



Resolución Directoral

Callao, 22 de MAYO del 2014

Vistos: El Oficio N° 09-2014-GRC/CCI-HSJ, de fecha 23 de abril de 2014, del Presidente de Control Interno del HSJ; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, tiene por objeto propender al apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del Estado, el desarrollo probo de las funciones de los funcionarios públicos, así como el cumplimiento de las metas de las instituciones sujetas a control, disponiendo asimismo, que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente, siendo que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente;

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

Que, por Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, la Contraloría General de la República, emite la “Guía para la implementación del sistema de Control Interno de las entidades del Estado”;

Que, mediante Resolución Directoral N° 005-2014-GRC/DE-HSJ, de fecha 13 de enero de 2014, de este Despacho, se reconfirma el “Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, conformada con Resolución Directoral N° 005-2014-GRC/DE-HSJ, de fecha 13 de enero de 2014;

Que, a través del documento de visto el Presidente del Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, remite a este Despacho los proyectos del “Reglamento del Comité Interno del Hospital San José – Callao” y “Programa de Trabajo para el Diagnóstico del Control Interno del Hospital San José Callao” requiriendo su aprobación con Acto Resolutivo;

Que, conforme prevé el Artículo 7° de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, sobre el Régimen que regula los actos de administración interna, los cuales se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades; siendo emitidos por el órgano competente, observando que su objeto sea física y jurídicamente posible;

Que, el "Reglamento del Comité Interno del Hospital San José - Callao", tiene como Objetivo General: Fortalecer y mejorar la gestión a través de un Sistema de Control Interno en el Hospital San José Callao, que sea eficiente y asegure razonablemente el alcance de los objetivos institucionales, y como Objetivos Específicos: Dar sostenibilidad al desarrollo institucional, promover una cultura de trabajo a mediano y largo plazo, elaborar una guía en la cual se establezcan los lineamientos, herramientas y métodos para la implementación del Sistema de Control Interno del Hospital San José Callao e implementar las tareas de la Guía como paso previo al seguimiento y evaluación de la misma, para la sostenibilidad del proceso de control interno;

Que, el "Programa de Trabajo para el Diagnóstico del Control Interno del Hospital San José Callao", tiene como objetivo principal: Prover de lineamientos, herramientas y métodos para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno (NCI), en el Hospital San José Callao; adicionalmente, también se pueden señalar los siguientes Objetivos: Servir de referencia para la implementación, promover la aplicación de una estructura de control interno uniforme que se adapte al Hospital San José y exponer con mayor amplitud los conceptos utilizados en las Normas de Control Interno (NCI);

Estando a la solicitud formulada por el Presidente del Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, y con las visaciones del mismo, de la Sub Dirección Ejecutiva y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

En uso de las facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional del Callao N° 057-2010, de fecha 18 de febrero de 2010 y Resolución Ejecutiva Regional del Callao N° 0114-2013, de fecha 1 de febrero de 2013;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar el "Reglamento del Comité de Control Interno del Hospital San José Callao", que consta de ocho (08) acápite, y una Disposición Final con un total de tres (03) páginas, que forman parte integrante de la presente Resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO.- Aprobar el "Programa de Trabajo para el Diagnóstico del Control Interno del Hospital San José Callao", que consta de doce (12) acápite, y una Disposición Final con un total de doce (12) páginas, que forman parte integrante de la presente Resolución.

[Handwritten signature]

ARTÍCULO TERCERO.- Encargar el cumplimiento y monitoreo del presente acto resolutivo, al Comité de Control Interno del Hospital San José Callao en coordinación con los estamentos correspondientes.

