

OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA

OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO E INVERSIONES

AREA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

RECONOCIMIENTO A LA GESTIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA 2011

CATEGORÍA:

MEJORAS EN PROCESOS DE LOS ORGANOS DE APOYO Y ASESORIA

NOMBRE DEL PROYECTO:

**PROCESO PARTICIPATIVO DE FORMULACION DEL PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL
2011-2015**

Octubre 2011

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
I.- INFORMACION GENERAL DE LA UNIDAD ORGANICA	4
II.- ORGANIGRAMA	7
III.- ACEPTACION DE BASES	9
IV.- PERFIL DEL PROYECTO	11
V.-GLOSARIO DE TERMINOS Y ABREVIACIONES	13
VI.RESPUESTAS A LOS CRITERIOS Y SUB CRITERIOS	17
ANEXOS	

I.- INFORMACION GENERAL DE LA UNIDAD ORGANICA

1.1 OBJETIVO DE LA OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA

La Oficina General de Asesoría Técnica es el órgano de asesoramiento, encargado de planificar, programar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar los procesos de Planeamiento Estratégico, los Sistemas de Presupuesto y Racionalización, los Proyectos de Inversión y la Cooperación Técnica Nacional e Internacional y el Sistema de Aseguramiento de la Calidad del Instituto Nacional de Salud. Actúa como órgano de coordinación interna y externa en materia de su competencia.

1.2 FUNCIONES DE LA OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA

Está a cargo de los siguientes objetivos funcionales generales:

- a) Asesorar a la Alta Dirección y a los demás órganos del Instituto en asuntos relacionados a los **sistemas de planificación**, presupuesto, racionalización, cooperación técnica e inversión pública, así como en otros temas de su competencia.
- b) Formular y proponer a la Alta Dirección los lineamientos y acciones de política para el desarrollo institucional de acuerdo con la Política Sectorial.
- c) **Conducir el proceso de formulación, supervisión y evaluación de planes y programas de la Institución a corto y mediano plazo en virtud a los Planes del Sector Salud.**
- d) Asesorar, coordinar y conducir las actividades de formulación, programación y evaluación del Presupuesto Institucional
- e) Asesorar, coordinar y conducir las actividades de formulación y evaluación de los proyectos de inversión y la ejecución de acciones de cooperación técnica en el marco de las políticas y planes de desarrollo institucional.
- f) Canalizar la oferta de las diferentes fuentes de financiamiento nacional e internacional para impulsar los programas de desarrollo institucional.
- g) Conducir, desarrollar, supervisar y evaluar los procesos técnicos y elaborar los documentos de gestión propios del Sistema de Racionalización, programando la actualización de los mismos a fin de optimizar el funcionamiento de los órganos conformantes de la Institución.
- h) Asistir técnicamente en los procesos de reestructuración y reorganización del Instituto Nacional de Salud.
- i) Asesorar en la formulación de los procesos para la implantación, mantenimiento y actualización del Sistema de Gestión de Aseguramiento de la Calidad del Instituto Nacional de Salud.
- j) Lograr que se establezca en la unidad orgánica y en el ámbito de su competencia las acciones de control interno, previo, simultáneo y posterior.

1.3 TAMAÑO DE LA ORGANIZACION

La Oficina General de Asesoría Técnica cuenta con 28 trabajadores en su Dirección General y sus 4 Direcciones Ejecutivas

DIRECCION GENERAL

Dr. José Cárdenas Cáceres
Sra. Amada Guevara Zavaleta

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO E INVERSIONES

Eco. Jim Carrera Yalán
Lic. José Huaripata Carmona
Eco. Fermín Ruiz Briceño
Eco Miguel Felices Mendoza
Eco. Marco Toledo Rodríguez
Eco. Walter Arista Quiroz
Téc. Felipe Roncal Mejía
CPC. Gabriela Mariño
Sra. Maly Ramírez Rodríguez
Arq. Maritza Arzubiaga
Arq. Isabel Ochoa Delgado
Ing. Antonio Loayza Zevallos
Sra. Isabel Montoya Villacorta

OFICINA EJECUTIVA DE ORGANIZACION

Lic. Gloria Aragonés Alosilla
Dr. Félix Valenzuela Oré
Dra. Cecilia Bedoya
CPC. Norma Palomino Tello
Sr. Walter Yaipén
Sra. Maribel Bruno Ruiz

