidad de realizar transferencias financieras a las IPRESS. E2: Prestaciones de salud pendientes de financiar. E3: Insatisfacción del asegurado





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN A NIVEL PROCESO

(1) Fondo Intangible Solidario de Salud	(2) UNIDAD ORGANICA : DIF: Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, DICOE: Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, DIGEA: Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo
---	---

(3) MACROPROCESO / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

PROCESO / SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUB PROCESO	COD. DEL RIESGO	(6) RIESGO	(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
 E. MUÑOZ		R5	No existe un adecuado seguimiento de los contratos suscritos con las IPRESS privadas	Operativo	C1: Falta de articulación y coordinación entre las áreas y órganos responsable del proceso. C2: Falta de sistematización de la Información de los Contratos suscritos con las IPRESS privadas	E1: Información fraccionada y manual que recarga la labor y existe una mayor probabilidad en la ocurrencia de errores. E2: Demora en la toma de decisiones. E3: Demora en la atención de requerimientos de información
			 N. SUAREZ C. YARASCA Gestión de Siniestros S. GAMARRA Y. SALAS E. HUACHUA R. BRAVO	Registrar, validar y gestionar el pago de las prestaciones asistenciales autorizadas que son brindadas por las IPRESS, garantizando su cumplimiento de estándares y normativa vigente en materia de salud	R6	Que el financiamiento de las prestaciones a las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna
R7	Que se valide las prestaciones de salud no conformes u observables en las IPRESS públicas	Operativo		C1: No se cuenta con normativa interna de FISSAL para el proceso control de prestaciones de Alto Costo. C2: Insuficientes recursos para realizar los procesos de control a las IPRESS públicas.	E1: Prestación validada que no corresponde cubrir financiamiento.	
R8	Que no se realicen suficientes visitas de supervisión a IPRESS Privadas	Operativo		C1: No se cuenta con suficientes recursos para visitas de supervisión a IPRESS privadas. C2: No se cuenta con normativa interna de FISSAL para el proceso de visita de supervisión a IPRESS (herramientas estandarizadas).	E1: IPRESS que brinden servicios que no cumplan la normativa vigente. E2: Criterios aplicados por el equipo de supervisión sean distintos. E3: Incumplimiento de contratos – penalidades	



Av. Elmer Faucett N° 150
San Miguel Lima – Perú
T (511) 628-7092 / 628-7093
www.fissal.gob.pe





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN A NIVEL PROCESO

(1) Fondo Intangible Solidario de Salud		(2) UNIDAD ORGANICA : DIF: Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, DICOE: Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, DIGEA: Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo				
(3) MACROPROCESO / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD						
(4) PROCESO / SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUB PROCESO	COD. DEL RIESGO	(6) RIESGO	(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
Gestión de Asegurados	Asegurar el acceso ininterrumpido a las prestaciones financiadas por el FISSAL, mediante la toma de acciones preventivas y correctivas sobre las amenazas y oportunidades identificadas, considerando asimismo la atención de consultas y sugerencia de los asegurados	R9	Que el asegurado tenga su seguro SIS anulado/ inactivo y sea reportado atendido por la IPRESS	Operativo	C3: Medidas que restrinjan el libre tránsito establecidas por las normas del COVID-19	E4: Asegurado insatisfecho. E5: Incumplimiento de los contratos suscritos con las IPRESS
		R10	Interrupción de la prestación del servicio de salud	Operativo	C1: Asegurados cuentan con otro seguro de salud. C2: No realizó los pagos oportunamente (SIS independiente / emprendedor). C3: Cambio de clasificación socioeconómica. C4: Cuenta con un seguro SIS cuyo Plan de Beneficios no incluye el alto costo. C5: No verificación de la condición de asegurado por parte de la IPRESS donde recibe atención. C6: No contar con acceso a un aplicativo que permita la verificación en línea	E1: Reclamo del asegurado. E2: Reclamo de la IPRESS. E3: Financiamiento de asegurados con otro tipo de seguros. E4: Financiamiento de asegurados que no se encuentren activos en el momento de recibir la atención. E5: Financiamiento de procedimientos de alto costo a asegurados SIS con derecho a ser inscritos a otro tipo de seguros.
					C1: Medidas que restrinjan el libre tránsito establecidas por las normas del COVID-19. C2: No contar con financiamiento para la contratación de los servicios de acuerdo a lo establecido en las normas técnicas ante el contexto del COVID-19	E1: Reclamos del asegurado. E2: Poner en riesgo la salud del asegurado.





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN A NIVEL PROCESO

(1) Fondo Intangible Solidario de Salud		(2) UNIDAD ORGANICA : DIF: Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo, DICOE: Dirección de Cobertura y Evaluación de Prestaciones de Alto Costo, DIGEA: Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo				
(3) MACROPROCESO / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD						
(4) PROCESO / SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUB PROCESO	COD. DEL RIESGO	(6) RIESGO	(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
		R11	Que el asegurado con diagnóstico oncológico (LEAC) no se beneficie de las prestaciones administrativas (PA)	Operativo	C1: Desconocimiento del asegurado que puede contar con este beneficio. C2: No haya presupuesto para este tipo de prestaciones. C3: La solicitud de Prestación Administrativa no se realiza dentro de los plazos establecidos	E1: No tenga la prestación administrativa oportunamente. E2: Gasto asumido por la familia del paciente que podría afectar su economía. E3: Reclamo del asegurado

El registro de los datos en la Matriz de Identificación de Riesgos a nivel proceso se realizará de la siguiente forma:

- (1) Órgano. -Registrar el nombre del órgano/unidad al cual pertenece el proceso analizado.
- (2) Unidad Orgánica. -Registrar el nombre de la unidad orgánica al cual pertenece el proceso analizado.
- (3) Macro proceso/Proceso. -Registrar el nombre del proceso analizado.
- (4) Proceso/Subproceso. -Registrar el nombre del Sub proceso, de corresponder, de acuerdo al nivel de análisis de los riesgos identificados.
- (5) Objetivos del Proceso/Subproceso. -Describir detalladamente el (los) objetivo (s) del proceso o sub proceso según corresponda.
- (6) Riesgo. - Registrar los riesgos identificados los cuales deben estar basados en los objetivos del proceso/subproceso descritos en el recuadro (5).
- (7) Tipo de Riesgo. - Teniendo en cuenta lo descrito en el numeral 2.4 Clasificación de los Riesgos, se debe definir y registrar el tipo de riesgo al cual pertenece.
- (8) Causas. - Registrar las causas que podrían originar el riesgo identificado, las cuales pueden originarse debido a factores internos (financieros, personal, procesos, tecnología, estratégicos, comunicación interna, etc.) o factores externos (políticos, sociales, medio ambientales y tecnológicos).
- (9) Efectos. - Registrar todos los efectos o consecuencias que podrían ocurrir si los riesgos se llegaran a materializar.