ARTÍCULO CUARTO.- Notificar el presente Acto Resolutivo a los miembros del Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, a los estamentos correspondientes, para su conocimiento y fines pertinentes, así como su publicación en la página Web de la institución.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ZJCDU/GMA/mapa.-

Gobierno Regional del Callao
DIRESA - HOSPITAL SAN JOSE
[Handwritten signature]
Dra. JENIE DEXTRE UBALDO
Directora Ejecutiva
C.M.P. 14428


DISTRIBUCION:

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO	()
MINISTERIO DE SALLUD	()
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO	()
DIRECCION EJECUTIVA	()
SUB DIRECCION EJECUTIVA	()
OFICINA DE ADMINISTRACION	()
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	()
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	()
OFICINA DE APOYO A LOS COMITES ESPECIALES	()
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	()
UNIDAD DE LOGISTICA	()
UNIDADDE ECONOMIA	()
UNIDAD DE PERSONAL	()
AREA DE INFORMATICA (PUB. PAG. WEB)	()
AREA DE LEGAJO	()



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SAN JOSE CALLAO**

**REGLAMENTO DEL COMITE DE
CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL
SAN JOSE CALLAO**

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE

.....
SALOMON JUAN CASAN RAMIREZ
ABOGADO

REGLAMENTO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL SAN JOSE DEL CALLAO

I. INTRODUCCION

El Hospital San José Callao, es un órgano desconcentrado de la Dirección de la Red de Salud Bellavista-La Perla-Carmen de la Legua Reynoso (BEPECA), de la Dirección Regional de Salud I Callao.

Cuenta con la categoría II-2 asignada mediante Resolución Directoral N° 947-2013-GRC/DIRESA/DG de fecha 11.09.13, y como tal es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

El Hospital San José Callao depende administrativamente y jerárquicamente de la Dirección de Red de Salud Bellavista-La Perla-Carmen de la Legua Reynoso (BEPECA), de la Dirección Regional de Salud Callao.

Cuenta con población referencial proveniente de las redes y establecimientos de categoría II-1 de la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud-Callao. Se constituye en el establecimiento de referencia de las Redes de Salud y Hospitales I.

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

En cumplimiento de lo establecido en la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, se emite la Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ el 13 de enero del 2014, en el cual se reconfirma el "Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, que fuera conformado mediante Resolución Directoral N° 134-2009-GRC-DE-HSJ de fecha 10 de junio de 2009, y reconfirmado por Resolución Directoral N° 162-2009-GRC-DE-HSJ de fecha 20 de junio de 2009, nuevamente reconfirmado por Resolución Directoral N° 046-2012-GRC-DFE-HSJ del 27 de mayo del 2012, y finalmente reconfirmado por Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ del 13 de enero del 2014.

II.- CONCEPTO

El actual Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, está constituido por los integrantes designados por la Dirección Ejecutiva con Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ del 13 de enero del 2014, y son los encargados de poner en marcha las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz funcionamiento a través de la mejora continua, tiene por finalidad desarrollar un programa de trabajo que permita al Hospital San José Callao, implementar progresivamente su Sistema de Control Interno, para ello se plantean diversos procedimientos que facilitarán la elaboración de un diagnóstico de la situación actual del Sistema de Control Interno de la Entidad.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD- CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMÓN JUAN CASANI RAMÍREZ
ABOGADO

III.- DERECHOS Y OBLIGACIONES

El Comité de Control Interno, tiene los siguientes derechos y obligaciones:

- Depende directamente del Titular de la Entidad.
- Cuenta con 5 miembros titulares y 5 suplentes.
- Se reúne los viernes de cada dos (02) semanas, y las veces que sean necesarias, constando los acuerdos en el Acta del Comité de Control Interno.
- Propone al Titular, la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno, para facilitar el desarrollo de todas las acciones necesarias para la implementación.
- Realiza, con el apoyo de todos los funcionarios encargados y responsables de cada una de las unidades orgánicas (Áreas, Departamentos, Divisiones, Unidades, Jefaturas entre otros), el diagnóstico sobre el Sistema de Control Interno de la entidad.
- Coordina las acciones para el proceso de implementación, e informa al Titular de la Entidad sobre el seguimiento de los avances.
- Invita la participación del Jefe del Órgano de Control Institucional (OCI) o su representante en calidad de veedor en las sesiones, procesos o actos que realice el Comité.

