

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
INFORME EJECUTIVO ANUAL - MODELO ESTANDAR DE CONTROL
INTERNO - MECI VIGENCIA 2010

Radicado No: 1016

Subsistema de Control Estratégico

Avances

Dentro de los avances logrados en el Subsistema de Control Estratégico, se resalta la actualización de la estructura organizacional, teniendo en cuenta los cambios generados en el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad, de acuerdo al nuevo modelo de operaciones, de igual forma, se actualizó el código de ética y Buen Gobierno en versión 01 del 2010, socializados y publicados en la página Web INS.

Así mismo, para el proceso de apropiación y fortalecimiento de los principios, valores y conductas éticas deseables se realizaron campañas internas publicitarias a través de los medios existentes, potenciando los cambios necesarios para el logro de un servicio eficaz como parte de la cultura organizacional y misional INS. (Código Ética 2010 V01)

Se resalta el compromiso permanente de la Alta Dirección en la realización y ejecución de proyectos para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y la implementación del Sistema de Gestión de Calidad a través de las directrices emanadas en las mesas de trabajo generadas del seguimiento a dichos procesos.

Otro insumo vital que impacto de forma significativa fue la actualización permanente de la plataforma tecnológica de los sistemas de información institucional, facilitando el control y seguimiento a los resultados, igualmente se implementó cuadro de mando Integral facilitando la medición de la gestión por indicadores.

En lo concerniente al fortalecimiento de la gestión del Recurso humano se cuenta con una Política de Desarrollo del Talento Humano, con lineamientos y estrategias claras para su administración, que contemplan el desarrollo de Competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus servidores públicos, incorporando los principios de justicia, equidad y transparencia, en los procesos de selección, inducción, formación, capacitación y evaluación del desempeño en armonía con los objetivos estratégicos, la misión y la visión institucional, de conformidad con los lineamientos emanados por la ley 909 de 2004, Ley 190 de 1995, Decreto ley 1567 de 1998 entre otros.

Se cuenta con el manual de funciones y competencias reglamentadas mediante Resolución No 0079 de 2008; Con un programa de capacitación y bienestar estructurado de acuerdo con los resultados del diagnóstico de necesidades institucional, fortalecido con la retroalimentación de los funcionarios en los espacios de valoración y/o evaluación de la satisfacción y percepción de los beneficios obtenidos.

Se realizó el proceso de capacitación a todo el personal, referente al nuevo sistema tipo de

evaluación de desempeño emanado por la CNSC, circulares 137,138 y los lineamientos del decreto 2539 de 2005, competencias comportamentales como herramientas de evaluación y seguimiento a la gestión de los funcionarios y por ende de su operación.

La alta Dirección, con el apoyo y gestión de las Oficinas de Planeación y Control Interno, desarrollaron actividades para la actualización y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Calidad, y MECI, generándose y adoptándose las políticas que guían la institución. Resolución No 0789 de 2010 por el cual se adopta la nueva política de calidad, los objetivos de calidad y el mapa de INS. Según Resolución 0918 del 2010 por la cual se modifican los artículos primero y segundo de la Resolución 0789 de 2010

Igualmente, se elaboro el Manual de Operación del INS en el cual se puede observar el modelo de operación por procesos INS, que incluye el procedimiento control de documentos y registros, que indica la participación de los servidores en la elaboración y mejora de sus procesos y procedimientos. Se actualizo el Mapa de procesos Institucional que contiene los procesos estratégicos, misionales, de apoyo y de evaluación y control, adoptados mediante Resolución No. 0789 del 20 de Agosto de 2010.

Para la implementación del Modelo de Operación por Procesos, se revisaron y actualizaron las caracterizaciones de los procesos y procedimientos vinculándolos al mapa de procesos.

Se resalta un alto nivel de cumplimiento en la ejecución del plan de acción definido para la vigencia 2010, y una ejecución presupuestal del 93,63%, contando con la gestión participativa de los funcionarios, responsables de los procesos y alta dirección.

Las políticas de operación del INS se adoptan mediante actos administrativos tales como Resoluciones o Circulares.

El Manual de Calidad se actualizo durante el 2010. Resolución No 0737 de 2010, por la cual se establecen los lineamientos para la implementación, mantenimiento y mejora continúa del Sistema Integrado de Gestión del INS. Para su consolidación se realizaron mesas de trabajo, se implementaron estrategias de comunicación virtual, documental y aplicación jornadas pedagógicas.

Respecto a la Administración del Riesgo: La entidad bajo los presupuestos de la metodología del DAFP para la administración de los riesgos, el decreto 1599 de 2005 y demás normas reglamentarias, ha desarrollado las diferentes etapas que le han permitido la actualización del mapa de riesgos institucional por procesos en el año 2010 y definir las estrategias a aplicar en materia de prevención, mitigación y control de los riesgos valorados.

