



**CONSEJO DIRECTIVO
REUNIÓN EXTRAORDINARIA
CONSEJO DIRECTIVO CONJUNTO INVIMA - INS
ACTA INVIMA No. 002 de 2010**

FECHA: 12 de abril de 2010
HORA: 07:00 a.m.
LUGAR: Despacho Viceministro de Salud y Bienestar.

Asistentes:

Doctor **CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA** – Presidente del Consejo Directivo - Viceministro de Salud y Bienestar.

Doctor **LENIS ENRIQUE URQUIJO VELÁSQUEZ** – Director General de Salud Pública del Ministerio de la Protección Social.

Doctor **JUAN GONZALO LÓPEZ** – Director General del Instituto Nacional de Salud.

Doctor **JAIRO CESPEDES CAMACHO** – Director General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

Doctora **PERLA INÉS LLINÁS ÁLVAREZ** – Secretaria General del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA, quien actúa como Secretaria del Consejo Directivo.

Se deja constancia que el doctor **LUIS ALEXANDER MOSCOSO** – Representante de las Secretarías de Salud Departamentales y Distritales en el Consejo Directivo del INVIMA se excusa de asistir a la reunión, ya que por compromisos asignados previamente le es imposible su concurrencia.

Igualmente, se deja constancia que asiste a la presente reunión el Consejo Directivo del Instituto Nacional de Salud – INS.

Invitados:

Por el INVIMA:

Doctora **LAURA PASCULLI HENAO** – Subdirectora de Alimentos y Bebidas Alcohólicas del INVIMA

Doctora **MARTHA CECILIA RODRIGUEZ** – Subdirectora de Medicamentos y Productos Biológicos del INVIMA

Doctora **CAROLINA SIERRA** – Jefe Oficina Asesora de Planeación, Informática y Estadística del INVIMA.



Doctora **DORIS CHAPARRO** – Asesora Oficina Asesora de Planeación, Informática y Estadística del INVIMA

Por el Instituto Nacional de Salud:

Doctor **ANDRÉS PERDOMO** – Asesor Dirección Instituto Nacional de Salud.

Por el Ministerio de la Protección Social:

Doctora **LILIAN A. HURTADO** – Asesora Secretaria General Ministerio de la Protección Social.

Por el Departamento Nacional de Planeación:

Doctor **FELIX NATES SOLANO** – Subdirector de Salud del Departamento Nacional de Planeación.

Doctora **MARTHA MENDEZ** – Subdirectora Técnica del Departamento Nacional de Planeación.

Doctor **HERMES NIÑO LEAL** – Asesor Departamento Nacional de Planeación

Doctor **RICARDO LARA** – Coordinador Gerencia de Participación Privada de la Dirección de Infraestructura y Energía Sostenible - Departamento Nacional de Planeación

Por el Programa de Renovación de la Administración Pública – PRAP – Departamento Nacional de Planeación.

Doctora **PAOLA GOMEZ CAMPOS** –Directora PRAP Departamento Nacional de Planeación.

Doctora **LILIA AURA ROMERO** – PRAP Departamento Nacional de Planeación.

Por la Universidad Nacional:

Doctor **GERARDO MEJÍA** – Director Proyecto INS – Universidad Nacional

Doctor **EDGAR GONZÁLEZ** – Universidad Nacional

Orden del Día:

1. Verificación del quórum
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Presentación Modelo Alianza Público-Privado – APP-
4. Estado del arte:
 - 4.1 Reestructuración INVIMA.
 - 4.2 Reestructuración INVIMA.
 - 4.3 Infraestructura.
5. Transición.



6. Ruta crítica.
7. Varios.

1. Verificación del quórum.

Se verificó la asistencia de los miembros del Consejo Directivo del INVIMA y se advierte que de conformidad con el artículo 22 del Acuerdo 04 de 2008 existe quórum deliberatorio mas no decisorio, por lo que se tratarán los temas propuestos.

2. Lectura y aprobación del orden del día.

Una vez hecha la lectura del orden del día se sugirió modificar el orden de los puntos 3 y 4, y en ese sentido se estableció que el orden del día sería el siguiente:

1. Verificación del quórum.
2. Lectura y aprobación del orden del día.
3. Estado del arte:
 - 3.1 Reestructuración INVIMA.
 - 3.2 Reestructuración INS.
 - 3.3 Infraestructura.
4. Presentación Modelo Alianza Público-Privado – APP-
5. Transición.
6. Ruta crítica.
7. Varios.

3. Estado del Arte:

3.1 Reestructuración INVIMA.

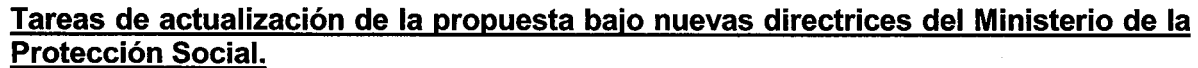
El Doctor Jairo Céspedes Camacho a petición del Señor Viceministro, hace la presentación de la propuesta de reestructuración del INVIMA así:

Antecedentes:

- Propuesta Inicial desarrollada con la firma Bahamón Asesores Asociados - Febrero 2009.
- Inicio y ajuste del **Proyecto Interinstitucional** con base en las directrices entregadas por el Ministerio de la Protección Social para la modernización del INS y el INVIMA, coordinado por el Ministerio - Marzo 2009.

Directrices Generales Ministerio de la Protección Social – 2009 Proyecto Modernización Institucional:

- Las Entidades (INS – INVIMA) deben tener en cuenta los requerimientos actuales que demanda el ejercicio de sus funciones, teniendo en cuenta que la gestión realizada se enmarque dentro de altos estándares de calidad y con el personal idóneo que garantice el ejercicio de sus funciones.



