

### Informe de Postulación

La descripción de la buena práctica consta de tres partes: una primera donde se recogen los datos básicos de la postulación, una segunda donde se presenta un resumen del informe, y finalmente una descripción detallada de la práctica.

**El informe de Postulación deberá ser presentado usando la fuente "Arial" con tamaño 11 puntos, e interlineado simple.**

#### A. Información Básica (máximo 2 páginas)

**Nota: El Equipo Técnico no revisará ninguna postulación que no adjunte este Resumen Ejecutivo a su documentación.**

El resumen ejecutivo deberá respetar los límites de palabras indicados en cada sección, y presentar la siguiente información:

<b>Título de la postulación:</b>  <b>Sistema de monitoreo de resolución de problemas</b>
<b>1. Nombre de la institución que postula:</b> Instituto Nacional de Salud - INS
<b>2. Departamento, provincia, distrito:</b> Lima, Lima, Jesús María
<b>3. Nombre de la categoría a la que postula:</b> Sistema de Gestión Interna
<b>4 Participación en ediciones anteriores (marque con x y complete):</b> <b>¿Esta misma experiencia participó en otras ediciones del Premio BPG?</b>  Sí ( ) Premio 2005 ( ) Premio 2006 ( ) Premio 2007 ( ) Premio 2008 ( ) Premio 2009 ( ) Premio 2010 ( )  <b>No ( X )</b>
<b>5. Datos de la persona de contacto:</b>  <b>Nombre:</b> Martha Glenny Araujo <b>Cargo:</b> Profesional de la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad <b>E-mail:</b> mglenny@ins.gob.pe <b>Teléfono:</b> 617-6261 <b>Celular:</b> <b>Fax:</b> <b>Web:</b> <a href="http://www.ins.gob.pe">www.ins.gob.pe</a>

**B. Resumen de la Postulación (máximo 2 páginas)****1. Hoja resumen:**

Por años el **monitoreo de la resolución de los problemas** detectados en los procesos internos del Instituto Nacional de Salud (INS) ha sido deficiente ocasionando lentitud en la gestión de las acciones correctivas afectando el normal desarrollo de los procesos y como consecuencia insatisfacción en nuestros usuarios internos y externos.

Para revertir este escenario y en la búsqueda de la simplificación administrativa y mejora continua de los procesos, el Instituto Nacional de Salud haciendo uso de la tecnología de la información y comunicación diseñó el **SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE SOLICITUDES DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (SACYP)** de acceso a través del internet, el cual permite realizar el registro, almacenamiento y seguimiento de ejecución de acciones propuestas ante un problema detectado que permita el control y mejora continua de los procesos. Con esta herramienta el personal involucrado en la resolución del problema dispone de un medio de comunicación más rápido y fluido a través de la emisión de correos electrónicos de alerta e informativos para su atención y toma de decisiones oportuna.

Como resultado este sistema permite al directivo y personal del INS disponer de información de las acciones programadas y ejecutadas para la resolución de los problemas en tiempo real para un mejor control y seguimiento; además de contar con una base de datos sobre acciones correctivas o preventivas que contribuyan a la solución de problemas con efectividad con una metodología para la resolución de problemas.

El **SACYP** entró en funcionamiento en el Centro Nacional de Salud Ocupacional (CENSOPAS), una de las 11 unidades orgánicas del INS, a inicios de Junio del 2010 contribuyendo al proceso de monitoreo y control de las acciones correctivas. A la fecha, la implementación de esta herramienta ha permitido corregir 19 de un total de 58 problemas detectados en los procesos del CENSOPAS. Esta herramienta ha facilitado al personal involucrado en la resolución del problema una comunicación fluida a través de la emisión de correos electrónicos de alerta e informativos para una atención oportuna.

Finalmente, esta práctica de gestión para el monitoreo y control para la resolución de los problemas detectados en los procesos internos, implementada con éxito en el CENSOPAS está siendo replicada en el Centro Nacional de Producción de Biológicos (CNPB) con miras a implementarlo en todos los procesos del Instituto Nacional de Salud. Este modelo podría ser replicado en el sector público, como herramienta del sistema de gestión de la calidad.

**2. Impacto alcanzado:** comparar indicadores específicos demostrando claramente qué mejoras o cambios se han dado a raíz de la implementación de la práctica.

