

## RESOLUCIÓN JEFATURAL N° 037-2019-SIS-FISSAL/J

Lima, 29 de octubre de 2019

**VISTOS:** El Informe N° 064-2019-SIS-FISSAL/OPP del 29 de octubre de 2019 de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, y el Informe N° 144-2019-SIS-FISSAL/OAJ del 29 de octubre de 2019 de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

### **CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 10 de la Ley N° 29761, Ley de Financiamiento Público de los Regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, dispuso la creación de la Unidad Ejecutora Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL sobre la base del fondo creado por la Ley N° 27656, Ley de Creación del Fondo Intangible Solidario de Salud, con el fin de financiar la atención de enfermedades de alto costo, así como la atención de salud de las personas con enfermedades raras o huérfanas; constituyéndose asimismo al Fondo Intangible Solidario de Salud- FISSAL, en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS;

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1163, Decreto Legislativo que aprueba Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud, se busca fortalecer al Pliego Seguro Integral de Salud que incluye a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento de Salud – IAFAS públicas: Seguro Integral de Salud – SIS y Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, estableciendo que cualquier mención al Seguro Integral de Salud también comprende al Fondo Intangible Solidario de Salud;

Que, mediante numeral 2.3 del artículo 2 del precitado Decreto Legislativo se faculta al Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, para que financie las atenciones de enfermedades de alto costo de atención, enfermedades raras o huérfanas, de acuerdo a los listados aprobados por el Ministerio de Salud mediante Resolución Ministerial, así como procedimientos de alto costo;

Que, el artículo 6 del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, establece 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”;*





MINISTERIO DE SALUD

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

Que, mediante Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-CD, se aprobó el Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud señalando en su artículo 4 que el riesgo operacional es "(...) la posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras originadas por factores como procesos inadecuados, deficiencias o fallas en las personas, en la tecnología de información, o por eventos externos (...) Las IAFAS deben realizar una gestión adecuada del riesgo operacional que enfrentan, para lo cual observarán los criterios mínimos indicados en el presente Reglamento";

Que, la gestión del riesgo operacional es un proceso continuo que permite identificar, valorar, mitigar y monitorear la posibilidad de ocurrencia de pérdidas financieras originadas por factores como procesos inadecuados, deficiencias o fallas en las personas, en la tecnología de información, o por eventos externos, a fin que la presencia de tales eventos no afecte el desarrollo de las funciones de las diversas unidades funcionales del Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL, que impida el desarrollo de sus funciones generales;

Que, una adecuada gestión de los riesgos operacionales del Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL, que afectan o puedan afectar su normal funcionamiento, requiere de un trabajo conjunto coordinado entre las diversas unidades funcionales y unidades de apoyo, con la participación activa de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto;

Que, mediante Informe N° 064-2019-SIS-FISSAL/OPP, del 29 de octubre de 2019, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto formula la propuesta de "Lineamientos para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL" el cual contiene como Anexo 1, la "Metodología para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL", con el objeto de contribuir a una buena gestión del riesgo operacional en la entidad;



Que, mediante el Informe N° 144 -2019-SIS-FISSAL/OAJ, de fecha 29 de octubre de 2019, la Oficina de Asesoría Jurídica señala que, *"se considera legalmente viable continuar con el trámite para la aprobación de la propuesta de "Lineamientos para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud –FISSAL y su anexo, por cuanto cumple con el marco legal establecido en 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 el visto bueno de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,



De conformidad con lo establecido en el Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, aprobada por la Resolución de Superintendencia N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA



MINISTERIO DE SALUD

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

NACIONAL DE SALUD-CD, la Resolución Jefatural N° 132-2016/SIS, que aprueba el Manual de Operaciones del Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL, modificada con Resolución Jefatural N° 237-2016/SIS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.-** Aprobar el documento "Lineamientos para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL", y su anexo, cuyos textos forman parte integrante de la presente Resolución Jefatural, conforme al siguiente detalle:

Anexo 1: "Metodología para la Gestión del Riesgo Operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL"

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



**Regístrese y comuníquese.**

**YOLANDA TOMASA OROZCO MORI DE ROSALINO**  
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 Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

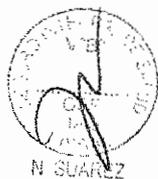
## MINISTERIO DE SALUD

### SEGURO INTEGRAL DE SALUD

### FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD

#### LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL

2019



**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

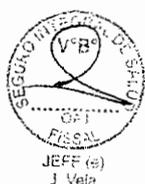
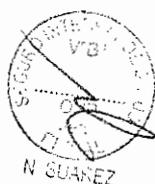
EL PERÚ PRIMERO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### ÍNDICE

- 1. OBJETO.....3
- 2. BASE LEGAL.....3
- 3. ALCANCE.....3
- 4. DISPOSICIONES GENERALES.....3
- 5. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....6
- 6. DISPOSICIONES FINALES.....9
- 7. RESPONSABILIDADES.....9
- 8. ANEXO
  - PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS OPERACIONALES DEL AÑO 2019.....10
  - ANEXO 1 - METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL.....11





## LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL

### 1. OBJETO

Establecer lineamientos para la gestión de los riesgos operacionales presentes en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL, única IAFAS pública que se encarga del financiamiento de las prestaciones de alto costo a nivel nacional. Estos lineamientos servirán de medio de consulta para el personal que interviene en el proceso de gestión del riesgo operacional.

### 2. BASE LEGAL

- 2.1 Constitución Política del Perú
- 2.2 Resolución Jefatural N° 132-2016-SIS-FISSAL/J, que aprueba el Manual de Operaciones del FISSAL y su modificación aprobada por Resolución Jefatural N° 237-2016-SIS-FISSAL/J.
- 2.3 Resolución Jefatural N° 025-2019-SIS-FISSAL/J, que designa a la Oficina de Planificación y presupuesto como la Unidad Funcional responsable de implementar la Gestión Integral de Riesgos en la IAFAS FISSAL.

### 3. ALCANCE

Las instrucciones contenidas serán de aplicación general y de estricto cumplimiento por todo el personal del Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL que interviene en la gestión del riesgo operacional.