10.2.3. Otras Fuentes para la Identificación de Riesgos

Aparte de la identificación de riesgos efectuado por el dueño y el personal que labora en el proceso analizado, existieron otras fuentes de información para la identificación de los riesgos del proceso, tales como:

- ✓ Por recomendación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 “Año de la Universalización de la Salud”

La OPP recomendó en algunos casos la inclusión de riesgos en un proceso basado en la información recopilada y en el análisis de las actividades realizadas durante la mejora continua de los procesos de la entidad (gestión por procesos).

✓ **Por recomendación del Comité de Control Interno (CCI) o del Comité Gestión de Riesgo (CGR)**

Los riesgos identificados en los procesos fueron aprobados por el Comité de Gestión de Riesgos del FISSAL.

GRÁFICO N° 02: FUENTES DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS



10.3 Valoración de los Riesgos

El análisis o valoración del riesgo se realizó considerando la estimación de la PROBABILIDAD de ocurrencia y las posibles consecuencias o IMPACTO de los riesgos identificados, lo cual nos permitió identificar los riesgos potenciales que podrían afectar el logro de los objetivos. Para la valoración de los riesgos se utilizó el siguiente formato:

FORMATO 02: MATRIZ DE VALORACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS
Sección 1: “Valoración de los Riesgos Identificados”

(4) PROCESO / SUB PROCESO	CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	VALORACIÓN DEL RIESGO					(4) RIESGO INHERENTE
			(2) PROBABILIDAD	VALOR	(3) IMPACTO	VALOR	PXI	
Gestión del Diseño de Planes de Salud	R1	Que se financie enfermedades o procedimientos no incluidos en la cobertura FISSAL.	RECURRENTE	4	INSIGNIFICANTE	1	4	RIESGO TOLERABLE



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

(4) PROCESO / SUB PROCESO	CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	VALORACIÓN DEL RIESGO					(4) RIESGO INHERENTE
			(2) PROBABILIDAD	VALOR	(3) IMPACTO	VALOR	PXI	
Gestión de Compra de Prestaciones de Salud	R2	Que no se realice la suscripción y/o renovación de los contratos con las IPRESS Privadas dentro de los plazos establecidos	RECURRENTE	4	MAYOR	4	16	RIESGO IMPORTANTE
	R3	Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSA ante el contexto del COVID-19	RECURRENTE	4	MAYOR	4	16	RIESGO IMPORTANTE
	R4	Que la suscripción y/o renovación de convenios con las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna.	OCASIONAL	3	MAYOR	4	12	RIESGO IMPORTANTE
	R5	No existe un adecuado seguimiento de los contratos suscritos con las IPRESS privadas.	RECURRENTE	4	MAYOR	4	16	RIESGO IMPORTANTE
	R6	Que el financiamiento de las prestaciones a las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna.	OCASIONAL	3	MAYOR	4	12	RIESGO IMPORTANTE
Gestión de Siniestros	R7	Que se valide las prestaciones de salud no conformes u observables en las IPRESS públicas.	OCASIONAL	3	MAYOR	4	12	RIESGO IMPORTANTE
	R8	Que no se realicen suficientes visitas de supervisión a IPRESS Privadas.	RECURRENTE	4	MAYOR	4	16	RIESGO IMPORTANTE





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”



(4) PROCESO / SUB PROCESO	CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	VALORACIÓN DEL RIESGO					(4) RIESGO INHERENTE
			(2) PROBABILIDAD	VALOR	(3) IMPACTO	VALOR	PXI	
Gestión de Asegurados	R9	Que el asegurado tenga su seguro SIS anulado/ inactivo y sea reportado atendido por la IPRESS.	AISLADA	2	MAYOR	4	8	RIESGO MODERADO
	R10	Interrupción de la prestación del servicio de salud	OCASIONAL	3	MAYOR	4	12	RIESGO IMPORTANTE
	R11	Que el asegurado con diagnóstico oncológico (LEAC) y paciente con diagnóstico IRC no se beneficie de las prestaciones administrativas (PA)	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO

En esta Sección del Formato N°02 registramos la siguiente información:

- (1) Riesgo Identificado. - Trasladaremos todos los riesgos identificados del Formato N°01 “Identificación de Riesgos a nivel proceso en el orden registrado.
- (2) Probabilidad. - Mediante la técnica de “tormenta de ideas” y “juicio de expertos”, se seleccionará una escala determinada según la Tabla N°1 “Escala de Probabilidad”.
- (3) Impacto. - Mediante la técnica de “tormenta de ideas” y “juicio de expertos” se seleccionará una escala según la Tabla N°2 “Escala cualitativa de impacto”.
- (4) Riesgo Inherente. - Haciendo uso de la Tabla N°4 “Mapa de Exposición a los Riesgos” se determinará el nivel de Riesgo Inherente.

La probabilidad se midió con criterios de frecuencia y ocurrencia de los riesgos identificados, teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que puedan propiciar la materialización del riesgo, aunque este no se haya presentado nunca.