**Antes**

- Dificultad y lentitud en el flujo de información entre las personas involucradas en la resolución del problema.
- Inexistencia de una base de datos sobre acciones correctivas de la resolución de los problemas implementadas y pendientes de ejecución.
- No tener modelo para solucionar problemas.
- Limitado involucramiento de directivos.

**Después**

- Comunicación más rápida y fluida a través de la emisión de correos electrónicos de alerta e informativos entre las personas involucrados en la resolución del problema
- Disponer de una base de datos con información de las acciones programadas, ejecutadas y pendientes en la resolución de los problemas en tiempo real para un mejor control y seguimiento.
- Solucionar problemas de manera participativa con modelo establecido y normado en el INS.
- Monitoreo “en línea” por parte de los directivos en base a las notificaciones vía correo electrónico del desarrollo de las acciones correctivas en la resolución de los problemas en tiempo real para un mejor control y seguimiento.

## C. Explicación de la Práctica (máximo 15 páginas) (anexos ilimitados)

### 1. Problemática y situación previa.

¿Qué problema se quería resolver con la práctica?

¿Qué hizo que se originaba ese problema (causas)?

¿Cómo afectaba ese problema al usuario interno / ciudadano?

Se sugiere presentar datos (indicadores) que permitan ilustrar estas consecuencias y el perjuicio a los ciudadanos y/o clientes.

Las funciones y actividades que regulan los procesos del INS están en su mayoría normados, la verificación de su cumplimiento en el proceso de control a través de auditorías y revisión interna de los procesos, ha permitido detectar incumplimiento de lo establecido en la realización de los procesos, sin embargo por muchos años el proceso de monitoreo y evaluación de la implementación de las acciones correctivas en la resolución de los problemas han sido lentos e ineficientes dificultando el registro, control y evaluación del impacto de las acciones realizadas. Por otro lado las causas detectadas fueron: flujo de la información lento (muchas formalidades, como todo el sector público), registro de información en medios físicos de manera manual, falta de involucramiento del personal y de los directivos. Estas causas han ocasionado Insatisfacción de los usuarios internos y externos.

### 2. Explicación de la práctica.

#### a. Descripción (media página)

¿En qué consistió la práctica?

¿Qué es lo innovador y creativo?

¿Qué beneficios trae para el ciudadano? Se sugiere presentar datos (indicadores) que permitan ilustrar dichos beneficios

Relacionarla con la categoría a la que postula

El INS ha implementado este proyecto con el objetivo de brindar información en línea sobre el estado de la implementación de las acciones correctivas en la resolución de los problemas, vale decir las acciones realizadas y pendientes de ejecución, así como la oportunidad de las acciones con relación a los plazos establecidos. Para ello todos los participantes en la resolución del problema de las 04 sedes (02 en Jesús María, 01 en Lince y otra en Chorrillos) en Lima disponen a través del internet del **SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE SOLICITUDES DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (SACYP)**, el cual permite realizar el registro, almacenamiento y seguimiento de ejecución de acciones propuestas ante un problema detectado, permitiendo el control y mejora continua de los procesos. Una vez ingresado la información, ésta es registrada en una base de datos, cuyo servidor se encuentra instalado en la Sede de Jesús María.

En consecuencia el **SACYP** contribuye a mejorar el proceso de monitoreo y evaluación de la implementación de las acciones correctivas en la resolución de los problema detectados en los procesos del INS, y hacer más rápida y fluida la comunicación a través de la emisión de correos electrónicos de alerta e informativos entre las personas involucrados en la resolución del problema. Esto permite a los directivos una adecuada y oportuna toma de decisiones para mejorar la **gestión interna** de los procesos institucionales.

**b. Objetivos** (puede haber un objetivo principal o general y varios secundarios o específicos)

¿Qué se buscaba lograr con la práctica (objetivo/s)?

¿Cómo contribuyó la práctica a cumplir el objetivo y/o a resolver el problema señalado en el punto 1?