### 4. DISPOSICIONES GENERALES

#### 4.1 Definiciones

##### 4.1.1 Autoevaluación de riesgos

Es el proceso por el cual se realizan dinámicas grupales con la finalidad de identificar, estimar, evaluar y tratar riesgos.

##### 4.1.2 Responsable de la gestión de riesgos y control interno

Es la Oficina de Planificación y Presupuesto del FISSAL, quien es responsable de implementar la gestión integral de riesgos en la IAFAS FISSAL (en la que se incluye la gestión de riesgos operacionales), así como de dirigir y supervisar la implementación del Sistema de Control Interno en la IAFAS FISSAL, quien coordinará con las unidades de línea y unidades de asesoramiento y apoyo, la recolección de información respecto a los riesgos operacionales identificados o a identificar.



N. SUAREZ

JEFF (e)  
J. Vela



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

#### 4.1.3 Evento

Suceso o serie de sucesos derivados de los factores de riesgos operacional originados por la(s) causa(s), que ocurre dentro de un periodo de tiempo, afectando el curso normal de las diversas actividades del FISSAL.

#### 4.1.4 Exposición al Riesgo

Medida que representa el grado de posibilidad de ocurrencia de un evento negativo o adverso, así como el impacto del mismo en el Ministerio al momento de materializarse.

#### 4.1.5 Factores de Riesgo Operacional

Son aquellas categorías de fuentes originadoras de potenciales incidencia de riesgo operacional, relacionadas con fallas de personas, proceso, sistemas internos y/o eventos externos.

#### 4.1.6 Frecuencia

Es el número de ocurrencias de un evento en un periodo dado; también llamado probabilidad, en términos cuantitativos

#### 4.1.7 Gestión del Riesgo Operacional

Es el proceso continuo efectuado por todas las organizaciones del FISSAL que permite identificar, valorar y tratar riesgos operacionales, con la finalidad de coadyuvar en el logro de los objetivos de la entidad.

#### 4.1.8 Grado de exposición al riesgo

Es el nivel de riesgo que el FISSAL incurre en su búsqueda por cumplir con sus objetivos.

#### 4.1.9 Incidencia de Riesgo Operacional

El evento que conduce a pérdidas o impide el logro de los objetivos de la organización y cuyo origen corresponde a factores de riesgo operacional.

#### 4.1.10 Jefatura

Representado por el Jefe/la Jefa del FISSAL

#### 4.1.11 Unidades de Apoyo

Son la Oficina de Administración y la Oficina de Tecnologías de la Información del FISSAL

#### 4.1.12 Unidades de Asesoramiento

Es la Oficina de Asesoría Jurídica y la Oficina de Planificación y Presupuesto del FISSAL.





#### 4.1.13 Unidades de Línea

Son la Dirección de Gestión del Asegurado de Prestaciones de Alto Costo - DIGEA, la Dirección de Financiamiento de Prestaciones de Alto Costo – DIF y la Dirección de Cobertura y Evaluación de las Prestaciones de Alto Costo -DICOE.

#### 4.1.14 Planes de Acción.

Programación de las actividades conducentes a reducir la exposición a los riesgos identificados y/o materializados. Los Planes de acción son consolidados en el Plan de Gestión de Riesgos del FISSAL.

#### 4.1.15 Riesgo Operacional

Es la posibilidad de ocurrencia de pérdidas o de incapacidad de cumplir correctamente con los objetivos del FISSAL debido a la inadecuación o a fallas en los procesos internos, el personal, sistemas internos y tecnologías de la información o bien a causa de eventos externos.

#### 4.1.16 Severidad

Consecuencia o consecuencias de un evento, expresado en términos cualitativos, también llamado impacto.

#### 4.1.17 Tratamiento y Mitigación del Riesgo

Conjunto de acciones de gestión de riesgos a realizar con respecto a los riesgos identificados. Dichas acciones incluyen el conjunto de directrices, procedimientos, técnicas, prácticas y actividades a través de toda la organización, a todos los niveles y en todas las funciones, destinados a reducir el grado de exposición al riesgo.



#### 4.1.18 Tolerancia al Riesgo

Es la desviación máxima en el grado de exposición al riesgo que el FISSAL tendría que aceptar.



### 4.2 Lineamientos generales para la gestión del Riesgo Operacional

4.2.1 La Jefatura del FISSAL, es el encargado de liderar y brindar los recursos necesarios para que los órganos del FISSAL, puedan realizar una correcta gestión del riesgo operacional.

4.2.2 El FISSAL, conforme lo determine la Jefatura y el Comité Integral de Gestión de Riesgos, aplicará los lineamientos específicos y metodologías que formule la Oficina de Planificación y presupuesto como área de Riesgos, para una adecuada gestión de riesgos operacionales.

4.2.3 El FISSAL promoverá el fortalecimiento de la cultura de gestión del riesgo operacional y un ambiente interno que facilite su desarrollo adecuado. Para ello,



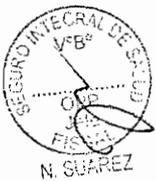
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

podrá contar con el apoyo del Pliego SIS, siendo el Comité Integral de Gestión de Riesgos el encargado de promover una eficiente gestión del riesgo operacional.

- 4.2.4 Los Jefes a cargo de las Direcciones de Línea, Órganos de Apoyo y Órganos de Asesoramiento y personal involucrado en las diversas actividades del FISSAL, deberán gestionar el riesgo operacional en los procesos y servicios bajo su responsabilidad cumpliendo los lineamientos comprendidos en el presente documento.
- 4.2.5 La gestión de riesgo operacional es integral y abarca a toda la organización teniendo como base a los responsables de los diversos órganos que la componen.

El FISSAL a través de la Oficina de Planificación y Presupuesto, diseñará e implementará los mecanismos de monitoreo de los riesgos, y asegurará que se adopten las medidas de tratamiento necesarias para administrarlos, en forma consistente con los objetivos estratégicos asumidos por el Pliego SIS, del cual el FISSAL como Unidad Ejecutora 002, forma parte.