El impacto se refiere a las consecuencias que puede ocasionar en el proceso y en la organización, la materialización del riesgo o que el evento riesgoso suceda, y en general puede ser medido en base a criterios cualitativos. La valoración de los riesgos se efectuó sobre la base de un análisis cualitativo y/o cuantitativo de los riesgos, tal como se detalla a continuación:



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

✓ **Análisis cualitativo**

Constituyó la utilización de escalas descriptivas para valorar la magnitud de la posibilidad de ocurrencia y de las consecuencias potenciales de los riesgos identificados. La escala de medida cualitativa de PROBABILIDAD fue la siguiente:

TABLA N°01: ESCALA DE PROBABILIDAD

NIVEL DE PROBABILIDAD	VALOR DE PROBABILIDAD	DEFINICION	FRECUENCIA (Ejemplos*)
REMOTA	1	El evento puede ocurrir en circunstancias excepcionales.	No se ha registrado en los últimos 5 años
AISLADA	2	El evento puede ocurrir en algún momento.	Al menos 1 vez en los 2 últimos años
OCASIONAL	3	El evento podría ocurrir en cualquier momento.	Por lo menos 1 vez al año
RECURRENTE	4	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de circunstancias.	Menos de 3 veces al año
FRECUENTE	5	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de circunstancias.	De 3 a más veces al año

(*) Los ejemplos son referenciales, los valores a asignar dependerán del proceso analizado.

Ese mismo diseño se aplicará para la escala de medida cualitativa de IMPACTO, de la siguiente forma.

TABLA N°02: ESCALA CUALITATIVA DE IMPACTO

NIVEL DE IMPACTO	VALOR DE IMPACTO	DEFINICION
INSIGNIFICANTE	1	Si el evento llegara a presentarse tendría mínimas consecuencias o efectos en la entidad
LEVE	2	Si el evento llegara a presentarse tendría bajo impacto o efecto en la entidad
MODERADO	3	Si el evento llegara a presentarse tendría medianas consecuencias o efectos en la entidad
MAYOR	4	Si el evento llegara a presentarse tendría altas consecuencias o efectos en la entidad
DESASTROSO	5	Si el evento llegara a presentarse tendría desastrosas consecuencias o efectos en la entidad

✓ **Análisis cuantitativo**

Este análisis se aplicó en procesos que cuentan con suficiente información sobre ocurrencia de eventos de riesgos o causas de los mismos.

La forma en la cual la probabilidad y el impacto son expresados cuantitativamente y las formas por las cuales ellos se combinan para proveer el nivel de riesgo, puede variar de acuerdo al proceso analizado y tipo de riesgo valorado.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

Como ejemplo, la escala de medida cuantitativa de PROBABILIDAD e IMPACTO podría ser la siguiente.

TABLA N°03: ESCALA CUANTITATIVA DE PROBABILIDAD E IMPACTO

PROBABILIDAD (%)	NIVEL DE PROBABILIDAD	PROBABILIDAD (%)	NIVEL DE IMPACTO
0 - 5	REMOTA	0 - 5	INSIGNIFICANTE
6 - 20	AISLADA	6 - 20	LEVE
21 - 50	OCASIONAL	21 - 50	MODERADO
51 - 75	RECURRENTE	51 - 75	MAYOR
76 - 100	FRECUENTE	76 - 100	DESASTROSO

Al igual que en el caso de la escala cualitativa, el diseño de la escala cuantitativa conto con la participación del dueño del proceso y del personal que ejecuta el proceso, a fin de establecer los criterios para los intervalos de probabilidad de ocurrencia y como impacto que se adjunta al proceso analizado.

✓ **Determinación del nivel de riesgo inherente**

Como resultado de la valoración de los riesgos mediante la determinación de probabilidad e impacto, se determinarán los niveles de exposición de cada uno de ellos para definir su nivel de “Riesgo Inherente” tal como se visualiza a continuación en el siguiente Mapa de Exposición de los Riesgos:

TABLA N°04 MAPA DE EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS

(MATRIZ PROBABILIDAD – IMPACTO)

P R O B A B I L I D A D	FRECUENTE	5	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INACEPTABLE	RIESGO INACEPTABLE
	RECURRENTE	4	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO INACEPTABLE
	OCASIONAL	3	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO	RIESGO IMPORTANTE	RIESGO IMPORTANTE
	AISLADA	2	RIESGO ACEPTABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO	RIESGO MODERADO
	REMOTA	1	RIESGO ACEPTABLE	RIESGO ACEPTABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO MODERADO
				1	2	3	4
			INSIGNIFICANTE	LEVE	MODERADO	MAYOR	DESASTROSO
			IMPACTO				





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

Como se aprecia en el mapa de exposición de los Riesgos, el nivel de Riesgo Inherente está en función a los niveles valorados según las escalas de probabilidad e impacto, a mayor probabilidad e impacto, mayor será el nivel de exposición de Riesgos Inherente, lo cual requerirá acciones oportunas como las que se detallan a continuación.

**TABLA N°05:
NIVELES DE EXPOSICIÓN AL RIESGO Y ACCIONES SUGERIDAS DE MITIGACIÓN**

RIESGO INACEPTABLE	Si el evento llegara a presentarse, tendrá un muy alto impacto o efecto sobre el proceso/subproceso o la Entidad. Se requiere acción inmediata planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a la alta Dirección.
RIESGO IMPORTANTE	Si el evento llegara a presentarse, tendría alto impacto o efecto sobre proceso/subproceso o la Entidad. Se requiere planes de tratamiento implementados y reportados a los niveles correspondientes (jefes, Gerentes, etc.).
RIESGO MODERADO	Si el evento llegara a presentarse, tendría mediano impacto o efecto sobre el proceso/subproceso o la Entidad. Debe ser administrado con procedimientos de control.
RIESGO TOLERABLE	Si el evento llegara a presentarse, tendría menos impacto o efecto sobre el proceso/subproceso o la Entidad. Estos pueden ser fácilmente remediados. Se administra con procedimientos rutinarios.
RIESGO ACEPTABLE	Si el evento llegara a presentarse, tendría consecuencias o efectos mínimos sobre el proceso/subproceso o la Entidad. Requiere solo establecer planes de contingencia en caso sucedan

10.4 Análisis de los Controles Existentes en el Proceso

Luego de valorar los riesgos identificados del proceso, se procedió al análisis e identificación de los controles existentes, (controles que se están ejecutando en el proceso), con la finalidad de determinar cómo estos controles mitigan la probabilidad y/o impacto de los riesgos identificados. Para ello se identificaron las actividades de control entre las actividades que conforman el diagrama de flujo del proceso analizado.