**General:**

**Contribuir a la mejora del proceso de monitoreo de la resolución de los problemas detectados en los procesos internos del INS.**

**Específicos:**

- Establecer un sistema vía WEB, haciendo uso de la tecnología de la información para contribuir a la gestión del monitoreo y control de la resolución de los problemas detectados en los procesos internos.
- Tener acceso en línea del estado de acciones realizadas y pendientes de ejecución de la implementación de las acciones correctivas en la resolución de los problemas.
- Implementar un modelo de gestión de la calidad reconocido internacionalmente para mantener bajo control los procesos institucionales que responden a nuestros objetivos estratégicos y metas institucionales.
- Promover la capacidad de respuesta del personal involucrado en la resolución de problemas.

**c. Público objetivo**

¿A quién (grupos de personas, instituciones, áreas de la organización, etc.) se quería beneficiar con la práctica?

¿Cómo se identificaron las características los beneficiarios (número, preferencias, necesidades, etc.)?

Este proyecto beneficia directamente al personal y directivos del INS en la medida que dispone de una herramienta informática de fácil acceso que le permite estar al tanto de la resolución del problema, la causa raíz, las acciones correctiva y preventivas a realizar, los responsables de su ejecución, fecha programada de realización y sobre todo si estas se están ejecutando en los plazos previstos. Lo que ha permitido un mejor auto control por parte del equipo responsable de la resolución del problema.

**d. Plazos**

¿Entre qué fechas se desarrolló la práctica? ¿Cuáles fueron los plazos para cada etapa del proyecto (planeamiento, diseño, implementación, seguimiento, difusión)?

¿Cuánto tiempo tiene la práctica en funcionamiento y hasta cuándo lo estará?

El proyecto se planeó, diseñó y desarrolló durante el 2008 y 2009. En el 2010 se sensibilizo e implementó en el CENSOPAS. Actualmente esta práctica de gestión para el monitoreo y control para la resolución de los problemas detectados en los procesos internos, implementada con éxito en el CENSOPAS está siendo replicada en el Centro Nacional de Producción de Biológicos (CNPB) con miras a implementarlo en todos los procesos del Instituto Nacional de Salud.

### e. Medidas adoptadas

¿Qué actividades y medidas se realizaron como parte de la implementación de la práctica?

La implementación de la práctica se realizó de la siguiente manera:

- Los primeros meses del año 2008 la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad, en búsqueda de la satisfacción de los usuarios, identificó la necesidad de mejorar el proceso de monitoreo de la resolución de problemas en el marco de la mejora continua.
- En junio de 2008, la Alta Dirección, tomó la decisión de implementar el **SISTEMA DE SEGUIMIENTO DE SOLICITUDES DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS (SACYP)**.
- Entre Junio 2008 y Julio 2009, la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Estadística e Informática diseñaron el modelo.
- A partir de setiembre del 2009, se hicieron talleres de sensibilización sobre la importancia de las acciones correctivas y preventivas en la gestión por procesos.
- En marzo y abril del 2010 se realizó el diagnóstico en el CENSOPAS para detectar problemas en los procesos internos.
- En Mayo 2010 se implementó en el CENSOPAS, Centro Nacional, dedicado a realizar investigaciones y recomendaciones para la prevención de enfermedades y lesiones originadas por actividades laborales, las que pueden afectar a los trabajadores y a la comunidad.
- Actualmente, se viene replicando en el Centro Nacional de Productos Biológicos, órgano de línea del Instituto Nacional de Salud, especializado en la producción de biológicos e insumos de uso humano, uso veterinario e investigación biomédica. Desarrolla nuevas tecnologías para satisfacer la demanda del país en prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de importancia en salud pública.
- En el mes de mayo del año 2011, se implementara en la Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica OGITT.
- En el último trimestre del 2011, se implementara en el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.

### 3. Equipo o funcionario ejecutor.

- ✓ Completar el siguiente cuadro explicando quiénes estuvieron involucrados en la creación, proceso de implementación, ejecución, monitoreo y evaluación de la práctica tanto dentro como fuera de la institución.
- ✓ Indicar nombres, cargos, profesión y datos de cada uno para poder ser incluidos en el directorio de la tecnocracia
- ✓ En la medida de lo posible, especificar quién fue la persona clave (según la naturaleza de la práctica y la categoría del premio a la que pertenece) y especificar la composición de profesionales del equipo.