- 4.2.6 El FISSAL, a través de la Oficina de Administración brindará capacitación permanente en la Gestión del Riesgo Operacional a todo su personal, para lo cual procurará la inclusión de la temática en los instrumentos de gestión pertinentes (Plan de Desarrollo de Personas).
- 4.2.7 Es responsabilidad de todo el personal del FISSAL, independientemente de la relación contractual, bajo cualquier modalidad de contrato, coadyuvar en la gestión del Riesgo Operacional dentro del ámbito de su competencia, función o servicio.
- 4.2.8 El FISSAL, a través de la Oficina de Planificación y Presupuesto, promoverá gradualmente una cultura de gestión de riesgos operacionales que afecten o puedan afectar los recursos públicos del FISSAL, mediante acciones coordinadas con el Pliego SIS y entidades del Sector.



## 5. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

### Incentivos

- 5.1 Se podrá establecer un sistema de incentivos no monetarios para los servidores del FISSAL que implementen de manera efectiva las actividades de control para mitigar riesgos identificados en la entidad. La propuesta anual de incentivos no monetarios será diseñada por la Oficina de Administración.
- 5.2 La Oficina de Planificación y Presupuesto reportará periódicamente o cuando considere necesario a cada Jefe los resultados que van obteniendo respecto al cumplimiento de sus planes de acción para la gestión del riesgo operacional.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

5.3 Cada unidad funcional es responsable de informar sobre incidencias de riesgos operacionales, asimismo, son responsable de informar acerca de situaciones que impidan la correcta implementación de medidas de tratamiento o mitigación para los riesgos, cuyo impacto sea calificado como mayor o desastroso.

#### **Grado de exposición al riesgo y a la tolerancia al riesgo operacional**

5.4 El FISSAL, gestionará los riesgos operacionales a los que está expuesto, como producto de sus funciones en su calidad de Unidad Ejecutora y en cumplimiento de los objetivos estratégicos trazados por el Pliego SIS, siendo la Oficina de Planificación y Presupuesto, a quien se le ha delegado el Área de Riesgos, la encargada de apoyar y asistir a las demás unidades funciones en la gestión de riesgos operacionales y al mismo tiempo, la encargada de monitorear los planes de acción para dicha gestión.

5.5 La Oficina de Presupuesto y Planificación, brindará asistencia de las medidas de mitigación a los riesgos identificados, en forma participativa con las unidades funcionales, aprobándose de forma conjuntas un Plan de Trabajo, que permita que la exposición al riesgo disminuya.

#### **De las personas**

5.6 A través de la Oficina de Administración se deberá contemplar un proceso de inducción considerando los valores institucionales, las normas éticas de la administración pública, entre otros, contribuyendo con esto a mitigar parte de los riesgos operacionales generados por las personas.

5.7 De manera progresiva se contará con instrumentos técnicos de gestión alienados al presente documento, que defina funciones y responsabilidades del puesto y cargo de todo el personal que labora en el FISSAL, independiente de su relación contractual, orientada a minimizar la exposición a los riesgos operacionales.

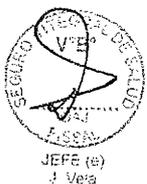


#### **Los procesos del FISSAL**

5.8 Con el objetivo de implementar respuestas efectivas para la operatividad del negocio de la IAFAS FISSAL, se contará con un Plan de Continuidad del Negocio (o Plan de Continuidad Operativa).

5.9 La Oficina de Planificación y Presupuesto como unidad funcional encargada de la implementación de la gestión integral de riesgos en el FISSAL, supervisará la elaboración y ejecución de los diferentes planes de continuidad del negocio y el plan de recuperación de tecnología de información.

5.10 Con el fin de gestionar los riesgos operacionales asociados a la contratación y subcontratación con proveedores críticos, la IAFAS FISSAL establecerá políticas y procedimientos apropiados para evaluar, administrar y monitorear los procesos contratados y subcontratados.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### Factores por eventos externos

- 5.11 Los riesgos derivados de desastres asociados a fenómenos naturales, disturbios, atentados, incendios, guerras internas o externas, cortes de comunicación e internet, entre otros, deberán mitigarse por medio del uso de seguros, planes de continuidad del negocio (o de continuidad operativa) u otros mecanismos que se estimen apropiados.
- 5.12 Se deberán establecer condiciones mínimas a cumplir por los proveedores de servicios críticos del FISSAL.

### Riesgos en los procesos del FISSAL

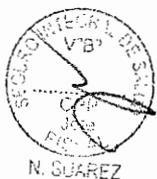
- 5.13 La Oficina de Planificación y Presupuesto, como unidad funcional a cargo del Área de Riesgos, desarrollará las metodologías para la gestión de los riesgos operacionales. Asimismo, conducirá la formulación, operación y seguimiento del Plan de Continuidad del Negocio (o Continuidad Operativa) del FISSAL.
- 5.14 Toda modificación organizacional o de nuevos procesos del FISSAL deben ser sometidas a una evaluación de riesgos operacionales de acuerdo con las metodologías aprobada.
- 5.15 Las unidades funcionales del FISSAL realizará la autoevaluación de riesgos operacionales.

### Monitoreo y comunicación del Riesgo Operacional

- 5.16 Los jefes de las unidades funcionales y/o profesionales designados de las unidades funcionales, tienen a su cargo el monitoreo de la implementación de las medidas de mitigación para los riesgos identificados en los procesos de evaluación de riesgos operacionales. Esta labor será supervisada por la Oficina de Planificación y Presupuesto.
- 5.17 Las incidencias de riesgo operacional serán evaluadas y tratadas por las unidades funcionales y/o dueños del proceso donde ocurrió.
- 5.18 Los dueños de los procesos y/o jefes de las unidades funcionales, remitirán a la Oficina de Planificación y Presupuesto (como Área de Riesgos) información de manera periódica, acerca de los riesgos monitoreados.
- 5.19 La Oficina de Planificación y Presupuesto presentará un informe semestral o cuando lo solicite la Jefatura, conteniendo entre otros temas, aspectos relevantes de la gestión de riesgo operacional dentro del FISSAL, así como aspectos de gestión de las operaciones de la entidad (continuidad operativa).

### De la actualización de los lineamientos para la gestión del riesgo operacional

- 5.20 La Oficina de Planificación y Presupuesto, como Área de Riesgos del FISSAL propondrá los lineamientos para la gestión del riesgo operacional y sus





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

actualizaciones, los cuales serán remitidas al Comité Integral de Gestión de Riesgos para su revisión y acuerdo respectivo; y, remitido finalmente a la Jefatura para su aprobación.