- Validación y ajuste del Mapa de Procesos y Estructura Organizacional
- Identificación y validación de actividades detalladas sujetas a tercerización.

```

graph TD
    CD[CONSEJO DIRECTIVO] --- CR[COMISIÓN REVISORA  
Salas Especializadas]
    CD --- DG[DIRECCIÓN GENERAL]
    DG --- GGC[Grupo de Gestión,  
Seguimiento y Control]
    DG --- CCSI[COMITÉ DE COORDINACIÓN  
DE SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO]
    DG --- CP[COMISIÓN DE  
PERSONAL]
    DG --- OAJ[OFICINA ASESORA  
JURÍDICA]
    DG --- OAPIE[OFICINA ASESORA DE  
PLANEACIÓN,  
INFORMÁTICA Y  
ESTADÍSTICA]
    DG --- OCI[OFICINA DE  
CONTROL INTERNO]
    OAJ --- SG[SECRETARÍA  
GENERAL]
    OAJ --- SRS[SUBDIRECCIÓN DE  
REGISTROS  
SANITARIOS]
    OAPIE --- SBA[SUBDIRECCIÓN DE  
ALIMENTOS Y BEBIDAS  
ALCOHÓLICAS]
    OAPIE --- SPM[SUBDIRECCIÓN DE  
MEDICAMENTOS Y  
PRODUCTOS  
BIOLÓGICOS]
    OCI --- SI[SUBDIRECCIÓN DE  
INGUMOS PARA LA  
SALUD Y PRODUCTOS  
VARIOS]
    SBA -.-> GT[Grupos de  
Trabajo  
Territorial]

```

```

graph TD
    CD[CONSEJO DIRECTIVO] --> DG[DIRECCIÓN GENERAL]
    CD -.-> COMR[COMISIÓN REVISORA]
    DG -.-> COMC[Comité de Coordinación del Sistema de Gestión Integral]
    DG -.-> COMPE[Comisión de Personal]
    DG --> OC[OFICINA DE COMUNICACIONES]
    DG --> OCI[OFICINA DE CONTROL INTERNO]
    DG --> OAJ[OFICINA ASESORA JURÍDICA]
    DG --> OAP[OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN]
    DG --> OTI[OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN]
    DG --> OACI[OFICINA DE ASUNTOS INTERNACIONALES Y COOPERACIÓN EXTERNA]
    DG --> DRD[DIRECCIÓN DE REGISTROS SANITARIOS]
    DG --> DDM[DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS]
    DG --> DDA[DIRECCIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS]
    DG --> DIS[DIRECCIÓN DE INSUMOS PARA LA SALUD Y PRODUCTOS VARIOS]
    DG --> DDC[DIRECCIÓN DE ANÁLISIS Y CONTROL DE CALIDAD]
    DG --> SG[SECRETARÍA GENERAL]
    DG --> DRP[DIRECCIÓN DE PROCESOS SANCCIONATORIOS Y MEDIDAS SANITARIAS]
    DRD --> SDR[Subdirección de Registros Sanitarios]
    DRD --> SDE[Subdirección de Importaciones y Exportaciones]
    DDM --> SMD[Subdirección de Medicamentos]
    DDM --> SPP[Subdirección de productos Farmológicos y Biotecnológicos]
    DDM --> SPM[Subdirección de prod. Hioterapéuticos, Medicamentos Homeopáticos, Cosméticos y varios]
    DDA --> SNC[Subdirección de NC de Carnes y Derivados Cárnicos]
    DDA --> SAA[Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas]
    DDA --> SPPB[Subdirección de puertos, Aeropuerto y Pases fronterizos]
    DIS --> SDI[Subdirección de Dispositivos Médicos]
    DIS --> SPV[Subdirección de Productos Varios]
    DDC --> SLL[Subdirección de Laboratorios de Medicamentos y Productos Biológicos e Insumos para la Salud y Productos Varios]
    DDC --> SLA[Subdirección de Laboratorio de Alimentos y Bebidas Alcohólicas]
    DG --> SC1[SECCIONAL COSTA CARIBE 1]
    DG --> SC2[SECCIONAL COSTA CARIBE 2]
    DG --> SC3[SECCIONAL CENTRO ORIENTE 1]
    DG --> SC4[SECCIONAL CENTRO ORIENTE 2]
    DG --> SC5[SECCIONAL CENTRO ORIENTE 3]
    DG --> SC6[SECCIONAL OCCIDENTE 1]
    DG --> SC7[SECCIONAL OCCIDENTE 2]
    DG --> SC8[SECCIONAL ORINOQUIA]
    DG --> SC9[SECCIONAL EJE CAFETERO]
  
```



Nuevas aéreas – propuesta ajustada

- Oficina de Comunicaciones: responde a las necesidades de la Entidad en la generación de estrategias de comunicación interna y externa al sector productivo como a sus funcionarios.
- Oficina de Tecnologías de Información: debe proveer a la institución con la más avanzada tecnología de información y comunicaciones.
- Oficina de Asuntos Internacionales y Cooperación Externa: debe gestionar la integración del INVIMA en asuntos de naturaleza internacional.
- Dirección de Análisis y Control de Calidad: busca fortalecer el área de análisis y diagnóstico asociada a las labores que actualmente ejecutan los diferentes laboratorios.
- Dirección de Procesos Sancionatorios y Medidas Sanitarias: se encargará de asesorar, estudiar y tramitar los procesos sancionatorios que se deriven de las diferentes actividades de vigilancia y control. Igualmente, brindar asesoría y apoyo normativo relacionado con IVC
- Subdirecciones misionales: Se crean las Subdirecciones para las siguientes Direcciones Misionales: Registros Sanitarios, Medicamentos y Productos Biológicos, Alimentos y Bebidas alcohólicas, Insumos para la Salud y productos varios y Análisis y Control de Calidad.

En este estado de la sesión el Doctor Lenis Urquijo, propone que el nombre de las Subdirecciones y Direcciones sea más concreto y que se estudie si se pueden crear más Subdirecciones para la Dirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas, ya que son muchas las competencias del Instituto las cuales deben atenderse con el personal suficiente. El doctor Felix Nates, Subdirector de Salud del Departamento Nacional de Planeación, señala que el estudio de las cargas laborales es el que indicará el número de personas que debe tener cada dependencia.