<b>Cuadro de principales funcionarios vinculados con la práctica postulada</b>					
<b>Función/Rol</b>	<b>Nombre del responsable</b>	<b>Cargo</b>	<b>Profesión</b>	<b>E-mail /teléfono</b>	<b>Actividades que desarrolló</b>
1. Diseño de BPG (idea, creación)	Martha Glenny	Profesional de la OEGC	Bióloga	<a href="mailto:mglenny@ins.gob.pe">mglenny@ins.gob.pe</a> 617-6261	Diseño de la adecuación a las necesidades institucionales, implementación, y monitoreo.
	Andrés Com Machuca	Profesional de la OEGC	Ingeniero en Industrias Alimentarias	<a href="mailto:acom@ins.gob.pe">acom@ins.gob.pe</a> 617-6261	Participación en el diseño del flujo de la información.
	Jennifer Sandy	Profesional de la OEEI	Ingeniera de Sistemas	<a href="mailto:jsandy@ins.gob.pe">jsandy@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo 2178	Desarrollo del aplicativo informático.
2. Implementación (puesta en práctica)	José Cárdenas Cáceres	Director General de la Oficina General de Asesoría Técnica	Médico	<a href="mailto:icardenas@ins.gob.pe">icardenas@ins.gob.pe</a> 617-6248	Compromiso en la implementación.
	Luis Núñez Cabañas	Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión de la Calidad	Ingeniero Industrial	<a href="mailto:lnunez@ins.gob.pe">lnunez@ins.gob.pe</a> 617-6261	Dirigir las estrategias de la implementación
	María del Carmen Gastañaga	Directora General del Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud	Médica	<a href="mailto:Mgastanaga@ins.gob.pe">Mgastanaga@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo7703	Compromiso en la implementación.
	José Hamblett Villegas Ortega	Director General de la Oficina General de Información y Sistemas	Ingeniero de sistemas informáticos	<a href="mailto:jvillegas@ins.gob.pe">jvillegas@ins.gob.pe</a>	Compromiso en la implementación.
	Alberto Valle	Director General del Centro Nacional de Producción de Biológicos	Químico Farmacéutico	<a href="mailto:avalle@ins.gob.pe">avalle@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo	Compromiso en la implementación.
	Martha Glenny	Profesional de la OEGC	Bióloga	<a href="mailto:mglenny@ins.gob.pe">mglenny@ins.gob.pe</a> 617-6261	Desarrollo del procedimiento
	Doris Pérez	Profesional de la OEGC	Ingeniera Química	<a href="mailto:dperez@ins.gob.pe">dperez@ins.gob.pe</a> 617-6261	Desarrollo del procedimiento
	Jennifer Sandy	Profesional de la OEEI	Ingeniera de Sistemas	<a href="mailto:jsandy@ins.gob.pe">jsandy@ins.gob.pe</a> 617-6243 anexo 2178	Capacitación
	Martha Gallo	Coordinadora de gestión de la calidad del CENSOPAS	Ingeniera Agrónoma	<a href="mailto:mgallo@ins.gob.pe">mgallo@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo 7710	Piloto en el 2010
	Georgina Ortiz	Coordinadora de Laboratorio Químico	Ingeniera Química	<a href="mailto:gortiz@ins.gob.pe">gortiz@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo 7728	Piloto en el 2010
	Manuel Chávez	Personal de Laboratorio Químico	Licenciado en Químico	<a href="mailto:mchavezr@ins.gob.pe">mchavezr@ins.gob.pe</a> 617-6200 anexo 7728	Piloto en el 2010
3. Coordinador de la práctica en la actualidad	Julia Collazos	Directora Ejecutiva del CNPB	Química Farmacéutica	<a href="mailto:icollazos@ins.gob.pe">icollazos@ins.gob.pe</a> 617-6220 anexo 1446 – 1416	En uso en el 2011
4. Máxima autoridad	César Cabezas Sánchez	Jefe del INS	Médico	<a href="mailto:cabezas@ins.gob.pe">cabezas@ins.gob.pe</a> 6176247	Responsable máximo de la buena practica.

#### 4. Dificultades.

- ✓ ¿A qué principales dificultades -internas y externas- se enfrentaron durante el desarrollo de la práctica?
- ✓ Explicar cuáles fueron las dificultades, obstáculos y/o amenazas encontradas en el proceso de planteamiento, creación, implementación y/o ejecución de la práctica.
- ✓ Diferenciar dificultades internas y externas.