Para evaluar los controles existentes en el proceso se utilizó el siguiente formato:





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

FORMATO 02:

MATRIZ DE VALORACION Y RESPUESTA A LOS RIESGOS
“Análisis de los Controles Existentes”

ANALISIS DE CONTROLES								
(5) CONTROL EXISTENTE	(6) SIGLA (CÓDIGO) DE CONTROL EXISTENTE	(7) TIPO DE CONTROL	PROBABILIDAD	VALOR	IMPACTO	VALOR	PXI	(8) RIESGO RESIDUAL
CE1: Supervisión médica electrónica. E2: Proceso de Control presencial posterior. CE3: Evaluación de Expedientes en gabinete.	CNE	CORRECTIVO	AISLADA	2	INSIGNIFICANTE	1	2	RIESGO ACEPTABLE
C1: Se realiza las coordinaciones con la Oficina de Administración para que informe al respecto. C2: Se realiza la verificación física de los plazos. C3: Se lleva el control mediante hojas de Cálculo.	CEND	CORRECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO
C1: Se realiza un estudio de mercado por zonas geográficas en lima metropolitana. C2: Se realiza la contratación directa bajo el marco de la ley de contrataciones con el estado	CEND	CORRECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO
CE1: Coordinación con el SIS para la firma de convenios con las IPRESS Pública. CE2: Designación de un especialista del área encargada de Financiamiento para realizar la gestión de los proyectos de convenios. CE3: Establecer un cronograma de asistencia del personal técnico de los órganos del FISSAL en las reuniones de negociación. CE4: Seguimiento de los convenios firmados, vinculantes con las IPRESS Públicas. CE5: Asistencia técnica y seguimiento a la IPRESS Públicas sobre la incorporación y uso de los recursos	CEND	DETECTIVO	AISLADA	2	LEVE	2	4	RIESGO MODERADO
CE1: Se solicita información a las áreas involucradas en los procesos. C2: Se realiza un control y seguimiento mediante hoja de cálculo.	CNE	CORRECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO
CE1: Se solicita información a las áreas involucradas en los procesos. CE2: Se realiza un control y seguimiento mediante hoja de cálculo.	CNE	CORRECTIVO	AISLADA	2	MODERADO	3	6	RIESGO IMPORTANTE



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

ANÁLISIS DE CONTROLES

(5) CONTROL EXISTENTE	(6) SIGLA (CÓDIGO) DE CONTROL EXISTENTE	(7) TIPO DE CONTROL	PROBABILIDAD	VALOR	IMPACTO	VALOR	PXI	(8) RIESGO RESIDUAL
CE1: se realiza la validación con data no confiable ni actualizada. CE2: Se hace de forma aleatoria.	CNE	DETECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO
CE1: Se propone un plan de visitas de control a la alta dirección. CE2: Se realiza la Visita de Control de acuerdo al plan de visitas aprobado. CE3: Se atienden las solicitudes de visitas a IPRESS que presenta reclamos u quejas. CE4: Se propone elaborar la Matriz de Implementación de Recomendaciones. CE5: Implementación de la directiva de Control prestacional - control prestacional de gabinete	CEND	PREVENTIVO	OCASIONAL	3	MAYOR	4	12	RIESGO IMPORTANTE
CE1: Seguimiento al asegurado vía telefónica que se registra en una hoja de cálculo CE2: Verificación de la condición de afiliación del asegurado atendidos por las IPRESS. CE3: Actividades Promoción y encuestas de satisfacción de los asegurados.	CEND	CORRECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO TOLERABLE
CE1: Contratación de IPRESS exclusivas para pacientes con IRC y diagnóstico COVID-19 Leve CE2: Contratación del servicio de transporte local para trasladar a los pacientes.	CEND	CORRECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO MODERADO
CE1: Promoción de las Prestaciones Administrativas. CE2: elaboración de un plan de Capacitaciones a las IPRESS públicas para la correcta atención de los Asegurados CE3: En coordinación con la DIF se hacen charlas de asistencia técnica para el correcto uso de los recursos transferidos CE4: Registro de las atenciones de prestaciones administrativas.	CNE	DETECTIVO	OCASIONAL	3	MODERADO	3	9	RIESGO TOLERABLE

En esta sección del Formato N°02 “Matriz de valoración y respuesta a los riesgos”

Registraremos la siguiente información:

- (1) **Control Existente.** - Describirla(s) actividad(es) de control que figura(n) en el diagrama de flujo del proceso analizado.
- (2) **Sigla del Control Existente.** - Seleccionar la sigla del control existente según los tipos de controles descritos en la Tabla N°06.
- (3) **Tipo de Control.** - Se selecciona el tipo de control existente según los tipos de controles descritos en la Tabla N°07.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

- (4) **Residuo Residual.** – Usando lo descrito en la Tabla N°07 en la columna “RESULTADO”, se procede a recalcular los criterios de “probabilidad” e “impacto” determinando una nueva exposición de los riesgos o un “RIESGO RESIDUAL”.

Los cuadros de Probabilidad, Impacto y Valor fueron recalculados según la información obtenida como resultado de la evaluación de los controles existentes en el proceso y de la aplicación de la Tabla N°08 “Resultado/Efectividad de control”.

10.4.1. **Tipos de controles existentes**

En un proceso pueden existir o no controles; si estos existen, no habrá medidas para mitigar los riesgos identificados. La evaluación de los controles existentes busca analizar como dichos controles que se ejecutan en el proceso mitigan o disminuyen la probabilidad y/o el impacto de los riesgos identificados. La siguiente tabla nos muestra los escenarios que podemos encontrar al evaluar los controles de un proceso:

**TABLA N°06:
“SIGLAS DE LOS CONTROLES EXISTENTES”**

ESCENARIOS AL EVALUAR LOS CONTROLES DEL PROCESO	SIGLA
No Existen Controles en el proceso para mitigar el riesgo	NEC
Controles No Efectivos para mitigar el riesgo	CNE
Controles Efectivos No Documentado, formalizados y aplicados al proceso	CEND
Controles Efectivos Documentados, formalizados y aplicados al proceso	CED

Así mismo, los controles existentes se clasifican según el momento de su ejecución durante el desarrollo del proceso. La siguiente tabla muestra la clasificación utilizada:

**TABLA N°07:
“TIPOS DE CONTROLES EXISTENTES”**

TIPO DE CONTROL EXISTENTE	DESCRIPCIÓN
PREVENTIVO	Son controles que se efectúan antes de iniciar las actividades del proceso justamente para prevenir la ocurrencia de errores o fallas. Ejemplo: Documentos normativos, capacitación, backups de información, etc.
DETECTIVO	Son controles que se efectúan durante el desarrollo de las actividades del proceso para identificar omisiones o desviaciones antes de terminar el producto final. Ejemplo: Supervisión, control de calidad, controles de acceso a la información no autorizado, etc.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

CORRECTIVO

Son controles que se efectúan al terminar el proceso y tienen por objeto eliminar o reducir los productos finales no deseados, Ejemplo: Reprocesos, recuperación de archivos físicos e informáticos, etc.