IV. FINALIDAD

El presente reglamento busca brindar un marco formal, al desarrollo del trabajo del Comité de Control Interno mediante un instrumento oficializado.

V. OBJETIVOS

Objetivo General:

Fortalecer y mejorar la gestión a través de un Sistema de Control Interno en el Hospital San José Callao, que sea eficiente y asegure razonablemente el alcance de los objetivos institucionales.

Objetivo Específicos:

1. Dar sostenibilidad al Desarrollo Institucional.
2. Promover una cultura de trabajo a mediano y largo plazo.
3. Elaborar una Guía en la cual se establezcan los lineamientos, herramientas y métodos para la implementación del Sistema de Control Interno del Hospital San José Callao.
4. Implementar las tareas de la Guía como paso previo al seguimiento y evaluación de la misma, para la sostenibilidad del proceso de control interno.

VI. ORGANIZACIÓN Y PROGRAMACION

Está delimitado por la Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ del 13 de enero del 2014, que reconfirma el Comité de Control Interno, asimismo por las actas de compromiso y de constitución del Comité de Control Interno de la alta dirección, y los acuerdos que obran en el Libro de Actas del Comité.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMÓN JUAN CASANI RAMÍREZ
ABOGADO

VII. ACTIVIDADES

1. Las sesiones ordinarias del Comité serán cada 15 días, programadas y obligatorias, que se realizarán los segundos y cuartos viernes de cada mes, a las 12.p.m. dentro del Hospital San José Callao.
2. Se realizarán sesiones extraordinarias convocadas por la Presidencia del Comité.
3. El Comité de Control Interno podrá conformar subcomités de trabajo, que sean convenientes para una mayor agilidad operativa, en temas centrales, y para la funcionalidad de áreas (Asistencial, Administrativa, etc.)
4. El Comité de Control Interno desarrollará un cronograma anual y establecerá una agenda en cada sesión.
5. Se establecerán tareas específicas por delegación expresa, adoptadas como acuerdos en las sesiones del Comité de Control Interno.
6. Se efectuará un análisis y se elaborará el Diagnóstico Situacional del Control Interno en el Hospital San José Callao.

VIII. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

En cada sesión ordinaria se evaluará el progreso de las tareas anteriores, encomendadas a los miembros del Comité hasta su cumplimiento. Informe de avances en Julio y Diciembre 2014 a la Dirección.

DISPOSICION FINAL

PRIMERA.- El presente Reglamento del Comité de Control Interno es susceptible de modificación por el Comité, conforme al desarrollo de las actividades que se efectúen.


EL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

GUBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE

SALOMÓN JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SAN JOSE CALLAO**

**PROGRAMA DE TRABAJO PARA EL
DIAGNÓSTICO DEL CONTROL
INTERNO DEL HOSPITAL SAN JOSE
CALLAO**

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSE

SALOMON JUAN CASAN RAMIREZ
ABOGADO

PROGRAMA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL CONTROL INTERNO

INDICE GENERAL

Introducción.....	3
Acta de compromiso.....	4
Objetivos.....	5
Finalidad.....	5
Ámbito de aplicación.....	6
Base legal y documental.....	7
Diagnóstico.....	8
Programa de trabajo.....	9
Recopilación de información.....	9
Análisis de Información.....	11
Informe de Diagnóstico.....	13
Cronograma.....	14

1.- INTRODUCCIÓN

El Hospital San José Callao, es un órgano desconcentrado de la Dirección de la Red de Salud Bellavista-La Perla-Carmen de la Legua Reynoso (BEPECA), de la Dirección Regional de Salud Callao del Gobierno Regional del Callao.

Cuenta con la categoría II-2 asignada mediante Resolución Directoral N° 947-2013-GRC/DIRESA/DG de fecha 11.09.13, y como tal es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

El Hospital San José Callao depende administrativamente y jerárquicamente de la Dirección de Red de Salud Bellavista-La Perla-Carmen de la Legua Reynoso (BEPECA), de la Dirección Regional de Salud Callao del Gobierno Regional del Callao.