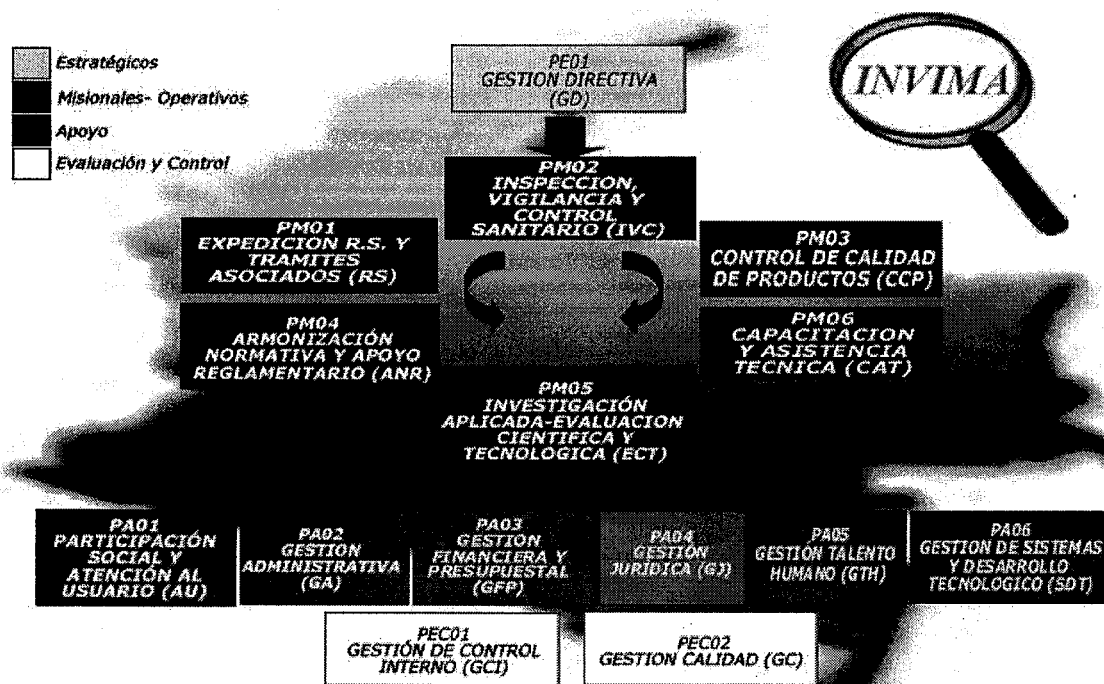
Además pregunta el Doctor Lenis Urquijo la razón por la cual los procesos sancionatorios y de medidas sanitarias no hacen parte de un grupo de trabajo de Secretaria General del INVIMA. Al respecto, el Doctor Céspedes responde que el grupo de procesos sancionatorios debe ser un grupo independiente el cual se encargará de investigar las infracciones a la normatividad sanitaria y que cierra el ciclo de inspección, vigilancia y control, lo cual no hace viable que esté adscrito a la Secretaria General, además porque esta dependencia tiene suficientes grupos de trabajo, que integran una carga laboral alta. Con todo, se estudiará nuevamente el nombre de esa Dirección el que se encargará de asesorar, estudiar y tramitar los procesos sancionatorios que se deriven de las diferentes actividades de Inspección, Vigilancia y Control.

El Doctor Céspedes comenta que se debe dar importancia a la oficina de comunicaciones, ya que esta debe responder a las necesidades de la entidad en la generación de estrategias de comunicación interna y externa al sector productivo como a sus

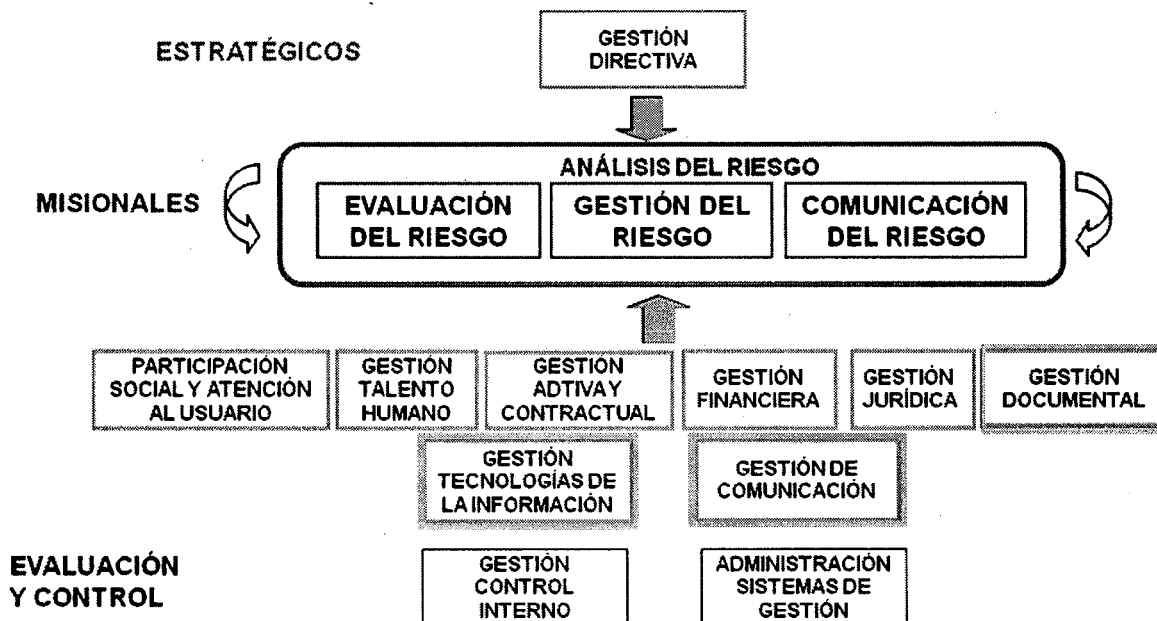
funcionarios, igualmente se busca articular una información adecuada con los medios de comunicación.

Seguidamente se presenta el mapa actual de procesos del INVIMA y el propuesto.

Mapa de procesos actual



Mapa de procesos ajustado y aprobado en Comité de Dirección.



Seguidamente se hace un análisis del mapa de procesos, del cual se desprenden las siguientes observaciones:

- El mapa de riesgos se enfoca en el análisis del riesgo: Evaluación del riesgo, Gestión del riesgo y comunicación del riesgo.
- Se encuentra elaborado de acuerdo a la metodología fundamental en la que se basa la formulación de normas de inocuidad de los productos que proporcionan una protección adecuada de la salud y facilitan el comercio de estos.
- El mapa de procesos se integra adecuadamente a todos los componentes necesarios logrando un mayor desarrollo de acciones preventivas y no reactivas.
- Contempla la base normativa sanitaria y farmacológica armonizada con los lineamientos internacionales, y orientada según las verdaderas necesidades del sector manufacturero o industrial.

Análisis de los procesos actuales vs Análisis de Riesgos.