10.4.2. Nivel de eficiencia de los controles existentes

La determinación de la efectividad del diseño de los controles existentes en el proceso analizado, permitirá determinar una calificación para mitigar los riesgos identificados. Cada control posee características de formalidad, efectividad y oportunidad en su ejecución dentro del proceso, contribuyendo a reducir la probabilidad de ocurrencia y/o el impacto de los riesgos identificados como se muestra a continuación.

Tabla N°08:

RESULTADO/EFFECTIVIDAD DEL CONTROL

DESCRIPCIÓN	SIGLA	RESULTADO/EFICACIA
No Existen Controles	NEC	Se mantiene el Riesgo
Controles No efectivos (Estén documentados o no)	CNE	Se mantiene el Riesgo
Controles Efectivos No documentados	CEND	Si es preventivo solo reduce la probabilidad en 1
		Si es detectivo solo reduce el impacto en 1
		Si es correctivo reduce la probabilidad e impacto en 1
Controles Efectivos Documentados	CED	Si es preventivo solo reduce la probabilidad en 2
		Si es detectivo solo reduce el impacto en 2
		Si es correctivo reduce la probabilidad e impacto en 2

10.4.3. Determinación del Riesgo Residual

Consiste en aplicar al Riesgo Inherente de los riesgos identificados la efectividad de los controles existentes teniendo en cuenta lo descrito en la Tabla N°08 “Resultado/Efectividad del Control”. Los niveles de probabilidad e impacto, obtenidos inicialmente para el cálculo del Riesgo Inherente, son mitigados por la efectividad de los controles existentes, procediendo a recalcularlos para obtener un “Riesgo Residual”, al cual habrá que proponer y aplicar acciones de respuesta para tratarlos adecuadamente según su importancia.

Es posible que algunos controles existentes no mitiguen los riesgos identificados por su ineficiencia, siendo estos innecesarios y generando a su vez ineficiencias en los procesos; asimismo, pueden existir riesgos que no tengan controles de mitigación, lo cual conllevaría en ambos casos a mantener la igualdad entre el Riesgo Inherente y el Riesgo Residual.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

10.5 Respuesta a los Riesgos

El tratamiento a los riesgos identificados y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de los riesgos. Una vez valorados los riesgos residuales, se deben identificar las opciones más apropiadas para su manejo.

Las posibles respuestas a los riesgos son cuatro y se detallan a continuación:

- 10.5.1. EVITAR O ELIMINAR: Es la alternativa ante un riesgo catastrófico e inminente y demasiado costoso de mitigar. Se logra cuando al interior del proceso se genera cambios sustanciales por mejoramiento o rediseño. Solo se puede evitar un riesgo si se elimina la actividad o la causa que lo origine.
- 10.5.2. REDUCIR o MITIGAR: Implica tomar medidas o acciones de control encaminadas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección).
- 10.5.3. COMPARTIR o TRANSFERIR: Implica trasladar el impacto negativo de una amenaza a un tercero. Transferir el riesgo implica trasladar la otra parte la responsabilidad de su gestión, (no elimina el riesgo).
- 10.5.4. ASUMIR O ACEPTAR: Se da en el caso de quedar un riesgo residual aceptable. Se acepta la pérdida probable generada por el riesgo por ser considerada mínima en comparación de implementar un control (Costo-Beneficio). Se pondrían a elaborar planes de contingencia para su respuesta. Para el registro de las repuestas a los riesgos utilizaremos el Formato N°02 “Matriz de Valoración y Respuesta a los Riesgos” tal como se detalla a continuación:

FORMATO 02:
MATRIZ DE VALORACION Y RESPUESTA A LOS RIESGOS
Sección 3: “Respuesta a los Riesgos”

9) RESPUESTA	(10) ACTIVIDADES DE CONTROL NECESARIAS	(11) RESPONSABLES
COMPARTIR	AC1: Sistematizar la información para validación de la data. AC2: Incrementar el Control presencial posterior. AC3: Aumentar el número de revisiones de gabinete estableciendo prioridades. AC4: Coordinar con el SIS para el envío de información de forma completa y oportuna	DICOE
REDUCIR	AC1: Implementar un sistema de seguimiento y gestión de contratos con IPRESS privadas	DIF





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

9) RESPUESTA	(10) ACTIVIDADES DE CONTROL NECESARIAS	(11) RESPONSABLES
REDUCIR	AC1: Implementar una estrategia de supervisión para que las IPRESS cumplan con los términos contractuales.	DICOE
COMPARTIR	AC1: Establecer un cronograma de reuniones para la suscripción de convenios y/o renovaciones. AC2: Realizar evaluación periódica de los convenios. AC3: Establecer una matriz de resultados de las coordinaciones con las IPRESS públicas. AC4: Coordinar con el SIS las acciones previas a la firma de los convenios	DIF
REDUCIR	AC1: Establecer un proceso e implementar un aplicativo para obtener información confiable y oportuna	OA
COMPARTIR	AC1: Mejorar los aplicativos informativos. AC2: Mejorar los plazos establecidos en el cronograma de pagos	DIF
COMPARTIR	AC1: Coordinar con el SIS el envío de información confiable y de forma oportuna. AC2: Mejorar los sistemas de validación y aumentar la muestra de análisis	DICOE
REDUCIR	AC1: Programará la elaboración del plan de visitas con el tiempo suficiente para su cumplimiento. AC2: Asignación presupuestal para el cumplimiento del plan dentro de los plazos establecidos. AC3: Implementación de la Directiva del Proceso de Control Prestacional. AC4: Elaborar la Matriz de Implementación de Recomendaciones. AC5: Informes de ejecución del Plan de Supervisión y Control Prestacional	DICOE - DIF
COMPARTIR	AC1: Evaluar periódicamente los procedimientos para la verificación de afiliación y seguimiento de asegurados. AC2: Establecer o mantener comunicación periódica con los asegurados. AC3: Coordinación constante con el SIS e IPRESS	DIGEA
REDUCIR	AC1: Implementación de la directiva de supervisión y control prestacional AC2: Ejecutar el Plan de supervisión y control prestacional AC3: Asegurar el financiamiento para la contratación del servicio de transporte local de pacientes AC4: Implementación de la Directiva que regula el proceso de financiamiento de las Prestaciones Administrativas para los asegurados del FISSAL que reciben procedimientos de Hemodiálisis durante la declaratoria de Estado de Emergencia	DIGEA