Cuenta con población referencial proveniente de las redes y establecimientos de categoría II-1 de la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud-Callao. Se constituye en el establecimiento de referencia de las Redes de Salud y Hospitales categoría I.

La Contraloría General de la República, de conformidad con lo preceptuado en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República - Ley N° 27785, tiene como objeto propender al apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del Estado, el desarrollo probo de las funciones de los funcionarios públicos, así como el cumplimiento de las metas de las instituciones sujetas a control, disponiendo asimismo, que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente, siendo que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente.

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del estado tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos u operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales, este Organismo Superior de Control aprobó, mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, las Normas de Control Interno, las cuales fueron elaboradas en armonía con los conceptos y enfoques modernos esbozados por las principales organizaciones mundiales especializadas sobre la materia, con aportes de instituciones y de personas vinculadas al tema como resultado de su pre publicación en la página web institucional, y con una estructura basada en los componentes de control reconocidos internacionalmente.

Gobierno Regional del Callao
Dirección Regional de Salud Callao
Hospital San José
SALOMÓN JUAN CASAN RAMÍREZ
ABOGADO

En cumplimiento de lo establecido en la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, se emite la Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ el 13 de enero del 2014, en el cual se reconfirma el "Comité de Control Interno del Hospital San José Callao, que fuera conformado mediante Resolución Directoral N° 134-2009-GRC-DE-HSJ de fecha 10 de junio de 2009, y reconfirmado por Resolución Directoral N° 162-2009-GRC-DE-HSJ de fecha 20 de junio de 2009, nuevamente reconfirmado por Resolución Directoral N° 046-2012-GRC-DFE-HSJ del 27 de mayo del 2012, y finalmente reconfirmado por Resolución Directoral N° 005-2014-GRC-DE-HSJ del 13 de enero del 2014.

2.- ACTA DE COMPROMISO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO

El Acta de Compromiso fue suscrita el 04 de Junio del 2009, por el Director Ejecutivo, la Sub Directora Ejecutiva, el Director de la Oficina de Planeamiento Estratégico, el Director de la Oficina de Administración, el Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad, el Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el Jefe de la Unidad de Estadística e Informática, manifestando su compromiso de implementar, mantener y perfeccionar el sistema de control interno en el Hospital San José Callao, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 6° de la Ley 28716- Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.

Comprometiéndose a conformar un Comité Especial denominado "Comité de Control Interno San José", el cual tendrá a su cargo la implementación del Sistema de Control de la entidad. El Comité será dotado de los recursos humanos y materiales que requiera para la ejecución de sus labores.

Expresan su compromiso con el diseño, implementación y evaluación del sistema de control interno que se adopte para la entidad y convoca a todos los servidores públicos a poner en marcha los procedimientos que sean necesarios para un adecuado mantenimiento del control interno que permita el cumplimiento de la misión y los objetivos del Hospital.

3.- OBJETIVOS

El presente programa de trabajo para el diagnóstico del Control Interno del Hospital San José Callao, tiene como objetivo principal proveer de lineamientos, herramientas y métodos para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno (NCI), en el Hospital San José Callao.

Adicionalmente, también se pueden señalar los siguientes objetivos:

- Servir de referencia para la implementación o adecuación del Sistema de Control Interno (SCI), en el marco de las Normas de Control Interno (NCI).
- Promover la aplicación de una estructura de control interno uniforme que se adapte al Hospital San José Callao.
- Exponer con mayor amplitud los conceptos utilizados en las Normas de Control Interno (NCI).

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMÓN JUAN CASAMIRAMIRÉZ
ABOGADO

4. FINALIDAD

La Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, vigente a partir del 24.JUL.2002, proporciona el marco normativo general que regula el control gubernamental, estableciendo las normas para el ámbito, organización y atribuciones del Sistema Nacional de Control (SNC) y de la Contraloría General de la República (CGR).

El artículo 6º establece que el control gubernamental *"consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes."* Asimismo, dicha norma precisa que *"el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente"*.