ANÁLISIS DEL RIESGO vs PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ACTUALES DEL INVIMA				
NOMBRE PROCESO	DEL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO HOY	COMPONENTE DEL ANÁLISIS DEL RIESGO	RESPONSABLE HOY	
EXPEDICIÓN DE REGISTRO	1. Evaluación farmacéutica	Evaluación del Riesgo	Subdirección de Registros Sanitarios	

SANITARIO	2. Expedición registros sanitarios	Gestión del Riesgo	
	3. Renovación Registro Sanitario	Gestión del Riesgo	
	4. Notificación sanitaria.	Gestión del Riesgo	
	5. Permiso Sanitario	Gestión del Riesgo	
	6. Certificaciones	Gestión del Riesgo	
	7. Autorización	Gestión del Riesgo	
	8. Publicidad	Evaluación del Riesgo	
	9. Revisión de oficio	Gestión del Riesgo	
	10. Visto bueno importación	Gestión del Riesgo	

ANÁLISIS DEL RIESGO vs PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ACTUALES DEL INVIMA

NOMBRE DEL PROCESO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO HOY	COMPONENTE DEL ANÁLISIS DEL RIESGO	RESPONSABLE HOY
INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO	1. Visitas de inspección, vigilancia y control	Gestión del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas
	2. Certificaciones	Gestión del Riesgo	Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos
	3. Toma de muestras	Gestión del Riesgo	Subdirección de Insumos para la Salud y Productos Varios
	4. Medidas sanitarias de seguridad	Gestión del Riesgo	
	5. Inspección en sitios de primera barrera	Gestión del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas
	6. Inspección permanente - Plantas de Beneficio	Gestión del Riesgo	
	7. Vigilancia Epidemiológica	Gestión del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos Subdirección de Insumos para la Salud y Productos Varios

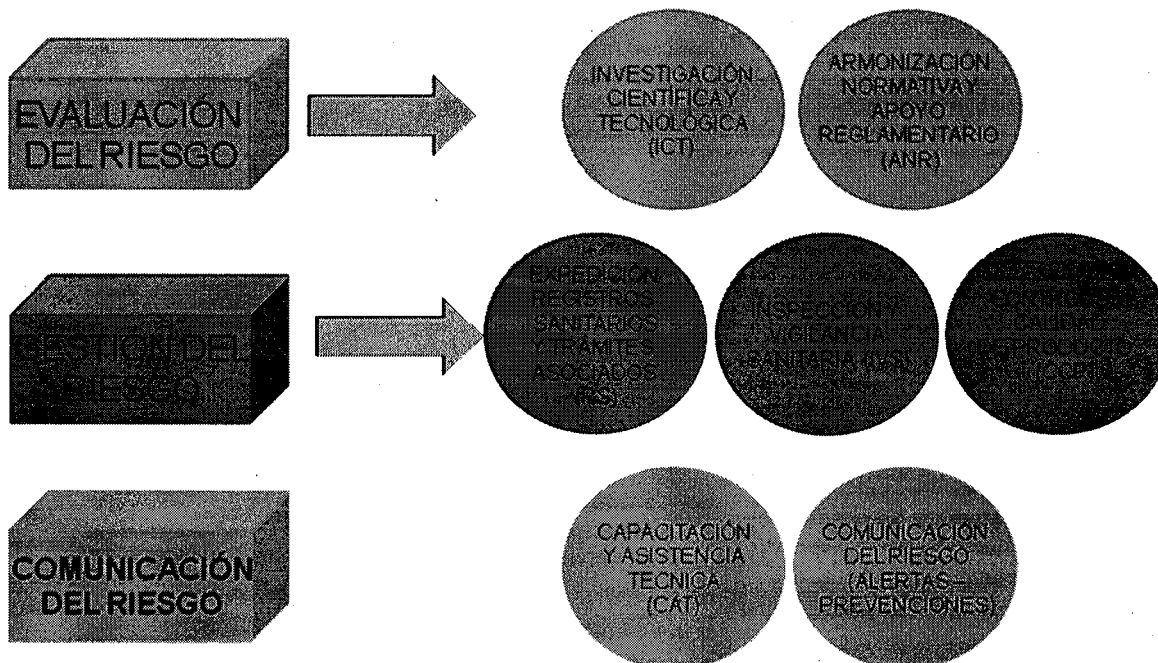
ANÁLISIS DEL RIESGO vs PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ACTUALES DEL INVIMA

NOMBRE DEL PROCESO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO HOY	COMPONENTE DEL ANÁLISIS DEL RIESGO	RESPONSABLE HOY
--------------------	------------------------------	------------------------------------	-----------------

CONTROL CALIDAD	1. Análisis Físico Químico y Microbiológico de alimentos y bebidas alcohólicas.	Gestión del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas
	2. Análisis de calidad de productos biológicos.	Gestión del Riesgo	Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos
	3. Control de calidad de medicamentos, cosméticos, preparaciones farmacéuticas a base de recursos naturales, productos de aseo, higiene y limpieza, productos medico quirúrgicos e insumos para la salud	Gestión del Riesgo	Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos Subdirección de Insumos para la Salud y Productos Varios
	4. Análisis de detección de OGM	Gestión del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas
ARMONIZACIÓN NORMATIVA Y APOYO REGLAMENTARIO	1. Apoyo en la elaboración y revisión de normas	Evaluación del Riesgo	Oficina Asesora Jurídica

ANÁLISIS DEL RIESGO vs PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ACTUALES DEL INVIMA			
NOMBRE DEL PROCESO	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO HOY	COMPONENTE DEL ANALISIS DEL RIESGO	RESPONSABLE HOY
INVESTIGACIÓN APLICADA Y EVALUACIÓN CIENTÍFICA TECNOLÓGICA	1. Evaluación técnica y científica (Salas Especializadas, Comisión Revisora)	Evaluación del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos Subdirección de Insumos para la Salud y Productos Varios
	2. Evaluación OGM.	Evaluación del Riesgo	Subdirección de Alimentos y Bebidas Alcohólicas
CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA	1. Capacitación 2. Asistencia técnica	Comunicación del Riesgo	Director General y Subdirecciones Misionales
GESTIÓN JURÍDICA	1. Procesos Sancionatorios	Gestión del Riesgo	Oficina Asesora Jurídica