- 5.21 Las consultas referidas a la aplicación e interpretación de las normas, lineamientos y metodologías para la Gestión del Riesgo Operacional serán presentadas a la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, quien podrá contar con un profesional experto para su absolución.

## 6. DISPOSICIONES FINALES

- 6.1 La IAFAS FISSAL, diseñará y ejecutará un **Plan de Implementación de la Gestión del Riesgo Operacional del año 2019**, el cual comprende:

### Etapa 1

- 6.1.1 Elaborar y aprobar un Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos para el FISSAL. Esto contemplará dos etapas:  
6.1.1.1 Elaborar el Diagnóstico Situacional del sistema de gestión de procesos  
6.1.1.2 Aprobación de los Procesos Nivel 0, Nivel 1 y Nivel 2.

### Etapa 2

- 6.1.2 Elaboración de la Matriz de Identificación de Riesgo a Nivel Proceso  
6.1.3 Elaboración de la Matriz de Valoración y respuesta a los riesgos  
6.1.4 Elaboración de los Planes de acción para la mitigación de los riesgos identificados.

- 6.2 La Oficina de Planificación y Presupuesto podrá recoger información de la autoevaluación que realicen las Direcciones de Línea y órganos de Apoyo señaladas en el Plan de Gestión de Riesgo Operacional del 2018 (Formato3 - Plan de Acción para la Mitigación de los Riesgos Identificados) presentados a SUSALUD.

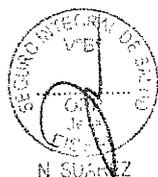
- 6.3 La Oficina de Planificación y Presupuesto, desarrollará una Metodología para la Gestión de Riesgos en FISSAL que contendrá los planes de acción para la mitigación de los riesgos identificados que se consolidará en el Plan de Gestión de Riesgo Operacional del 2020.

## 7. RESPONSABILIDADES

- 7.1 Las responsabilidades que se establecen para todos los niveles de la estructura organizacional del FISSAL están señaladas en el Manual de Gestión de Riesgo Operacional de la IAFAS FISSAL.

## 8. ANEXOS.

**Anexo 1:** Metodología para la gestión del riesgo operacional en el Fondo Intangible Solidario de Salud - FISSAL.



**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL DEL AÑO 2019

ETAPA	ACTIVIDADES	SUB ACTIVIDADES	CRONOGRAMA		RESPONSABLE
			Mes de Inicio	Mes de fin	
1	6.1.1 Elaborar y aprobar un Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos para el FISSAL	6.1.1.1 Elaborar el Diagnóstico Situacional del sistema de gestión de procesos	Octubre 2019	Noviembre de 2019	OPP/ Unidades de Línea y Unidades de Apoyo
		6.1.1.2 Aprobación de los Procesos Nivel 0, Nivel 1 y Nivel 2	Noviembre de 2019	Diciembre de 2019	OPP / OAJ / Jefatura

ETAPA	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA		RESPONSABLE
		Mes de Inicio	Mes de fin	
2	6.1.2 Elaboración de la Matriz de Identificación de Riesgo a Nivel Proceso	Noviembre de 2019	Diciembre de 2019	OPP/ Unidades de Línea y Unidades de Apoyo
	6.1.1 Elaboración de la Matriz de Valoración y respuesta a los riesgos	Noviembre de 2019	Diciembre de 2019	OPP/ Unidades de Línea y Unidades de Apoyo
	6.1.4 Elaboración de los Planes de acción para la mitigación de los riesgos identificados	Noviembre de 2019	Diciembre de 2019	OPP



N. SUÁREZ



JEFE (e)  
J. Vela

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio  
de Salud

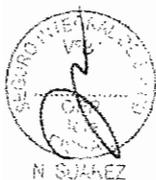
Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

## Anexo 1

# METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL EN EL FONDO INTANGIBLE SOLIDARIO DE SALUD - FISSAL



N. SUAREZ



JEFE (e)  
J. Vela

**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio de Salud

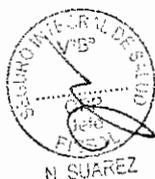
Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	13
1. OBJETIVO.....	14
2. METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN FISSAL.....	14
2.1. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO.....	14
2.2. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS.....	15
2.2.1. Técnicas Utilizadas Para La Identificación.....	16
2.2.1.1. Técnicas de recopilación de información.....	16
2.2.1.2. Técnicas de diagramación visuales.....	16
2.2.2. Identificación De Riesgos Del Proceso.....	16
2.2.3. Otras Fuentes Para La Identificación De Riesgos.....	18
2.2.3.1. Por recomendación de la oficina de planeamiento y presupuesto (OPP).....	18
2.2.3.2. Por recomendación del comité de control interno (CCI) o del comité gestión de Riesgo (CGR).....	18
2.3. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS.....	19
2.3.1. Análisis cualitativo.....	20
2.3.2. Análisis cuantitativo.....	21
2.3.3. Determinación del nivel de riesgo inherente.....	22
2.4. EVALUAR LOS CONTROLES EXISTENTES.....	23
2.4.1. Tipos de controles.....	24
2.5. RESPUESTA A LOS RIESGOS.....	26
3. PLAN DE ACCIÓN PARA LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS.....	28
4. REPORTE Y MONITOREO DE RESULTADOS.....	29
5. CONTROL DE CAMBIOS.....	31
6. APÉNDICES.....	31
Apéndice FORMATO N° 01: Matriz de Identificación de Riesgos a Nivel Proceso.....	32
Apéndice FORMATO N° 02: Matriz de Valorización y Respuesta a los Riesgos.....	32
Apéndice FORMATO N° 03: Plan de Acción para la Mitigación de los Riesgos Identificados....	33
Apéndice FORMATO N° 04: Reporte de Incidencias/ Deficiencias del Proceso.....	33





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

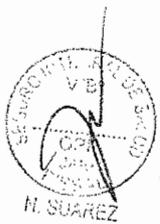
## INTRODUCCIÓN

La Ley N° 29761, "Ley de Financiamiento Público de los regímenes Subsidiado y Semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud, en su artículo 10, constituye al Fondo Intangible Solidario de Salud – FISSAL, como una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en salud – IAFAS, es así que, 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.