De igual manera, en respuesta a los requerimientos y necesidades del sector público, se prioriza la participación activa de la administración en el control institucional. En este sentido el artículo 7º señala: *"el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente"*.

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, aprobada por el Congreso de la República y publicada el 18.ABR.2006; se dio con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior. Para ello se establece en el artículo 10º que corresponde a la CGR dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación, funcionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo anteriormente citado, la CGR mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG publicada el 03.NOV.2006, aprueba las Normas de Control Interno con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación con la protección del patrimonio público y el logro de los objetivos y metas de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Sistema de Control Interno tendrá como ámbito de aplicación el Hospital San José Callao, podrá ser utilizado por los funcionarios y servidores públicos, bajo la supervisión del titular, personal directivo, y jefes responsables del Hospital San José Callao.

GOBIERNO REGIONAL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMON JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO

El Sistema de Control Interno del Hospital San José Callao, ofrece una estructura y metodología enunciativa mas no limitativa, que sirve de marco de referencia para que la entidad desarrolle la implementación de su Sistema de Control Interno de manera homogénea en lo general y de acuerdo con su naturaleza, cultura organizacional, complejidad operativa, atribuciones, circunstancias, presupuesto, infraestructura, entorno normativo y nivel de automatización que le corresponde a cada Unidad o Departamento en lo particular.

Por lo tanto, para implementar el Sistema de Control Interno, la entidad desarrollará etapas de acuerdo con su funcionamiento y dentro de los plazos que establezcan las normas. Para dicho fin se empezará con la sensibilización del personal en el tema de Control Interno, para pasar luego al desarrollo de un diagnóstico que permita determinar las brechas existentes que conduzcan al establecimiento.

Finalmente, debe destacarse que el contenido del Sistema de Control Interno del Hospital San José Callao no interfiere ni se contrapone con las disposiciones establecidas en la legislación actual ni limita la normativa dictada por las entidades competentes con respecto a los sistemas administrativos del Estado, sino que complementa al adecuado establecimiento e implementación del Sistema de Control Interno en la organización.

6. BASE LEGAL Y DOCUMENTAL

El Programa de Trabajo para el Diagnostico del Control Interno del Hospital San José Callao, tiene como base legal y documental la siguiente normativa y documentos internacionales:

- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- La Resolución de Contraloría N° 114-2003-CG "Reglamento de los Órganos de Control Institucional".
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Normas de Control Interno para las entidades del Estado.
- Guía para las normas de control interno del sector público, INTOSAI, 1994.
- Resolución de Contraloría N° 114-2003-CG "Reglamentos de los Órganos de Control Institucional".
- Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".

Para el proceso de implementación del Sistema de Control Interno, el Programa de Trabajo para el Diagnostico del Control Interno del Hospital San José Callao, se considera tres fases:

Gobierno Regional de Callao
Dirección Regional de Salud Callao
Hospital San José
SALOMON JUAN CASAN RAMIREZ
ABOGADO

La primera fase es la Planificación, la cual tiene como objetivo la formulación de un Plan de Trabajo que incluya los procedimientos orientados a implementar adecuadamente el Sistema de Control Interno (SCI), en base a un diagnóstico previamente elaborado. Son aspectos inherentes a esta fase asegurar el compromiso de la Alta Dirección y la conformación de un comité de Control Interno.

La segunda fase es la Ejecución, en la que se implantará el SCI en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, para lo cual la entidad procede al desarrollo del Plan de Trabajo para la implantación del Sistema de Control Interno (SCI).

La tercera fase es la Evaluación, en la que se evalúan los avances logrados y las limitaciones encontradas en el proceso de implementación como parte de la autoevaluación mencionada en el componente de Supervisión.

7. DIAGNÓSTICO

El Diagnóstico se presenta como un medio de análisis para determinar el estado situacional actual del Sistema de Control Interno en el Hospital San José Callao, con respecto a lo establecido por las Normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República. En este sentido, la información obtenida constituye el insumo principal para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI).