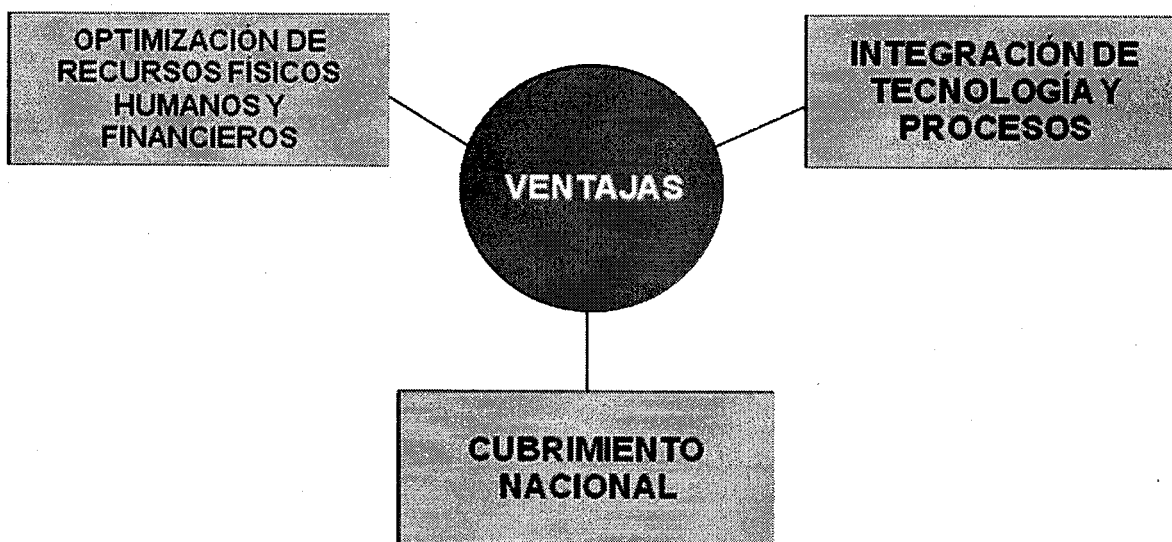
Procesos INVIMA – Análisis del riesgo.



Acto seguido se presenta la propuesta de los procesos a tercerizar. El Doctor Céspedes comenta que se cuenta con el concepto de la Oficina Asesora Jurídica del INVIMA sobre el particular, el cual se anexa.

Procesos a tercerizar

Actividades desarrolladas en procesos de apoyo de Sistemas y desarrollo tecnológico, procedimientos asociados a nómina, correspondencia, archivo y actividades de tipo administrativo.



A continuación el Doctor Céspedes hace la presentación de planta de personal:

TIPO	PLANTA ACTUAL		PLANTA PROPUESTA		INCREMENTO	
	No.	Peso por tipo	No.	Peso por tipo	No.	Peso por tipo
ADMINISTRATIVO	48	10,0%	131	12,7%	83	15,0%
MISIONAL	433	90,0%	902	87,3%	469	85,0%
TOTAL	481	100,0%	1.033	100,0%	552	100,0%

Número de cargos por denominación.

CARGOS POR DENOMINACIÓN	ACTUAL	PROPUESTO
NIVEL DIRECTIVO	7	24
NIVEL ASESOR	4	6
NIVEL PROFESIONAL	409	861
NIVEL TÉCNICO	23	89
NIVEL ASISTENCIAL	38	53
TOTAL EMPLEADOS PÚBLICOS	481	1033

Profesionalización de la planta

PROFESIONALIZACIÓN DE CARGOS		
CARGOS POR DENOMINACIÓN	ACTUAL	PROPUESTO

NIVEL DIRECTIVO NIVEL ASESOR NIVEL PROFESIONAL	420	87,3%	891	86,3%
NIVEL TÉCNICO NIVEL ASISTENCIAL	61	12,7%	142	13,7%
TOTAL EMPLEADOS PÚBLICOS	481		1033	

Costos asociados a la planta de personal propuesta.

TOTALES	CARGOS ACTUALES PROYECCIÓN 2011	CARGOS PROPUESTOS	DIFERENCIA	INCRE- MENTO
PLANTA DE PERSONAL	481	1033	552	114,8%
GASTO MENSUAL	\$ 1.836.782.755,4	\$ 4.528.676.475,7	\$ 2.691.893.720,2	146,6%
GASTO ANUAL DE PLANTA	\$ 22.041.393.065,3	\$ 54.344.117.708,8	\$ 32.302.724.643,4	146,6%

El Doctor Lenis Urquijo pregunta si dentro de la propuesta de modificación de la planta se encuentran incluidos los cargos de los grupos de trabajo territorial. A lo cual se responde que efectivamente dentro del análisis hecho si se encuentran los cargos mencionados. El Viceministro, Doctor Carlos Ignacio Cuervo Valencia, pregunta cuantos contratos existen actualmente y si desaparecerían con la nueva propuesta. A lo cual el Doctor Céspedes responde que actualmente el INVIMA cuenta con 487 contratos de prestación de servicios profesionales, sin embargo dentro de la propuesta de modernización se pretenden lograr dos objetivos principales, que son contar con una planta de personal acorde a las competencias misionales que debe cumplir la entidad y tercerizar aquellas actividades de apoyo, lo que implicaría la realización de contratos de prestación de servicios.

El Doctor Felix Nates comenta que en diez (10) años el crecimiento de los establecimientos demanda una carga, y si esto se encuentra contemplado en la nueva propuesta. La Doctora Doris Chaparro contratista de la Oficina Asesora de Planeación, Informática y Estadística del INVIMA responde que se realizaron las proyecciones correspondientes, sin embargo existen variables externas como aspectos socioeconómicos, avances tecnológicos e inclusión de nuevas competencias misionales, que no pueden ser determinadas totalmente en una estimación a largo plazo.

Actividades realizadas: Enero – Marzo 2010.



- Inicio de Mesas de trabajo con la participación de: DNP, PRAP, DAFP, MPS, MINHACIENDA e INS, para la revisión y evaluación del Documento de modernización institucional del INVIMA.

- Se han desarrollado 3 mesas de trabajo y se han evaluado 9 capítulos:

1. Reseña Histórica.
2. Marco Normativo.
3. Análisis Externo (Entorno Político, Económico, Social y Tecnológico).
4. Análisis Financiero.
5. Análisis Interno de Identificación de Procesos, Identificación de productos y servicios, Identificación de usuarios y clientes.
6. Análisis Interno de Estructura Organizacional, Planta de Personal, Sistema de Nomenclatura y Manual de Funciones.
7. Propuesta General Mapa Procesos
8. Propuesta de Estructura Funcional.
9. Actividades a Tercerizar.

Actividades por realizar.

- Cronograma Mesas de Trabajo: 3 mesas de trabajo por realizar

1. Revisión de los primeros 9 Capítulos Ajustados
2. Mesa de Trabajo análisis de 2 últimos Capítulos: Planta de Personal Propuesta, Manual de Funciones, Nomenclatura y Clasificación de Empleos y Propuesta de Servicios y Productos
3. Revisión del Documento Final Consolidado con los ajustes

- Ajustar el documento con los avances de cada Mesa de Trabajo con base en las observaciones de los integrantes de las mesas de trabajo

- Radicación para inicio de evaluación y aprobación de la Propuesta.

Se anexa a la presente acta la presentación del Doctor Cespedes, Director General del INVIMA.