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

9) RESPUESTA	(10) ACTIVIDADES DE CONTROL NECESARIAS	(11) RESPONSABLES
COMPARTIR	AC1: Comunicación con las IPRESS Públicas para que se informe respecto a las PA. AC2: Registro en el aplicativo de las PA. AC3: Participación en las actividades preventivo promocionales organizados por el FISSAL y/o IPRESS	DIGEA

En esta sección del formato N°02 registraremos la siguiente información:

- (9) **Respuesta.** Seleccionar y registrar cualquiera de las cuatro posibles respuestas a los riesgos residuales: Evitar, Reducir, Compartir y Aceptar.
- (10) **Actividades de Control Necesarias.** Registrar según las evaluaciones efectuadas las actividades de control necesarias a implementar para mitigar los riesgos residuales.
- (11) **Responsable(s).** Registrar las siglas o nombres de todos los órganos y unidades orgánicas involucradas en implementar las actividades de control.

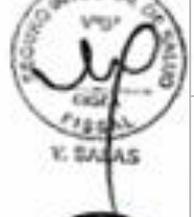
11. PLAN DE ACCIÓN PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Una vez definidas las actividades de control necesarias para mitigar los riesgos identificados, el dueño o responsable del proceso definió un “Plan de acción” para efectivizar dichas acciones, el cual se detallará en el siguiente formato:

FORMATO N°3:

PLAN DE ACCIÓN PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

UNIDADES: DICOE - DIGEA - DIF - OA						FISSAL	
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	MACROPROCESOS / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD				PROCESO / SUPROCESO:	
		ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	FECHA PROPUESTA	PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
R1	Que se financie enfermedades o procedimientos no incluidos en la cobertura FISSAL.	AC1: Sistematizar la información para validación de la data. AC2: Incrementar el Control presencial posterior. AC3: Aumentar el número de revisiones de gabinete estableciendo prioridades. AC4: Coordinar con el SIS para el envío de información de forma completa y oportuna	C1: Validación del Programa Informático. C2: Actas de acuerdos con el SIS sobre las mejorar de los sistemas y del envío de Data a FISSAL. C3: Requerimientos de recursos para mejorar el Control presencial	DICOE	Diciembre del 2020	SEGÚN NECESIDAD	PENDIENTE





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

UNIDADES: DICOE - DIGEA - DIF - OA						FISSAL	
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	MACROPROCESOS / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD				PROCESO / SUPROCESO:	
		ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	FECHA PROPUESTA	PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
R2	Que no se realice la suscripción y/o renovación de los contratos con las IPRESS Privadas dentro de los plazos establecidos	AC1: Implementar un sistema de seguimiento y gestión de contratos con IPRESS privadas	C1: Validar el aplicativo de seguimiento y gestión de contratos con las IPRESS privadas	DIF	Diciembre del 2020	SEGÚN NECESIDAD	PENDIENTE
R3	Escasa oferta de servicios de salud de acuerdo a las normas técnicas establecidas por el MINSa ante el contexto del COVID-19	AC1: Implementar una estrategia de supervisión para que las IPRESS cumplan con los términos contractuales.	C1: Informe mensual de seguimiento a las contrataciones directas bajo el marco de la Ley de Contrataciones del Estado	DICOE	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE
R4	Que la suscripción o renovación de convenios con las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna	AC1: Establecer un cronograma de reuniones para la suscripción de convenios y/o renovaciones AC2: Realizar evaluación periódica de los convenios. AC3: Establecer una matriz de resultados de las coordinaciones con las IPRESS públicas AC4: Coordinar con el SIS las acciones previas a la firma de los convenios	C1: Seguimiento del cronograma de suscripción y/o renovación de los convenios C2: Informe situacional del estado de los convenios C3: Registro de los convenios en un aplicativo informático. C4: Actas o informes de reuniones con el SIS para la firma de convenios	DIF	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE
R5	No existe un adecuado seguimiento de los contratos suscritos con las IPRESS privadas	AC1: Establecer un proceso e implementar un aplicativo para obtener información confiable y oportuna	C1: Validación del aplicativo informático de seguimiento de los contratos suscritos con las IPRESS privadas	OA	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

UNIDADES: DICOE - DIGEA - DIF - OA						FISSAL	
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	MACROPROCESOS / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD				PROCESO / SUPROCESO:	
		ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	FECHA PROPUESTA	PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
R6	Que el financiamiento de las prestaciones a las IPRESS Públicas no se realice de manera oportuna	AC1: Mejorar los aplicativos informativos AC2: Mejorar los plazos establecidos en el cronograma de pagos	C1: Listado de IPRESS que cuentan con financiamiento y su estado situacional C2: Actas de coordinación con el SIS para mejorar los aplicativos	DIF	Diciembre del 2020	SEGÚN NECESIDAD	PENDIENTE
R7	Que se valide las prestaciones de salud no conformes u observables en las IPRESS públicas	AC1: Coordinar con el SIS el envío de información confiable y de forma oportuna AC2: Mejorar los sistemas de validación y aumentar la muestra de análisis	C1: Actas de coordinación con el SIS para mejorar el envío de Información al FISSAL C2: Realizar los requerimientos de recursos para mejorar la validación de las prestaciones	DICOE	Diciembre del 2020	SEGÚN NECESIDAD	PENDIENTE
R8	Que no se realicen suficientes visitas de supervisión a IPRESS Privadas	AC1: Programará la elaboración del plan de visitas con el tiempo suficiente para su cumplimiento AC2: Asignación presupuestal para el cumplimiento del plan dentro de los plazos establecidos AC3: Implementación de la Directiva del Proceso de Visita de Control AC4: Elaborar la Matriz de Implementación de Recomendaciones	C1: Informe trimestral de seguimiento del Plan de visitas. C2: Proponer mejoras al Plan de Visitas. C3: Mejorar la Matriz de Implementación de Recomendaciones	DICOE - DIF	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE
R9	Que el asegurado tenga su seguro SIS anulado/ inactivo y sea reportado atendido por la IPRESS	AC1: Evaluar periódicamente los procedimientos para la verificación de afiliación y seguimiento de asegurados. AC2: Establecer o mantener comunicación	C1: Matriz de seguimiento. C2: Reporte Resumen de las validaciones realizadas a la producción mensual	DIGEA	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE



E. MUÑOZ



N. SUAREZ



C. YARASCA



S. GAMARRA



Y. SALAS



E. HUACHUA



Av. Elmer Faucett N° 150
San Miguel Lima – Perú
T (511) 628-7092 / 628-7093
www.fissal.gob.pe



R. BRAVO



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
"Año de la Universalización de la Salud"

UNIDADES: DICOE - DIGEA - DIF - OA						FISSAL	
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	MACROPROCESOS / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD				PROCESO / SUPROCESO:	
		ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	FECHA PROPUESTA	PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
		periódica con los asegurados. AC3: Coordinación constante con el SIS e IPRESS					
R10	Interrupción de la prestación del servicio de salud	<p>AC1: Implementación de la directiva de supervisión y control prestacional</p> <p>AC2: Ejecutar el Plan de supervisión y control prestacional</p> <p>AC3: Asegurar el financiamiento para la contratación del servicio de transporte local de pacientes</p> <p>AC4: Implementación de la Directiva que regula el proceso de financiamiento de las Prestaciones Administrativas para los asegurados del FISSAL que reciben procedimientos de Hemodialisis durante la declaratoria de Estado de Emergencia</p>	<p>C1: Resolución Jefatural que aprueba la Directiva del Proceso de Control Prestacional a IPRESS Privadas</p> <p>C2: Informe de seguimiento del financiamiento del</p> <p>gasto de traslado de pacientes</p> <p>C3: Reporte de Seguimiento mensual al cumplimiento del Plan de supervisión y control prestacional</p> <p>C4: Informe Trimestral de Seguimiento del cumplimiento de la Directiva que regula el proceso de financiamiento de las Prestaciones Administrativas para los asegurados del FISSAL que reciben procedimientos de Hemodialisis durante la declaratoria de Estado de emergencia</p>	DIGEA -DICOE	Diciembre del 2020	SEGÚN NECESIDAD	PENDIENTE





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”



UNIDADES: DICOE - DIGEA - DIF - OA						FISSAL	
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	MACROPROCESOS / PROCESO: GESTIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD				PROCESO / SUPROCESO:	
		ACTIVIDAD DE CONTROL	CONTROLES	NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	FECHA PROPUESTA	PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
R11	Que el asegurado con diagnóstico oncológico (LEAC) y paciente con diagnóstico IRC no se beneficie de las prestaciones administrativas (PA)	AC1: Comunicación con las IPRESS Públicas para que se informe respecto a las PA. AC2: Registro en el aplicativo de las PA. AC3: Participación en las actividades preventivo promocionales organizados por el FISSAL y/o IPRESS	C1: Actas de las Capacitaciones realizadas a la IPRESS sobre el procedimiento a seguir para la asignación de las PA. C2: Seguimiento mensual de las PA asignadas por las IPRESS. C3: Informe de los resultados de las actividades de Gestión del asegurado	DIGEA	Diciembre del 2020	MENSUAL	PENDIENTE

- Órgano: registrar el nombre del órgano al cual pertenece el proceso.
- Unidad orgánica: Registrar el nombre de la unidad orgánica a la cual pertenece el proceso.
- Macro proceso/Proceso: registrar el nombre del Marco proceso o proceso.
- Proceso/Sub proceso: registrar el nombre del proceso/sub proceso, de corresponder, de acuerdo al nivel de análisis de los controles.
- Riesgo Identificado: transcriba del formato N°01 “Matriz de identificación de riesgos” las actividades de control necesarias.
- Actividad de control a implementar: transcriba del formato N°02 “Matriz de valoración y respuesta a los riesgos” las actividades de control necesarias.
- Nombre del responsable de implementar la actividad de control: registrar el nombre del responsable designado por el dueño del proceso.
- Fecha propuesta de implementación: registrar la fecha en la que la actividad de control estará implementada y ejecutándose.
- Periodicidad de aplicación de la actividad de control: registrar la frecuencia con la cual se ejecutará la actividad de control para mitigar los riesgos identificados: diario, semanal, quincenal, mensual, trimestral, anual u otro.
- Estado de implementación de la actividad de control: registre el estado de implementación de la actividad de control (implementado, En proceso o pendiente)

12. REPORTE Y MONITOREO DE RESULTADOS

Como parte de la Gestión de Riesgos, se realizará el monitoreo de los riesgos identificados, las estrategias y la efectividad de las medidas de control adoptadas para asegurar el adecuado manejo y las prioridades de los riesgos. Para lograr un monitoreo adecuado, es imprescindible que las áreas involucradas generen información estadística (reportes, evidencias, etc.) y que sean contrastables para iniciar la medición de la efectividad de las acciones y controles propuestos.

El monitoreo se realizará en dos niveles, el primero a cargo de los propios dueños o responsables de los procesos quienes registraran o documentaran cualquier cambio o



Av. Elmer Faucett N° 150
San Miguel Lima – Perú
T (511) 628-7092 / 628-7093
www.fissal.gob.pe





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”



E. MUÑOZ

variación en la gestión de sus riesgos identificaos, y el segundo a cargo de la OPP, quien consolidará, analizará e informará a la Alta Dirección, acerca de la información de la gestión de los riesgos identificados de los órganos y unidades orgánicas del FISSAL. En todos los niveles de monitoreo se podrá aplicar y/o sugerir los correctivos y ajustes necesarios para asegurar una efectiva Gestión de Riesgos.