Dentro de la gestión realizada se desarrollaron jornadas de capacitación en administración de riesgos, asesorías y talleres para la actualización del Mapa de riesgos institucional, cuyos resultados fueron socializados a la alta Dirección haciendo énfasis en la importancia de la gestión basada en el manejo de los controles de los riesgos detectados.

Dificultades

Paralelo al estudio de rediseño institucional INS realizado por la Universidad Nacional, y la actualización y mantenimiento del Sistema de Gestión de calidad, el Instituto requirió mayores esfuerzos para la alineación de los procesos en coherencia con la planeación estratégica.

Subsistema de Control de Gestión

Avances

El Instituto cuenta con Sistemas de Información que le permiten soportar su gestión y la generación de resultados que se comunican oportunamente a los diferentes grupos de interés. La información interna y externa, se maneja de manera adecuada y eficaz, en cumplimiento de la política de operación que establece una clasificación de la información, que contiene como productos las respuestas a Quejas y reclamos (reglamentado a nivel interno por la Resolución 00013 del 09 de Enero de 2003).

El trámite adelantado para las Peticiones, quejas y reclamos del año 2010, demuestra un comportamiento positivo ya que se evidencia una disminución de las mismas del 19% en comparación con el año inmediatamente anterior. Esto debido al fortalecimiento del proceso a través de la gestión virtual y personalizada, permitiendo una atención eficiente y oportuna a las necesidades presentadas por los usuarios.

Durante el año 2010, se implementó la herramienta MARCO DE RESULTADOS, que permite la medición a la gestión por indicadores en forma cualitativa y cuantitativa, permitiendo un manejo histórico y estadístico de la gestión INS en salud pública del País.

Se definió la Política de Comunicaciones, cuyo objetivo estratégico está orientado a la entrega de información en salud pública clara, oportuna y veraz a la población Colombiana, a los demás actores del sistema, a los tomadores de decisiones y a quienes dictan políticas..., la cual ha permitido obtener información real, completa y fidedigna de fuentes nacionales (como las entidades territoriales de salud, entre otras), internacionales (Organización Panamericana de la Salud, etc.), medios de comunicación y espacios de gestión del conocimiento.

Se resalta que la información ha fluido de manera continua hacia los diferentes grupos etareos permitiendo la orientación adecuada de acciones y decisiones, promoviendo la participación de la comunidad base fundamental de las estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) valiosas en salud pública para prevenir, mitigar o contener eventos nocivos.

Así mismo, se han adelantado actividades relacionadas con: a) Actualización de la plataforma tecnológica, se fortaleció el esquema de seguridad informática y se han capacitado los funcionarios en Ofimática. b) Diseño, actualización y puesta en funcionamiento de la página de intranet, dirección <http://www.ins.gov.co>, que contiene información institucional, normatividad y eventos. c) Realización de backup de la información contenida en los sistemas de información, d) Se cuenta con el boletín Institucional y la red de carteleras Virtuales.

Dificultades

Demora en la implementación del ciento por ciento de las Tablas de Retención Documental de acuerdo a las normas generales de archivo y en la generación de acciones correctivas y

preventivas para proteger de alteraciones medioambientales el acervo documental.

Subsistema de Control de Evaluación

Avances

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de sus funciones realiza evaluación y seguimiento a los procesos en forma sistemática, generando informes que contienen los resultados de la evaluación con las observaciones y recomendaciones pertinentes y se elaboran los planes de mejoramiento que contienen las acciones de mejora requeridas. La información anterior es socializada a los responsables de los procesos y a la alta Dirección.

De igual forma, con base en el resultado de las auditorías externas, la Entidad suscribió Planes de Mejoramiento con la Contraloría General de la República. El plan de Mejoramiento vigencia 2008 se cumplió en un 99.91% y el plan vigencia 2009 a 31 de Diciembre presentó un cumplimiento del 100% y un avance del 43,63%.

El seguimiento a planes de mejoramiento es realizado por la Oficina de Control Interno, presentando los informes correspondientes dentro de los términos requeridos por el Ente de Control Fiscal.

A partir de los resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, se han incorporado en la planificación institucional, acciones de mejoramiento continuo, así como las observaciones producto de la vigilancia que realiza el órgano de control fiscal.

Con fundamento en la administración de riesgos se realiza monitoreo a los factores críticos y la detección de desviaciones, permitiendo definir y establecer las medidas correctivas que garantizan la continuidad de la operación y el cumplimiento de objetivos.