Habiéndose establecido los compromisos de la Alta Dirección para el proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI), el Comité de Control Interno tiene a su cargo la realización de un Diagnóstico que, mediante la recopilación, estudio y análisis del sistema de control interno existente en la entidad, permitirá tomar conocimiento de su situación actual y de su grado de desarrollo.

El Diagnóstico constituye una etapa previa al proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en todos los niveles del Hospital San José Callao, debe ser realizado bajo el enfoque conocido como *top down* (descendente, de lo general hacia lo particular), esto quiere decir que se empieza con un diagnóstico de los controles que están a un nivel general de la entidad, para luego pasar de manera progresiva a los controles que están a nivel de procesos o actividades.

Los resultados del Diagnóstico deben permitir a la entidad conocer las acciones necesarias a seguir para dar inicio a la etapa de implementación del Sistema de Control Interno (SCI). Para ello, como parte del diagnóstico, se debe evaluar, entre otros aspectos:

Gobierno Regional de Tarma
Dirección Regional de Salud
Hospital San José

SALOMÓN JUAN CASANI RAMÍREZ
ABOGADO

- (a) El nivel de desarrollo y organización del Sistema de Control Interno (SCI), en el Hospital San José Callao.
- (b) Los elementos de control que conforman el sistema existente.
- (c) Las deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el sistema de control interno.
- (d) Los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse.
- (e) Los componentes y normas de control que deben ser implementados.
- (f) Las prioridades en la implementación (identificación de los principales procesos críticos).
- (g) Una estimación de los recursos económicos, materiales y de personal requeridos para la implementación.
- (h) Los lineamientos a considerar por el equipo institucional para el Plan de Trabajo.

Los resultados deben ser plasmados en un informe que será presentado a la Alta Dirección de la entidad, el mismo que contendrá conclusiones y recomendaciones, producto del análisis realizado. Tal información constituirá la base para la formulación del Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI).

8. PROGRAMA DE TRABAJO

Para dar inicio al proceso de diagnóstico, será necesario que el Comité elabore y apruebe un Programa de Trabajo, el cual contendrá las actividades a desarrollar y su cronograma.

El Programa de Trabajo contemplará, entre otros aspectos lo siguiente:

- Objetivos del diagnóstico.
- Alcance del diagnóstico: Controles a nivel entidad o general bajo el marco de las Normas de Control Interno.
- Descripción de las actividades a desarrollar.
- Cronograma de trabajo (con fechas programadas de inicio y término).
- Responsable de cada actividad.

9. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Se deberá identificar, clasificar y seleccionar la información interna de tipo documental que regule o contenga información relacionada con los controles establecidos en la entidad, así como sobre sus procesos.

GOBIERNO REGIONAL I. I. CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
.....
SALOMON JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO

Algunos de los documentos más comunes a consultar son:

- Organigrama
- Manuales (de organización y funciones, de procedimientos, entre otros).
- Políticas institucionales.
- Acuerdos, oficios, circulares y lineamientos internos.
- Principales metas y objetivos.
- Reportes estadísticos e indicadores.
- Información financiera y presupuestal.
- Evaluaciones, diagnósticos, informes situacionales, entre otros.
- Observaciones, y recomendaciones de auditoría interna y externa.

Asimismo, existen técnicas (verbales, oculares, documentales y escritas) que permitirán obtener mayor información, tales como las que se detallan a continuación:

1. Verbales

Consisten en obtener información oral mediante averiguaciones o indagaciones dentro o fuera de la entidad, sobre posibles debilidades en la aplicación de los procedimientos, prácticas de control interno u otras situaciones que el evaluador considere relevantes. Las evidencias que se obtengan a través de esta técnica debe documentarse adecuadamente, describiendo las partes involucradas y los aspectos tratados.

Algunas técnicas verbales pueden ser:

- a) *Indagación*: Consiste en la averiguación mediante la aplicación de entrevistas directas al personal de la entidad o a terceros.
- b) *Encuestas*: Cuestionarios o listas de verificación, es la aplicación de preguntas relacionadas con las acciones realizadas por la entidad, para conocer la verdad de los hechos, situaciones u operaciones.