Dificultades Internas	Dificultades Externas
Personal insuficiente de la OGIS para el desarrollo del aplicativo informático.	El sistema de Gestión de la Calidad no es un sistema obligatorio del sector Público, es voluntario; razón por la cual la implementación de este sistema demoró.
Durante los primeros 18 meses del desarrollo del sistema, los directivos no priorizaban el proyecto para el desarrollo del aplicativo informático.	
Resistencia del personal al registro de información en el aplicativo.	

#### 5. Aliados.

- ✓ ¿Con qué aliados se contó para mejorar la implementación de la práctica? Indicar si fueron aliados internos y externos; y de éstos últimos, diferenciar aliados públicos y privados.
- ✓ Se consideran aliados a las personas e instituciones que apoyaron la implementación de la práctica, que no pertenecen al equipo o área responsable de llevarla a cabo.

Aliados Internos	Aliados Externos
Directivos en la gestión actual con una visión mucho más amplia en los temas de calidad y monitoreo de la gestión.	
Directores Generales de los Centros Nacionales en los que se han desarrollado los pilotos.	
Coordinadores de Gestión de la Calidad de los Centros Nacionales en los que se han desarrollado los pilotos.	



## 6. Resultados.

### a. Resultados generales

- ✓ ¿Qué resultados obtuvieron con la implementación de la práctica? ¿Para qué ha servido?
- ✓ ¿Cómo mejoró la situación de la institución y de la ciudadanía por la implementación de la práctica? Con relación a esta última, distinguir resultados directos e indirectos.
- ✓ ¿El impacto está pensado a corto, mediano o largo plazo?

Beneficiarios	Resultados directos	Resultados indirectos
Institución	<p>Se cuenta con un sistema de monitoreo de la resolución de los problemas detectados en los procesos internos del INS.</p> <p>Personal involucrado y comprometido en desarrollar las actividades orientadas a mejorar sus procesos.</p> <p>Crear en el personal una cultura de análisis y resolución de problemas.</p>	
Ciudadanía	Mejora de la calidad de los bienes y servicios.	El impacto en el ciudadano será una consecuencia de la mejora de los procesos y la implantación de una cultura de calidad y se podrá medir a mediano y largo plazo.

### b. Resultados expresados con indicadores específicos

¿Qué indicadores específicos expresan mejor los resultados de la práctica?

- ✓ Variable: Lo que se desea medir (p. ejemplo: tiempo de espera, requisitos, etc.)
- ✓ Indicador: Medida de situación (p. ejemplo: número de visitas, número de requisitos) o de cambio (p. ejemplo: % de incremento en solicitudes atendidas)

Variable	Indicador
Tiempo invertido en el monitoreo de la resolución de problemas	Actualmente el monitoreo de la resolución de los problemas se realiza en línea, reduciendo los tiempos empleados para este proceso al 50%.
Costos de impresión por el uso de registros físicos.	Al ser un sistema en línea no se requiere la impresión de los registros.
Información confiable y organizada	Base de datos de las acciones tomadas para la resolución de problemas. <a href="http://www.ins.gob.pe/sacyp/">www.ins.gob.pe/sacyp/</a>

## 7. Lecciones aprendidas.

- ✓ ¿Qué aprendizaje se desprende de la experiencia de las distintas etapas de la práctica? ¿Se han presentado oportunidades de mejora en la propia práctica?
- A pesar que el sistema de gestión de la calidad no es un sistema obligatorio en sector público, se tomo la decisión de contar con un sistema de monitoreo de resolución de problemas como parte del proceso de mejora continua del INS.
- Se requiere de una mayor sensibilización del personal en el uso de herramientas de calidad.
- Se tiene planificada su implementación en todas las unidades orgánicas del INS.
- El SACYP puede ser replicada en otras entidades del estado, con la finalidad de mejorar sus procesos de gestión interna.

## 8. Difusión de la práctica.

- ✓ En los casos donde la buena práctica requiera de difusión para su buen funcionamiento ¿Qué estrategias de difusión se han implementado para dar a conocer la práctica?.
- ✓ ¿Se ha hecho difusión dentro de la propia institución?
- ✓ ¿Se ha hecho difusión ciudadana?
- Se han realizado reuniones técnicas (charlas y talleres) en el INS para dar a conocer el uso del aplicativo y sus bondades al personal del INS.
- No se ha realizado difusión a la ciudadanía, por ser una herramienta de gestión interna.