En cumplimiento del artículo 39 de la Ley 909 de 2004, el INS realiza la concertación de objetivos y los acuerdos de gestión, igualmente la Oficina de Control Interno efectúa seguimientos periódicos a los resultados de la gestión, fomentando la construcción de planes de mejoramiento, haciendo énfasis en la necesidad de soportar los contenidos de las acciones de mejoramiento Individual, los cuales contienen los compromisos que asume el servidor con el fin de superar las brechas presentadas entre su desempeño real y el desempeño esperado.

Se realizó entrenamiento y reentrenamiento de auditores internos de calidad y se desarrollaron auditorías de calidad a todos los procesos.

Dificultades

Las oportunidades de mejoramiento del Subsistema de Control de Evaluación radican en la implementación de acciones para el fortalecimiento de los elementos de autoevaluación del control y autoevaluación de la gestión, conceptos que deben ser aplicados y que se enmarcan dentro del concepto de los fundamentos del MECI como lo son el AUTOCONTROL y la AUTOGESTIÓN.

En este sentido, se buscará el fortalecimiento de los planes de mejoramiento individual teniendo en cuenta las herramientas y metodologías utilizadas para tal fin.

Estado general del Sistema de Control Interno

El INS en la vigencia 2010:

Actualizó su sistema integrado de gestión cumpliendo con los objetivos y metas planeadas, contribuyendo al cumplimiento de la Misión y objetivos Institucionales, igualmente, cuenta con una cultura organizacional fundamentada en la planeación y el control, soportada en el direccionamiento estratégico, administración de riesgos y gestión de calidad propendiendo por una gestión eficiente y eficaz.

Valoro permanentemente la efectividad del sistema de Control Interno, la eficiencia y eficacia de los procesos, el nivel de ejecución de los planes de acción, programas y proyectos, identificando desviaciones, generando recomendaciones, orientado y monitoreando las acciones de mejoramiento definidas.

Actualizó los elementos del Sistema de Gestión de Calidad y MECI, Mapa de riesgos.

Se realizaron las auditorías internas de calidad, la revisión por la dirección, logrando contar con insumos requeridos para obtener la certificación en calidad programada para el primer semestre del año 2011.

Se obtuvo el fenecimiento de la Cuenta fiscal vigencia 2009, producto de la auditoria Gubernamental con enfoque integral modalidad regular practica por la Contraloría General de la República.

Recomendaciones

Dar continuidad a las actividades para mantener y fortalecer los sistemas de Gestión y Control institucional como son: El Sistema de Administración de Riesgos SARINS, Sistema Integrado de Gestión, Gestión por competencias, Plan de Bienestar e Incentivos, Programa de Inducción y Reinducción, MECI 1000-2005, sistema de PQR entre otros.

Fomentar la cultura del autocontrol y autoevaluación como parte del mejoramiento continuo institucional.

Diligenciado por:	Cielo Castilla Pallares	Fecha:	2/25/2011 7:48:49 PM
Revisado por:	Juan Gonzalo Lopez Casas	Fecha:	2/25/2011 7:49:04 PM
Aprobado por:	Juan Gonzalo Lopez Casas	Fecha:	2/25/2011 7:49:17 PM

MATRIZ DE RESULTADOS

ENTIDAD : INSTITUTO NACIONAL DE SALUD							
PUNTAJE MECI : 96.72 % Ver Rangos de Calificación							
ELEMENTOS	AVANCE (%)	COMPONENTES	AVANCE (%)	SUBSISTEMAS	AVANCE(%)		
Acuerdos, compromisos o protocolos éticos	100	AMBIENTE DE CONTROL	100	CONTROL ESTRATÉGICO	100		
Desarrollo de talento humano	100						
Estilo de Dirección	100						
Planes y programas	100	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	100				
Modelo de operación por procesos	100						
Estructura organizacional	100						
Contexto estratégico	100	ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	100				
Identificación de riesgos	100						
Análisis de riesgos	100						
Valoración de riesgos	100						
Políticas de administración de riesgos	100	ACTIVIDADES DE CONTROL	100			CONTROL DE GESTIÓN	100
Políticas de Operación	100						
Procedimientos	100						
Controles	100						
Indicadores	100						
Manual de procedimientos	100						
Información Primaria	100	INFORMACIÓN	100				
Información Secundaria	100						
Sistemas de Información	100						
Comunicación Organizacional	100	COMUNICACIÓN PÚBLICA	100				
Comunicación informativa	100						
Medios de comunicación	100						
Autoevaluación del control	90	AUTOEVALUACIÓN	95	CONTROL DE EVALUACIÓN	86.43		
Autoevaluación de gestión	100						
Evaluación independiente al Sistema de Control Interno	85	EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	92.5				
Auditoría Interna	100						
Planes de Mejoramiento Institucional	90	PLANES DE MEJORAMIENTO	76.67				
Planes de mejoramiento por Procesos	100						
Plan de Mejoramiento Individual	40						