2. Oculares

Consisten en verificar en forma directa y paralela, la manera cómo los responsables desarrollan y documentan los procesos o procedimientos, mediante los cuales la entidad ejecuta sus actividades.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMON JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO

Algunas técnicas oculares pueden ser:

- a) *Observación*: consiste en la contemplación a simple vista, que realiza el equipo de trabajo durante la ejecución de una actividad o proceso; por ejemplo, se podrá observar el cumplimiento de algunas políticas de control tales como el control de asistencia, control de accesos entre otros.
- b) *Comparación o confrontación*: es cuando se fija la atención en las operaciones realizadas por la entidad y se contrastan con los lineamientos normativos de control establecidos para ello, pudiendo descubrir sus relaciones e identificar sus diferencias; por ejemplo, la comparación que se realiza a la ejecución presupuestaria respecto a lo programado.
- c) *Revisión selectiva*: radica en el examen de ciertas características importantes que debe cumplir una actividad, informes o documentos, seleccionándose así parte de las operaciones que serán evaluadas verificadas; por ejemplo, se puede revisar selectivamente qué procesos críticos se encuentran elaborados y documentados.

3. Documentales

Consisten en obtener información escrita para soportar las afirmaciones, análisis o estudios realizados por el evaluador. Estas pueden ser:

- a) *Comprobación*: consiste en verificar la evidencia que apoya o sustenta las operaciones evaluadas, con el fin de corroborar su autoridad, legalidad, integridad, propiedad, veracidad; por ejemplo, comprobar si los documentos normativos internos cuentan con documentación que evidencia su aprobación o actualización.
- b) *Revisión analítica*: consiste en el análisis de índices, indicadores, tendencias y la investigación de las fluctuaciones, variaciones y relaciones que resulten inconsistentes o se desvíen de las operaciones pronosticadas; por ejemplo, en el análisis de los indicadores de gestión de la entidad.

4. Escritas

Consisten en reflejar información importante para el trabajo del evaluador, tales como las que se señalan a continuación:

GOBIERNO REGIONAL DE GALA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD GALA
HOSPITAL SAN JOSÉ
SALOMON JUAN CASANERAMIREZ
ABOGADO

- a) *Análisis*: consiste en la separación de los elementos o partes que conforman una operación, actividad, o proceso, con el propósito de establecer sus propiedades y conformidad con los criterios de orden normativo y técnico; permite identificar y clasificar para su posterior análisis, todos los aspectos de mayor significación y que en un momento dado pueden afectar la operatividad de la entidad; por ejemplo, el análisis de las Normas de Control Interno versus las políticas normativas internas establecidas por la entidad.
- b) *Confirmación*: radica en corroborar la verdad, certeza o probabilidad de hechos, situaciones, sucesos u operaciones, mediante datos o información obtenidos de manera directa y por escrito de los funcionarios o terceros que participan o ejecutan las operaciones; por ejemplo, se puede confirmar a través de encuestas que el personal de la entidad desconoce el accionar del control interno en las operaciones que realiza.
- c) *Tabulación*: se realiza mediante la agrupación de los resultados importantes obtenidos en las áreas y elementos analizados para arribar o sustentar las conclusiones; por ejemplo, las encuestas realizadas al personal de la entidad pueden ser tabuladas con la finalidad de cuantificar los resultados.

10. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El Comité de Control interno efectuará el análisis a la información obtenida como resultado de la aplicación del programa de trabajo, con el fin de identificar las debilidades de control que presente el Sistema de Control Interno de la entidad, en relación con las Normas de Control Interno. Para ello se recomiendan algunas herramientas que van a facilitar el análisis de la información, las cuales podrán ser utilizadas en forma individual o combinada, tales como las que se señalan a continuación:

1. Pruebas selectivas

Permiten simplificar la labor total de evaluación mediante la selección de muestras que a juicio del evaluador sean representativas del alcance total de la revisión. Es factible también que se puedan aplicar técnicas de muestreo con la finalidad de obtener una selección adecuada. A la muestra seleccionada se le aplicarán pruebas con la finalidad de identificar las debilidades de control respectivas.