3.2. Reestructuración INS.

El doctor Juan Gonzalo López Director del INS inicia el informe de modernización del Instituto Nacional de Salud, comenta que este proceso va encaminado hacia el conocimiento, que este concepto debe ser el núcleo de todo proceso. La misión del INS debe ser gestionar el conocimiento a través de la interdependencia de la investigación, la vigilancia y producción.

El Doctor Juan Gonzalo López, comentó la importancia de la protección, divulgación y seguimiento al conocimiento, por tanto considera importante que el INS se encamine hacia ese logro.



Comenta que el INS es una entidad de orden nacional pero que no se debe descuidar la departamental y lo territorial. Se debe analizar si lo más adecuado para Instituto Nacional de Salud, es centralizar o descentralizar funciones.

Se concertó con los Honorables Miembros del Consejo Directivo que es importante identificar cual es la unidad de mando ya que el INS debe tener la capacidad de mando y sanción sobre las entidades territoriales pero se debe aclarar si esto requiere Ley Orgánica, para tal fin se acordó revisar la Ley 715.

El Doctor Felix Nates, sugiere que el INS realice un estudio y una propuesta para analizar el tema si requiere o no de Ley. Igualmente, solicitó que se consulte con el Gobierno Nacional, con el fin de identificar los aspectos que se deban tratar por ley, por decreto y desde el punto de vista técnico y jurídico.

El Director del INS; continua la presentación, comentando las áreas que se pueden tercerizar con el fin de que el equipo del Instituto, se encargue de analizar y pensar. Es decir la misión del INS no es mantener un equipo ya que las actividades de tecnología y sistemas de información se pueden tercerizar, áreas como mantenimiento, vigilancia y tecnología biomédica e informática,

El Doctor López, comenta que en Junio del 2010 INVIMA – INS deben estar en el mismo proceso en términos de rediseño institucional y que se debe garantizar la estructura del INS al menos por tres años.

La Doctora Martha Méndez Subdirectora Técnica del Departamento Nacional de Planeación indica que es necesario que el INS, debe ponerse en contacto con el INVIMA para que se revise el enfoque que tiene el proyecto, y de igual manera solicita que el INS establezca cual es su enfoque.

El Doctor Juan Gonzalo López, comentó sobre la reunión de los Institutos Nacionales de Salud de UNASUR a la que asistió en Lima Perú, y mencionó la preocupación por lograr la modernización del INS ya que el de Colombia únicamente supera a Paraguay y Bolivia.

El doctor Juan Gonzalo López solicita un espacio para que la Universidad Nacional haga la presentación del proyecto de modernización organizacional, a lo cual cede la palabra al Doctor Edgar González, consultor del contrato entre la Universidad Nacional y el INS, quien manifestó que el Instituto Nacional de Salud, inició este proceso con una fase prospectiva y de formulación metodológica con el diagnóstico de un taller, advirtió que se ha hecho el análisis de información con levantamiento del diagnóstico a nivel de estructura organizacional y del modelo de operación por procesos.

La consultoría de la Nacional, ha avanzado en el análisis de los entornos tecnológicos y de infraestructura debido a la urgencia que el PRAP manifestó de hacer la valoración nacional para incluirlo en el presupuesto de 2011.

En la actualidad, el proceso de modernización se encuentra en una fase de validación en estructura y planta de personal, con el fin de continuar con la siguiente fase y en julio del presente año entregar el proyecto en su totalidad.

Durante la presentación de la propuesta de la nueva estructura del INS, el Director del Instituto, comenta que la UERIA evaluaría el riesgo del INS mas no lo gestionaría. Así mismo el Doctor Lenis Urquijo Urquijo, solicitó que se especifique a que se va a dedicar Vigilancia dentro de la nueva estructura.

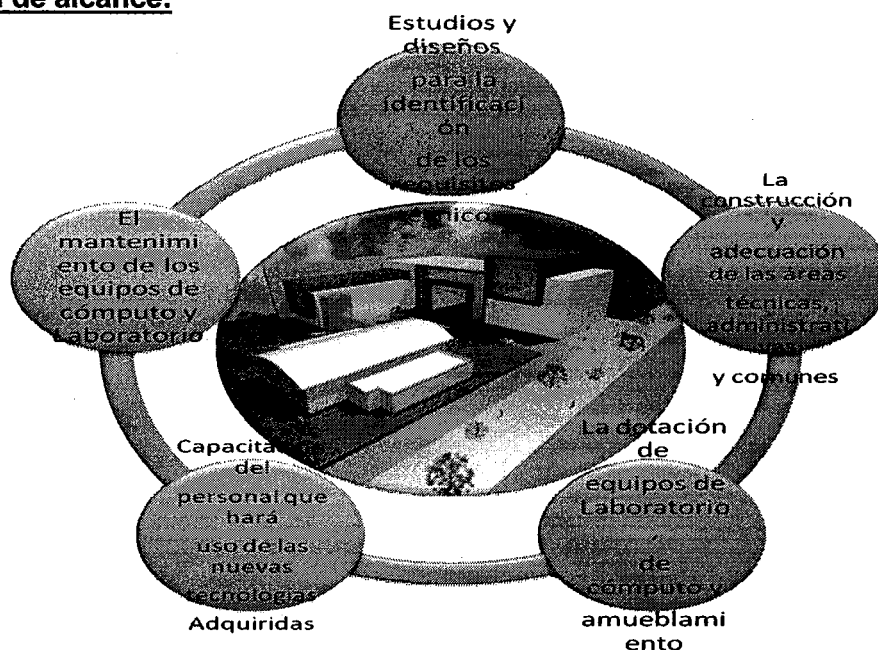
A lo anterior, el Doctor López Casas Director del INS, propone que se analice si vigilancia es un producto o es un proceso, ya que el INS se centra en los productos, si alguien más los desarrolla, entonces el INS no interviene, pero si no existe esa formación, el INS quiere abanderar esos productos.

Durante la sesión, la Doctora Paola Gómez Directora del PRAP, sugiere que el Doctor Lenis Urquijo Urquijo Director de Salud Publica del Ministerio de la Protección Social, participe en las reuniones del PRAP y el INS.

3.3. Infraestructura.

El Doctor Andrés Perdomo, Asesor del Director del INS dio a conocer el tema de la infraestructura, señalando lo siguiente:

Definición de alcance:



Definición de fases:



Elaboración de proyecto BPIN-Presupuesto.

 Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA Instituto Nacional de Salud - INS Ministerio de la Protección Social República de Colombia	
COSTEO POR FASES (Actualizado Julio 30 de 2009)	
DETALLE	VALOR (Pesos)
Costos Etapa PRE-INVERSION	
Estudios previos	\$ 1.131.241.411
Formulación proyecto	\$ 67.500.000
Otros estudios	\$ 200.000.000
TOTAL ETAPA PRE-INVERSIÓN	\$ 1.398.741.411
Costos Etapa INVERSIÓN	
Subtotal Diseños y construcción	\$ 218.741.806.776
Subtotal Amoblamiento	\$ 1.888.750.000
Subtotal Dotación equipos y capacitación	\$ 69.480.923.775
TOTAL ETAPA INVERSIÓN	\$ 290.111.480.551
Costos Etapa OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	
Mantenimiento equipos de Laboratorio	\$ 1.511.025.732
Mantenimiento equipos de Cómputo	\$ 162.146.150
Mantenimiento de equipos Generales	\$ 20.000.000
TOTAL ETAPA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO	\$ 1.693.171.882
TOTAL GENERAL COSTOS PROYECTO	\$ 293.203.393.844



Se anexa a la presente acta la presentación del Doctor Andrés Perdomo.

4. Presentación Modelo Alianza Público – Privado – APP.

El Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES en atención a la situación de infraestructura de las entidades públicas, la cual en la mayoría de los casos no responde a las necesidades de las mismas, elaboró el documento CONPES 3615 del 28 de septiembre de 2009, y estableció lo siguiente:

“La restricción del gasto del Gobierno Nacional Central y del presupuesto destinado a la modernización de los activos fijos que se requieren para realizar una eficiente gestión pública, la falta de proyección estratégica en materia de desarrollo de infraestructura y el bajo nivel de integración al mercado inmobiliario de los activos fijos de las entidades públicas, son algunos de los aspectos que han impedido el mejoramiento de la infraestructura pública, que constituye un factor determinante en la calidad de los servicios o actividades operacionales a cargo de dichas entidades.

En consecuencia, es necesario explorar alternativas que permitan al Estado encontrar fuentes de recursos complementarias al Presupuesto General de la Nación y esquemas de gestión con participación del sector privado, que permitan modernizar la infraestructura existente y desarrollar la nueva infraestructura requerida, de manera que las entidades públicas funcionen de forma eficiente y mejoren la prestación de sus servicios a los ciudadanos.”

De esta manera, el documento CONPES planteó unas acciones para facilitar el uso de mecanismos de financiación complementarios y apoyar la estructuración de proyectos que modernicen y aprovechen los activos fijos de las entidades públicas.

El documento resaltó que dentro de los mecanismos que han resultado efectivos para efectuar el diseño, construcción, financiación y operación de infraestructura pública se encuentran los esquemas de Asociación Público Privada – APP, el cual es:

“una tipología general de relación público privada materializada en un contrato entre una organización pública y una compañía privada para la provisión de bienes públicos y de sus servicios relacionados en un contexto de largo plazo, financiados indistintamente a través de pagos diferidos en el tiempo por parte del Estado, de los usuarios o una combinación de ambas fuentes.”

El Doctor Andrés Perdomo, Asesor del Director del INS explicó la aplicación del modelo alianza público – privado, dentro del contexto del INVIMA y el INS, y de esta manera indicó lo siguiente:

Nuevo modelo de asociaciones público privadas - mejor mecanismo posible para financiar proyecto.

Se presentaron diagnósticos preliminares a MHCP y a DNP para definir requerimientos técnicos según modelo APP

Desarrollo de modelo APP, tomaría al menos un año en obtener resultados para salir al mercado a obtener financiación.

El esquema pretende que las entidades públicas paguen por un servicio, más que por la construcción o mantenimiento de una infraestructura física o tecnológica

Hoy nos encontramos a espera de observaciones por parte de MHCP y DNP sobre diagnósticos preliminares entregados

Diagnóstico de la necesidad pública que se busca satisfacer con el proyecto:

- Antecedentes.
- Zona y población afectada.
- Estado de gravedad la situación negativa que se busca modificar. (Temporalidad, Relevancia y Grado de avance).
- Alternativas de solución previamente consideradas y/o implementadas. (Si aplica)
- Intereses de todos los involucrados (entre otros: usuarios, líderes de proyecto, proveedores etc.) con el proyecto.

Objetivo del proyecto:

- Definición del problema central.
- Identificación de las causas que generan el problema central.
- Selección y justificación de las causas relevantes.
- Agrupación y prelación de las causas relevantes.
- Construcción de la secuencia de causas.
- Identificación de los efectos del problema principal.
- Selección y justificación de los efectos relevantes.
- Agrupación y prelación de los efectos.
- Construcción de la secuencia de efectos.
- Elaboración del diagrama de causas y efectos.

Definición del marco legal aplicable. (Respecto al funcionamiento de la entidad, la contratación y la ejecución del proyecto)

Promotores del proyecto. (Identificando los líderes del proyecto, la unidad de gerencia del proyecto y las responsabilidades asignadas)

Descripción del proyecto:

- Aspectos generales



- Aspectos de mercado
- Aspectos técnicos
- Aspectos legales
- Aspectos organizacionales
- Aspectos económicos

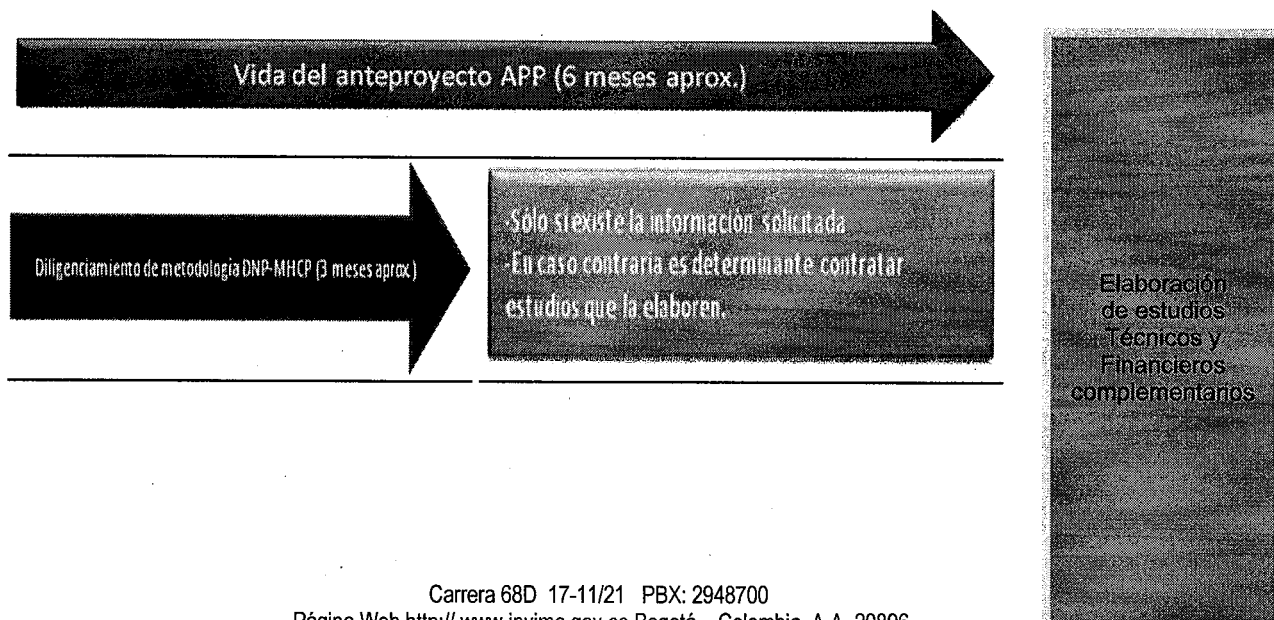
Evaluación de opciones de financiamiento del proyecto y determinación de la estructura financiera previsible. (Incluyendo todas las fuentes de ingreso considerables y los costos y gastos de operación y mantenimiento – tanto históricas como proyectadas).