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

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, 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 límites apropiados.



**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

1. OBJETIVO

Establecer la metodología destinada a gestionar el riesgo operacional en el FISSAL, considerando su calidad de Unidad Ejecutora 002 del Pliego SIS y su calidad de IAFAS Pública.

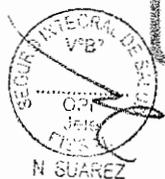
2. METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EN FISSAL

La implementación de la gestión de riesgos en el FISSAL se desarrollará de acuerdo a los lineamientos y metodología que se establezcan en el presente documento, en concordancia con el Reglamento para la Gestión del Riesgo Operacional en las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud aprobado por R.S. N° 010-2014-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD/CD; con las Normas de Control Interno de las Entidades del Estado (R.C. N° 320-2006-CG) y la Guía para la implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado vigente desde el 2017 (R.C. N° 004-2017-CG).

La Oficina de Planificación y Presupuesto (en adelante OPP), será la unidad funcional a cargo de desarrollar la Metodología para la Gestión de Riesgos en FISSAL

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

GRÁFICO N° 01: PROCESO DE GESTIÓN DE RIESGOS



2.1. ESTABLECER EL CONTEXTO

Comprende 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.). Su objetivo principal es que en el proceso se tenga una visión global de los factores que tienen influencia en la capacidad de conseguir sus metas y objetivos establecidos, por el pliego y por el sector salud.



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



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





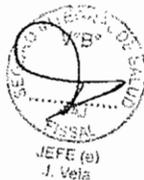
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

CLASIFICACIÓN	FACTORES
EXTERNOS	<b>Económicos:</b> Reducción del presupuesto por prioridades del Gobierno. Austeridad del Gasto
	<b>Políticos:</b> Cambio del gobierno con nuevos planes y proyectos de desarrollo. Falta de continuidad en los programas y reformas establecidas.
	<b>Sociales:</b> Ubicación de la Entidad que dificulta el acceso al personal y al público, constantes marchas y paros en los alrededores de la entidad.
	<b>Tecnológicos:</b> Falta de interoperabilidad con otros sistemas externos. Faltas en la infraestructura tecnológica, falta de recursos para el fortalecimiento tecnológico.
	<b>Medio Ambiente:</b> Sismos, contaminación por sustancias perjudiciales para la salud. Mala práctica de clasificación de residuos (reciclaje).
INTERNOS	<b>Comunicación Externa:</b> Múltiples canales e interlocutores de la Entidad con los usuarios. Servicio telefónico insuficiente, falta de coordinación de canales y medios.
	<b>Financieros:</b> Bajo presupuesto de funcionamiento que impide el desarrollo de proyectos, demoras en apropiación y ejecución de recursos.
	<b>Personal:</b> Desmotivación de los servidores, falta de incentivos, carrera administrativa sin posibilidades de ascenso, alta rotación.
	<b>Procesos:</b> 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.
	<b>Tecnología:</b> Sistemas de gestión ineficientes, falta de optimización de sistemas de gestión, falta de coordinación de necesidades de tecnología.
	<b>Estrategia:</b> Falta de lineamientos y demoras en la Planeación, estructura organizacional no acorde con procesos, indicadores mal formulados que no aportan a la gestión para toma de decisiones.
	<b>Comunicación Interna:</b> 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.



## 2.2. 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, dependerá de que los procesos tengan su objetivo y alcance definidos, sus actividades claramente descritas y los indicadores correctamente identificados y monitoreados. Todo lo anterior proporciona 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.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### 2.2.1. Técnicas Utilizadas para la Identificación

La metodología 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 el levantamiento de dicha información por parte de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) quien en coordinación con las demás áreas realizará reuniones técnicas de trabajo conjunto.

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

#### 2.2.1.1. Técnicas de recopilación de información

- Entrevista/ Tormenta de ideas / Juicio de Expertos: consiste en realizar reuniones de trabajo a cargo de un moderador (personal de la OPP), con un número determinado de conocedores del proceso analizado (expertos), 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 sintetizará dicha información en formatos preestablecidos para su evaluación y presentación de resultados.

#### 2.2.1.2. Técnicas de diagramación visuales

- Diagrama de flujo /Diagrama de afinidad / Diagrama de bloques del proceso: Esta es una técnica de soporte para la aplicación de la tormenta de ideas que permite 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.

### 2.2.2. Identificación de Riesgos del Proceso

Para la identificación de los procesos, se debe de seguir los pasos que se señalan a continuación:

#### 2.2.2.1. Recopilación de los objetivos y diagramas de flujos de los procesos de la entidad

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

En caso no existan objetivos y/o diagramas de flujo de actividades definidos, los responsables del proceso, deberán dar las facilidades y proporcionar la información necesaria para la formulación del objetivo(s) y diagrama de flujo del proceso a fin de iniciar con la identificación de los riesgos del proceso a su cargo.



#### 2.2.2.2. Identificación de los riesgos en los procesos del FISSAL

Para dar inicio a la identificación de riesgos en un determinado proceso, es necesario realizar reuniones técnicas entre el personal de la OPP y el personal responsable y ejecutor de dicho proceso, a fin de aplicar las técnicas descritas en los numerales 2.2.1.1.



**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

y 2.2.1.2., para identificar, valorar, dar respuesta y posteriormente validar dicha información con el dueño o responsable del proceso analizado.

El personal de OPP se reúne con el personal responsable y ejecutor de dicho proceso, para que este exponga la secuencia del mismo y a medida que se recorre el flujo permita a los participantes señalar la problemática que puede generar riesgos operativos. Para eso se podrían plantear las siguientes preguntas:

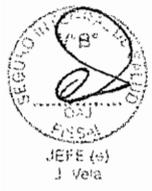
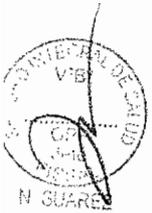
- ¿Qué podría ocurrir si se materializa el riesgo?
¿Por qué podría ocurrir?
¿Cómo podría ocurrir?