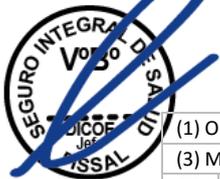


N. SUAREZ

Para el monitoreo realizado por la OPP. Es necesario que todos los órganos y unidades orgánicas remitan la información solicitada en el Formato N°04 “Reporte Incidencias/Deficiencias del Proceso”, como se muestra a continuación.

FORMATO N°04:

REPORTE DE INCIDENCIAS/DEFICIENCIAS DEL PROCESO



C. YARASCA

(1) ORGANNO:		(2) UNIDAD ORGANICA:							
(3) MACROPROCESO/PROCESO:		(4) PROCESO/SUB PROCESO:							
N°	(5) FECHA DE OCURRENCIA	(6) ¿LA INCIDENCIA O DEFICIENCIA ES PARTE DE UN RIESGO YA IDENTIFICADO?		(7) CUAL ES EL RIESGO MATERIALIZADO	(8) DETALLES DE LA INCIDENCIA O DEFICIENCIA	(9) CUALES LA ACTIVIDAD Y/O TAREA AFECTADA	(10) CUALES FUERON SUS CAUSAS	(11) QUE EFECTOS O CONSECUENCIAS OCASIONO	(12) ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS
		SI	NO (PASE A 8)						
1									
2									
3									
4									



S. GAMARRA

- (1) Órgano: registrar el nombre del órgano al cual pertenece el proceso donde ocurre la incidencia/deficiencia.
- (2) Unidad orgánica: registrar el nombre de la unidad orgánica.
- (3) Macro proceso/proceso: registrar el nombre del proceso analizado.
- (4) Proceso/Sub proceso: registrar el nombre del Sub proceso, de ser el caso.
- (5) Fecha de ocurrencia: registrar la fecha en la cual ocurre la incidencia o se detecta la deficiencia en el proceso.
- (6) ¿La incidencia o deficiencia pertenece a un riesgo identificado?: responder “Si” o “No”, según la incidencia o deficiencia forma parte de un riesgo identificado anteriormente. De responder “No” pasar a la casilla (8).
- (7) ¿Cuál es el riesgo materializado?: registrar el nombre del riesgo identificado según el Formato N°01 Matriz de Riesgos Identificados a nivel Proceso.
- (8) Detalle de la incidencia o deficiencia: registrar detalladamente el evento acontecido, sea este una incidencia o deficiencia.
- (9) ¿Cuál es la actividad o tarea afectada?: identificar las actividades o tareas afectadas por la Ocurrencia de la incidencia o deficiencia.
- (10) ¿Cuáles fueron sus causas?: registrar las causas que originaron la incidencia o la Deficiencia.
- (11) ¿Qué efectos ocasiono?: registrar los efectos o consecuencias de la ocurrencia de la incidencia o deficiencia.
- (12) Acciones correctivas implementadas: registrar las acciones tomadas para atender la incidencia/deficiencia detectada.



E. HUACHUA



R. BRAVO



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

Este formato proveerá la información necesaria para el seguimiento de los riesgos identificados. En tal sentido, permitirá identificar y registrar los riesgos materializados (ocurridos), así como sus causas y efectos (consecuencias) reales en el desarrollo de los procesos; esto permitirá establecer medidas correctivas oportunas y apropiadas.



E. MUÑOZ



N. SUAREZ



C. YARASCA



S. GAMARRA

Las incidencias están referidas a aquellos sucesos o situaciones que acontecen durante el desarrollo de las actividades del proceso, y que pueden ocasionar cualquier anomalía, desviación o disconformidad con los requisitos establecidos en la prestación de los servicios, productos o información (documentación). Como ejemplo en la prestación de un servicio serian incidencias; las sugerencias, quejas y reclamaciones relacionadas con nuestros clientes, proveedores o persona: el corete de fluido eléctrico, la no disponibilidad de los aplicativos informáticos o sistemas para la atención, etc.

Las deficiencias hacer referencia a cualquier elemento o situación que posea algún tipo de imperfección, carencia o defecto. Ejemplo, en un proceso de compras de bienes, la no existencia de mecanismos o procedimientos de recepción de dichos bienes con controles definidos y adecuados, puede generar la adquisición de productos o bienes no conformes o defectuosos tanto durante el control de recepción o en su almacenamiento.

CONTROL DE CAMBIOS

Versión Anterior	Cambios	Cargo de quien modificó

13. CRONOGRAMA

A continuación, se presenta el Cronograma de Gantt para las actividades del Plan de Gestión del Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL para el año 2020.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	PRODUCTO	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE
Implementar las políticas, funciones, responsabilidades y metodologías para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.	Elaboración del Plan de Gestión del Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL	Plan	feb	jun	COMITÉ DE GESTIÓN DE RIESGO
	Aprobación del Plan de Gestión del Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL	Acta	jul	jul	COMITÉ DE GESTIÓN DE RIESGO



Y. SALAS



E. HUACHUA



R. BRAVO



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Universalización de la Salud”

	Implementación del Manual de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS del Fondo Intangible Solidario de Salud.	Informe	feb	dic	UNIDADES ORGÁNICAS FISSAL
Identificar, analizar y evaluar el tratamiento de los riesgos operacionales a fin de minimizarlos según lo establecido en el Manual de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.	Identificación, análisis y validación de los procesos misionales con cada Unidad Orgánica que conforma el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.	Listado	jul	jul	COMITÉ OPP UNIDADES ORGANICAS FISSAL
	Elaboración de fichas de procedimientos por cada Unidad Orgánica que conforma el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.	Fichas elaboradas	ago.	Dic	OPP
Definir y determinar el tratamiento de los riesgos operacionales a fin de minimizarlos según lo establecido en el Manual de Gestión de Riesgo Operacional del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL.	Aprobación de los procesos nivel 1 y 2 con cada Unidad Orgánica que conforma el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.	acta	jul	Dic	COMITÉ DE GESTIÓN DE RIESGO
	Implementación de los planes de mitigación de riesgos según la identificación y valoración de los mismos a nivel del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL	Informes	jul	dic	UNIDADES ORGÁNICAS FISSAL



E. MUÑOZ



N. SUAREZ



C. YARASCA



S. GAMARRA



Y. SALAS



E. HUACHUA



R. BRAVO