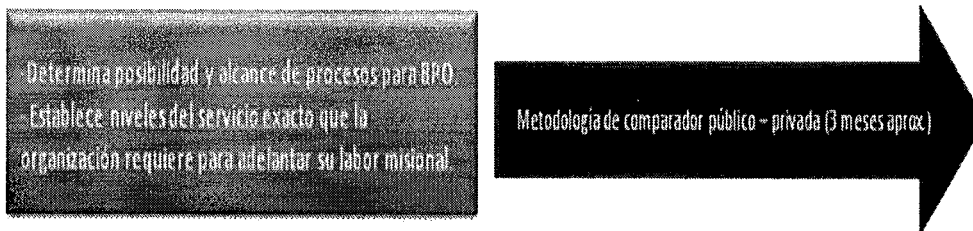
Estándares del servicio según sector.

Salud	Construcción y Operación de Hospitales Públicos	Disponibilidad del/los Edificio(s) Alimentación Aseo Mantenimiento de Equipos Mantenimiento del Terreno Mantenimiento de Áreas de Estacionamiento Servicios de Seguridad Energía Abastecimiento y administración de materiales Tratamiento de Residuos Control de Plagas
-------	---	--

Definición de estándares en las diferentes etapas: construcción, operación, mantenimiento y conservación

Detalle de obras y acciones a 15, 20 y 30 años.





Los funcionarios del Departamento Nacional de Planeación informaron que el INVIMA y el INS han realizado reuniones con miembros del Departamento Nacional de Planeación y la Subdirección de Infraestructura y Desarrollo económico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público con el fin de establecer los lineamientos que el proyecto deberá considerar para que se articule al esquema de Asociaciones Público Privadas.

Igualmente se informa sobre la gestión que viene realizando la Subdirección de Infraestructura y Desarrollo Económico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y que está avanzando en un posible convenio con la CAF para obtener financiación primaria de expertos que colaboren en el ajuste de los diagnósticos actuales para que sean articulados al protocolo y metodología Asociaciones Público Privadas en desarrollo, para lo cual se tiene establecida la realización de una reunión con el Gerente del Proyecto el Doctor Andrés Perdomo.

El Doctor Ricardo Lara, Coordinador de la Gerencia de Participación Privada de la Dirección de Infraestructura y Energía Sostenible del Departamento Nacional de Planeación, señaló que la CAF se encuentra interesada en el proyecto de modernización de las dos entidades.

5. Transición.

Teniendo en cuenta que la ejecución del proyecto de infraestructura de los laboratorios del INVIMA e INS, conllevaría la realización de unas obras que implican un cambio sustancial de las estructuras físicas actuales del inmueble del INS, los Consejos Directivos de ambos Institutos advirtieron que mientras se desarrollan estas actividades los laboratorios deben operar en un sitio provisional en el cual se cumpla con las características mínimas técnicas de trabajo.

El doctor Carlos Ignacio Cuervo, advierte que se deben buscar unos inmuebles, en los cuales pueda funcionar en época de transición, es así que se recomienda oficial al Programa de Gestión de Activos del Departamento Nacional de Planeación, a fin de buscar inmuebles para el funcionamiento provisional de los laboratorios o pensar en el arriendo de un inmueble.

6. Ruta Crítica.

El Señor Viceministro de Salud y Bienestar, comenta que debe dejarse una línea clara precisando el artículo específico del Plan de Desarrollo que apunta a la modernización de cara a darle un marco legal puntual a la modernización de los dos Institutos. Agrega que debe hacerse una reunión el martes 13 de Julio de 2010, para lo cual solicita se haga una



presentación donde se incluya el soporte normativo que demuestre la viabilidad del proyecto.

El Viceministro, acuerda con los Directores del INVIMA y del INS, que se presente el presupuesto de las entidades, el marco fiscal de mediano plazo para obtener los recursos para la reestructuración.

7. Varios.

7.1. Compromisos.

- Hacer el acta Conjunta INVIMA-INS de la presente sesión de Consejo Directivo, incluyendo los anexos técnicos del estado del arte de los procesos de modernización institucional.
- Los representantes legales del INVIMA y el INS deben soportar el marco legal de gasto a mediano plazo por el crecimiento de la planta, dirigido al Ministerio de Hacienda con copia a la Dirección Nacional de Planeación y al Ministerio de la Protección Social, para lo cual se requiere revisar la Ley 617 de 2000.
- Las dos entidades deben definir cuanto personal, equipos y espacio físico requieren los laboratorios, para el proyecto de modernización.
- Los dos Institutos deben iniciar las respectivas gestiones para encontrar un inmueble en el cual funcione temporalmente los laboratorios de ambas entidades, para lo cual deben comunicarse con el Señor Oscar Hernández de CISA al teléfono 315 339 85 76.
- Ambos Institutos para la próxima reunión deben presentar un documento que soporte su modernización en el cual se debe incluir el soporte normativo que demuestre la viabilidad del proyecto.
- La próxima reunión se fija para el día 13 de Julio de 2010, para lo cual el señor Viceministro consultará la agenda con el Ministro de la Protección Social.

Habiéndose agotado el orden del día, se da por terminada la sesión a las 11:30 a.m.

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Presidente

PERLA INÉS LLINÁS ÁLVAREZ
Secretaria Consejo Directivo