2.2.2.3. Elaboración de la Matriz de Identificación de Riesgo a Nivel Proceso

Toda la información recopilada en las reuniones técnicas sostenidas, se sistematizará en el Formato N° 01 "Matriz de Identificación de Riesgos a Nivel Proceso", donde por cada proceso se registran y codifican 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 es el que se muestra a continuación:

FORMATO N° 01: MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS A NIVEL PROCESO

Table with 6 columns: (1) ÓRGANO, (2) UNIDAD ORGÁNICA, (3) MACROPROCESO / PROCESO, (4) PROCESO / SUBPROCESO, (5) OBJETIVOS DEL PROCESO / SUBPROCESO, (6) RIESGO, (7) TIPO DE RIESGO, (8) CAUSAS, (9) EFECTOS. Includes handwritten entries like 'R1', 'R2' in the risk column.



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 a la cual pertenece el proceso analizado.
(3) Macroproceso/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.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

- (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 la 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 llegan a materializar.

2.2.3. 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, existirán otras fuentes de información para la identificación de los riesgos del proceso, estas fuentes pueden ser:

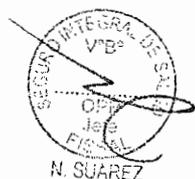
2.2.3.1. Por recomendación de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)

La OPP podrá recomendar 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).

2.2.3.2. Por recomendación del Comité de Control Interno (CCI) o del Comité Gestión de Riesgo (CGR)

Los riesgos identificados en los procesos son aprobados en última instancia por el CCI / CGR cuando dicho comité sea conformado y establecido en FISSAL. El pleno de dicho comité podrá realizar observaciones o recomendaciones de mejora para modificar y /o incluir algún evento de riesgo que a su criterio consideren pertinente.

GRÁFICO N° 02: FUENTES DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS



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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

2.3. VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

El análisis o valoración del riesgo se refiere a la estimación de la PROBABILIDAD de ocurrencia (frecuencia) y las posibles consecuencias (severidad) o IMPACTO de los riesgos identificados, lo cual permite a la entidad considerar cómo los riesgos potenciales pueden afectar el logro de sus objetivos y al mismo tiempo, deben ser objeto de una vigilancia interna prioritaria, independientemente de las medidas de tratamientos existentes.

Para la valoración de los riesgos utilizaremos el siguiente formato:

FORMATO 02: MATRIZ DE VALORACION Y RESPUESTA A LOS RIESGOS
Sección 1: "Valoración de los Riesgos Identificados"

Table with 8 columns: CODIGO DE RIESGO, (1) RIESGO IDENTIFICADO, (2) PROBABILIDAD (P), VALOR, (3) IMPACTO (I), VALOR, P X I, (4) RIESGO INHERENTE. Rows R1, R2, R3.

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 puede ser medida 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 efectuará 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 Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

2.3.1. Análisis cualitativo

Constituye 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 será la siguiente:

Tabla N°01: ESCALA DE PROBABILIDAD

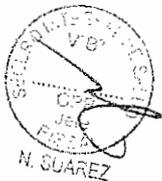
Table with 4 columns: NIVEL DE PROBABILIDAD, VALOR DE PROBABILIDAD, DEFINICION, FRECUENCIA (Ejemplos\*). Rows include REMOTA, AISLADA, OCASIONAL, RECURRENTE, and FRECUENTE.

(\* ) 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

Table with 3 columns: NIVEL DE IMPACTO, VALOR DE IMPACTO, DEFINICION. Rows include INSIGNIFICANTE and LEVE.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

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

2.3.2. Análisis cuantitativo

Este análisis es aplicable en procesos que cuentan con suficiente información sobre ocurrencia de eventos de riesgos o causas de los mismos; La calidad del análisis va a depender de la cantidad, precisión y completitud de la información utilizada.

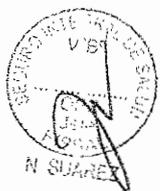
La forma en la cual la probabilidad y el impacto son expresados cuantitativamente y las formas por las cuales ellos se combinan para proveer el nivel de riesgo, puede variar de acuerdo al proceso analizado y tipo de riesgo valorado.

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
0 - 5	REMOTA
Jun-20	AISLADA
21 - 50	OCASIONAL
51 - 75	RECURRENTE
76 - 100	FRECUENTE

PROBABILIDAD (%)	NIVEL DE IMPACTO
0 - 5	INSIGNIFICANTE
Jun-20	LEVE
21 - 50	MODERADO
51 - 75	MAYOR
76 - 100	DESASTROSO





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

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

2.3.3. 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 EXPOSICION A LOS RIESGOS (MATRIZ PROBABILIDAD - IMPACTO)

Table with 8 columns: Probability (Frecuente, Recurrente, Ocasional, Aislada, Remota), Probability Level (5, 4, 3, 2, 1), Risk Level (Moderado, Tolerable, Aceptable), and Impact Level (Insignificante, Leve, Moderado, Mayor, Desastroso).



Como se aprecia en el mapa de exposición de los Riesgos, el nivel de Riesgo Inherente estará 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 EXPOSICION AL RIESGO Y ACCIONES SUGERIDAS DE MITIGACION

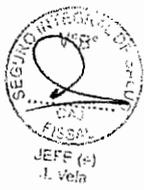


Table with 2 columns: Risk Level (RIESGO INACEPTABLE) and Mitigation Action (Si el evento llegara a presentarse, tendrá un muy alto impacto o efecto sobre el proceso/subproceso o la Entidad. Se requiere acción inmediata planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a la alta Dirección).



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Table with 2 columns: Risk Level (RIESGO IMPORTANTE, MODERADO, TOLERABLE, ACEPTABLE) and Description of impact and control measures.

2.4 EVALUAR LOS CONTROLES EXISTENTES

Luego de valorar los riesgos identificados del proceso, se procede a analizar e identificar los controles existentes, (controles que se están ejecutando en el proceso), con la finalidad de determinar cómo estos controles mitigan la probabilidad y/o el impacto de los riesgos identificados.

Para evaluar los controles existentes en el proceso utilizaremos el siguiente formato:

FORMATO 02: MATRIZ DE VALORACION Y RESPUESTA A LOS RIESGOS (SECCION 2): "Análisis de los Controles Existentes"

Table with 9 columns: (5) CONTROL EXISTENTE, (6) SIGLA CONTROL EXISTENTE, (7) TIPO DE CONTROL, PROBABILIDAD (P), VALOR, IMPACTO (I), VALOR, P X I, (8) RIESGO RESIDUAL.