Por ejemplo, de todos los procesos que tiene la entidad se deberán seleccionar algunos. De existir debilidades en éstos, se podrá concluir sobre el resto del universo.

2. Entrevistas

La entrevista es una de las fuentes primarias de información para la obtención de información sobre políticas de control que podrían estar pendientes de implementación. Las entrevistas podrán ser desarrolladas a nivel personal o grupal.

3. Encuestas

Las encuestas son útiles para obtener información estadística sobre una muestra representativa de las unidades de información seleccionadas (personal, jefes, gerentes, directores, entre otros) que componen el universo de evaluación. La información que se obtenga como resultado de su aplicación podrá ser organizada de forma cuantitativa y cualitativa.

El análisis de esta información permitirá obtener debilidades de control interno que no se hayan podido identificar mediante pruebas o revisiones selectivas. Por ejemplo, se puede desarrollar encuestas de percepción al personal de la entidad sobre el funcionamiento del Sistema de Control Interno en la entidad; los mismos que podrían brindar información sobre el deficiente funcionamiento de algunos controles establecidos por la entidad.

4. Cuestionarios y listas de verificación

El desarrollo de cuestionarios y listas de verificación será con base en criterios, normas de control, buenas prácticas y otros aspectos adicionales que el evaluador considere que la entidad deba cumplir. La información que se obtenga como resultado de la aplicación de estas herramientas podrá ser:

- Validada a través de pruebas de verificación.
- Analizada a través de técnicas cualitativas y cuantitativas.

Los cuestionarios y listas de verificación deberán ser desarrollados con apoyo de todas las unidades, gerencias y jefaturas de la entidad.

11.- ANALISIS NORMATIVO

Como parte del diagnóstico se realizará un análisis de la normativa interna que existe con respecto de las Normas de Control Interno. Éste consiste en elaborar una concordancia del marco normativo interno de la entidad (resoluciones, directivas, reglamentos etc.) con las Normas de Comité Interno. La normativa interna viene dada por aquellos procedimientos, actividades, tareas y controles que regulan las operaciones de la entidad para el logro de los objetivos institucionales.

El análisis de la normativa interna se realiza considerando los objetivos de cada uno de los componentes de las Normas de Control Interno.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
S. LOMON JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO

12. INFORME DE DIAGNÓSTICO

Es el documento que contiene los resultados del diagnóstico al Sistema de Control Interno, el cual se presentará al titular o a quien haga sus veces. Su objetivo es proporcionar información a la Dirección para su toma de decisiones en lo que respecta a la adecuada implementación y mejora del SCI. Previo a su presentación, debe haber sido discutido por el equipo de trabajo responsable del diagnóstico y puesto a consideración de la Dirección de la entidad para su validación.

Entre otros aspectos, el Informe de Diagnóstico permitirá establecer:

- El nivel de desarrollo, organización y vigencia del SCI actual.
- Los elementos de control que conforman el SCI existente.
- Las deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el SCI en operación.
- Los ajustes o modificaciones que deben efectuarse.
- Los componentes y normas de control que deben ser implementados, y su priorización.
- Identificación de los principales procesos y áreas críticas.
- Las normas internas pendientes a implementar o actualizar.
- Una estimación de los recursos económicos, materiales y de personal requeridos para la implementación.
- Los lineamientos a considerar por el Comité de Control Interno para su plan de trabajo.

DISPOSICION FINAL

PRIMERA.- El presente Programa de Trabajo para el Diagnostico del Control Interno del Hospital San José Callao, es sujeto de modificación por el Comité, conforme al desarrollo de las actividades que se efectúen.

EL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

GOBIERNO REGIONAL EL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
.....
SALOMON JUAN CASANI RAMIREZ
ABOGADO