En esta sección del Formato N°02 "Matriz de valoración y respuesta a los riesgos", registraremos la siguiente información:

- (5) Control Existente. - Describir la(s) actividad(es) de control que figura(n) en el diagrama de flujo del proceso analizado.
(6) Sigla del Control Existente. - Seleccionar la sigla del control existente según los tipos de controles descritos en la Tabla N°06.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

- (7) Tipo de Control. - Se selecciona el tipo de control existente según los tipos de controles descritos en la Tabla N°07.
(8) Residuo Residual. - Usando lo descrito en la Tabla N°07 en la columna "RESULTADO", se procede a recalculan los criterios de "probabilidad" e "impacto" determinando una nueva exposición de los riesgos o un "RIESGO RESIDUAL".

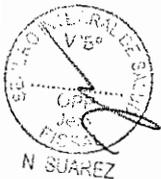
Los cuadros de Probabilidad, Impacto, y Valor son recalculados según la información obtenida como resultado de la evaluación de los controles existentes en el proceso y de la aplicación de la Tabla N°08 "Resultado/Efectividad de control" que se muestra en el numeral 3.4.2 del presente Manual.

2.4.1. 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 cómo 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"

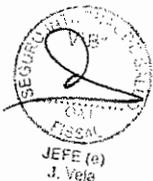
Table with 2 columns: ESCENARIOS AL EVALUAR LOS CONTROLES DEL PROCESO and SIGLA. Rows include: No Existen Controles en el proceso para mitigar el riesgo (NEC), Controles No Efectivos para mitigar el riesgo (CNE), Controles Efectivos No Documentado, formalizados y aplicados al proceso (CEND), and Controles Efectivos Documentados, formalizados y aplicados al proceso (CED).



Asimismo, los controles existentes se clasifican según el momento de su ejecución durante el desarrollo del proceso. La siguiente tabla nos muestra dicha clasificación:

TABLA N°07: "TIPOS DE CONTROLES EXISTENTES"

Table with 2 columns: TIPO DE CONTROL EXISTENTE and DESCRIPCIÓN. Row: PREVENTIVO - Son controles que se efectúan antes de iniciar las actividades del proceso justamente para prevenir la ocurrencia de errores o fallas. Ejemplo:





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

	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.
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.

### 2.4.2 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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Table with 3 columns: Control type (Controles Efectivos Documentados), CED status, and impact reduction details (e.g., Si es preventivo solo reduce la probabilidad en 2).

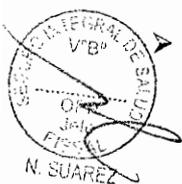
2.4.2 Determinación del Riesgo Residual

Consiste en aplicar al Riesgo Inherente de los riesgos identificados (estimado en el numeral 2.3.3). la efectividad de los controles existentes teniendo en cuenta lo descrito en la Tabla N°08 "Resultado/Efectividad del Control".

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.

2.5. 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.



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.

Ejemplo: Cambio o traslado de local ante el colapso inminente de una edificación por un sismo.



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).

Ejemplo: Elaborar un manual o instructivo para un proceso determinado.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

- 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).

Ejemplo: Contratar pólizas de seguro contra robos para determinados bienes.

- ASUMIR O ACEPTAR: Se da en el caso de quedar un riesgo residual aceptable. Se acepta la perdida 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.

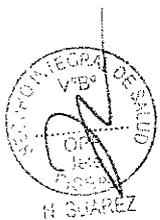
Para el registro de las repuestas a los riesgos utilizaremos el Formato N°02 "Matriz de Valoración y Respuesta a los Riesgos" tal como se detalla a continuación:

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

Table with 3 columns: (9) RESPUESTA, (10) ACTIVIDADES DE CONTROL NECESARIAS, (11) RESPONSABLE(S)

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.





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### 3. PLAN DE ACCION PARA LA MITIGACION DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

Una vez definidas las actividades de control necesarias para mitigar los riesgos identificados, el dueño o responsable del proceso debe definir un "plan de acción" para efectivizar dichas acciones.

Los planes de acción son actividades dirigidas a tratar los riesgos logrando reducir su frecuencia, reducir su severidad (impacto) o una combinación de ambas.

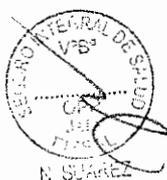
Un plan de acción es un documento que registra actividades sincronizadas a ejecutarse para la realización exitosa de una medida de tratamiento. En su forma marco se define como Plan de Gestión de Riesgos Operacionales, que es un documento consolidado

Para efectivizar las acciones se utilizarán en el siguiente formato:

#### FORMATO N°3: PLAN DE ACCION PARA LA MITIGACION DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

(1) ORGANO:			(2) UNIDAD ORGANICA:			
(3) MACROPROCESO/PROCESO:			(4) PROCESO/SUB PROCESO:			
N°	(5) RIESGO IDENTIFICADO	(6) ACTIVIDAD DE CONTROL A IMPLEMENTAR	(7) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL	(8) FECHA PROPUESTA DE IMPLEMENTACION	(9) PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL	(10) ESTADO DE LA IMPLEMENTACION DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL
R1						
R2						
R3						
R4						

- (1) **Órgano:** registrar el nombre del órgano al cual pertenece el proceso.
- (2) **Unidad orgánica:** Registrar el nombre de la unidad orgánica a la cual pertenece el proceso.
- (3) **Macro proceso/Proceso:** registrar el nombre del Marco proceso o proceso.
- (4) **Proceso/Sub proceso:** registrar el nombre del proceso/sub proceso, de corresponder, de acuerdo al nivel de análisis de los controles.
- (5) **Riesgo Identificado:** transcriba del formato N°01 "Matriz de identificación de riesgos" las actividades de control necesarias.
- (6) **Actividad de control a implementar:** transcriba del formato N°02 "Matriz de valoración y respuesta a los riegos" las actividades de control necesarias.
- (7) **Nombre del responsable de implementar la actividad de control:** registrar el nombre del responsable designado por el dueño del proceso.
- (8) **Fecha propuesta de implementación:** registrar la fecha en la que la actividad de control estará implementada y ejecutándose.



**FISSAL**  
Fondo Intangible  
Solidario de Salud

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

EL PERÚ PRIMERO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

- (9) **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.
- (10) **Estado de implementación de la actividad de control:** registre el estado de implementación de la actividad de control (implementado. En proceso o pendiente)

#### 4. REPORTE Y MONITOREO DE RESULTADOS

Como parte de la Gestión de Riesgos, es necesario monitorear 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.) contrastables para iniciar la medición de la efectividad de las acciones y controles propuestos.

El monitoreo se realizará en dos niveles:

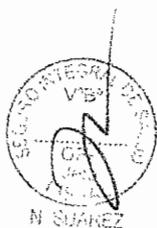
1° Nivel: a cargo de los propios dueños o responsables de los procesos quienes registrarán u documentarán cualquier cambio o variación en la gestión de sus riesgos identificados.

2° Nivel, a cargo de la OPP, quien consolidará, analizará e informará a la Jefatura, 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.

Se podrá hacer uso de cronogramas de monitoreo de acuerdo a los tiempos que se definieron en los planes de acción. Este cronograma deberá manejar tiempos de prevención y ejecución. Por ejemplo, se deberá empezar con el plan de acción que tenga el tiempo menor de implementación, si en este caso es de 1 mes (30 días), el tiempo de prevención será a los 15 días y el tiempo de ejecución será a los 30 días.

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.





PERÚ

Ministerio de Salud

Despacho Ministerial

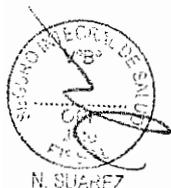
Seguro Integral de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

FORMATO N°04: REPORTE DE INCIDENCIAS/DEFICIENCIAS DEL PROCESO

Table with 12 columns: (1) ORGANO, (2) UNIDAD ORGANICA, (3) MACROPROCESO/PROCESO, (4) PROCESO/SUB PROCESO, (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) CUAL ES LA ACTIVIDAD Y/O TAREA AFECTADA, (10) CUALES FUERON SUS CAUSAS, (11) QUE EFECTOS O CONSECUENCIAS OCASIONO, (12) ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS.

- (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.



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.



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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

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 hacen 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.

5. CONTROL DE CAMBIOS

Se utilizará el siguiente formato:

Versión Anterior	Fecha de presentación del documento	Cambios	Cargo de quien modifico
Versión 1	(dd/mm/aa)	Elaboración inicial del documento	OPP
Versión 2.0		Se realizó una actualización en base a la elaboración de la matriz de riesgos operacionales	OPP

6. APENDICES

- APÉNDICE N°01: FORMATO N°01: Matriz de identificación de riesgos a nivel proceso.
- APÉNDICE N°02: FORMATO N°02: Matriz de valoración y respuesta a los riesgos
- APÉNDICE N°03: FORMATO N°03: Plan de acción para la mitigación de los riesgos identificados.
- APÉNDICE N°04: FORMATO N°04: Reporte de incidencias/deficiencias del proceso.



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 Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

APÉNDICE N° 01

FORMATO N°01: Matriz de identificación de riesgos a nivel proceso

(1) ORGANO:			(2) UNIDAD ORGANICA:			
(3) MACROPROCESO/PROCESO						
(4) PROCESO/SUB PROCESO	(5) OBJETIVOS DEL PROCESO/SUB PROCESO	(6) RIESGO		(7) TIPO DE RIESGO	(8) CAUSAS	(9) EFECTOS
		R1				
		R2				

APÉNDICE N° 02

FORMATO N°02: MATRIZ DE VALORACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS

MATRIZ DE VALORACIÓN Y RESPUESTA A LOS RIESGOS																		
CODIGO DE RIESGO	(1) RIESGO IDENTIFICADO	VALORACIÓN DE RIESGO					ANÁLISIS DE CONTROLES			NUEVA EVALUACIÓN DEL RIESGO						(9) RESPUESTA	(10) ACTIVIDADES DE CONTROL NECESARIAS	(11) RESPONSABLE(S)
		(2) PROBABILIDAD (P)	VALOR	(3) IMPACTO (I)	VALOR R	PXI	(4) RIESGO INHERENTE	(5) CONTROL EXISTENTE	(6) CODIGO CONTROL EXISTENTE	(7) TIPO DE CONTROL	PROBABILIDAD (P)	VALOR	IMPACTO (I)	VALOR	PXI			
R1																		
R2																		
R3																		



**FISSAL**  
Fondo Intangible Solidario de Salud

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





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

APÉNDICE N° 03

FORMATO N°03: PLAN DE ACCION PARA LA MITIGACION DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

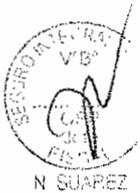
Table with 7 columns: (1) ORGANO, (2) UNIDAD ORGANICA, (3) MACROPROCESO/PROCESO, (4) PROCESO/SUB PROCESO, (5) RIESGO IDENTIFICADO, (6) ACTIVIDAD DE CONTROL A IMPLEMENTAR, (7) NOMBRE DEL RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR LA ACTIVIDAD DE CONTROL, (8) FECHA PROPUESTA DE IMPLEMENTACION, (9) PERIODICIDAD DE APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL, (10) ESTADO DE LA IMPLEMENTACION DE LA ACTIVIDAD DE CONTROL. Rows R1-R4.

(\* ) Estado de la Implementación de la actividad de control:

Implementada: Cuando se ha aprobado y cumplido con la actividad. Debe existir sustento.

En proceso: Cuando se está ejecutando la actividad.

Pendiente: Cuando no se ha realizado acción respecto a la actividad.



APÉNDICE N° 04

FORMATO N°04: REPORTE DE INCIDENCIAS/EFICIENCIAS DEL PROCESO

Table with 9 columns: (1) ORGANO, (2) UNIDAD ORGANICA, (3) MACROPROCESO/PROCESO, (4) PROCESO/SUB PROCESO, (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) CUAL ES LA ACTIVIDAD Y/O TAREA AFECTADA, (10) CUALES FUERON SUS CAUSAS, (11) QUE EFECTOS O CONSECUENCIAS OCASIONO, (12) ACCIONES CORRECTIVAS IMPLEMENTADAS. Rows 1-4.