OFICINA EJECUTIVA DE COPERACION TECNICA

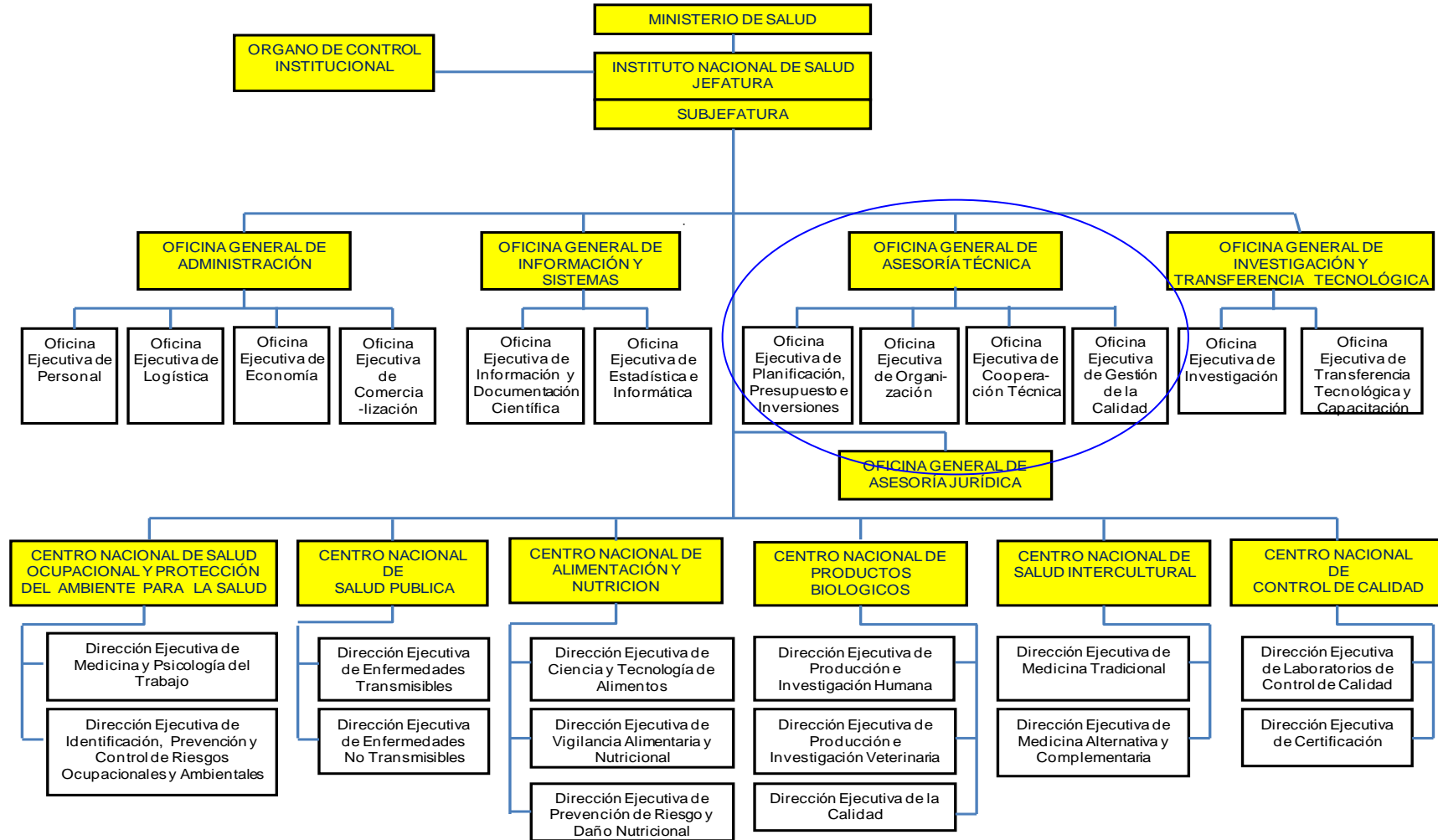
Dr. José Castro Quiroz
Lic. Elvia Campos
Ing. José Flores Lozano
Sra. Esperanza Llanos Mendoza

OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE LA CALIDAD

Ing. Luis Núñez Cabañas
Ing. Andrés Com Machuca
Ing. Doris Perez Escalante
Blg. Martha Glenni Araujo
Sra. Carmen Velásquez Velásquez

II.- ORGANIGRAMA

**LA OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA EN EL ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
(Decreto Supremo Nº 001-2003-SA)**



III.- ACEPTACION DE BASES

Declaramos que conocemos las Bases del Reconocimiento a la Gestión de Proyectos de Mejora, correspondientes al año 2011 y al presentar nuestra postulación nos sometemos a ellas de manera irrevocable. Asimismo aceptamos el carácter inapelable de las decisiones del Consejo Evaluador.

Declaramos que son ciertos la información y los datos proporcionados en el Informe de Postulación.

Entendemos que la postulación será revisada por los miembros del equipo evaluador. Si nuestra Dirección Ejecutiva fuera seleccionada para ser visitada, aceptamos recibir dicha visita y otorgar facilidades para que los evaluadores realicen una evaluación prolija e imparcial.

Si nuestra Dirección General resulta calificada aceptamos compartir la información relacionada al desarrollo del proyecto de mejora con otras unidades orgánicas del INS.

.....
Dr. José Cárdenas Cáceres
Director General OGAT

IV.- PERFIL DEL PROYECTO

1. PERFIL DEL PROYECTO

El Instituto Nacional de Salud (INS), está encargado de proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud especializados en el campo de la salud pública. Está involucrado en el proceso de Modernización de la Gestión del Estado y la obtención de mayores niveles de eficiencia en la atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos. Frente a este reto se propuso formular un nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI) con un enfoque participativo para contar con aportes de los trabajadores (directivos y técnicos) y lograr una estrategia consensuada de acuerdo a su rol en este escenario sanitario nacional.

El problema identificado fue la limitada implementación del PEI 2007-2011 y como consecuencia los problemas de desempeño de gestión institucional y poca efectividad ante las necesidades de salud de la población estarían asociadas a que la formulación del PEI fue realizado desde la práctica de una planificación tradicional de gabinete y con enfoque parcializado, sin convocar a los trabajadores (Personal de las áreas técnicas y de las áreas administrativas), lo cual también vulnera sus derechos como ciudadanos para brindarles la oportunidad de involucrarse en las acciones de gestión institucional otorgando poca legitimidad a este importante documento de gestión.

El INS decidió formular un nuevo PEI 2010-2014, que posteriormente durante el proceso se acordó un horizonte 2011-2015, con un enfoque amplio de participación de los trabajadores.

Se diseñó la metodología y se aprobaron los documentos necesarios que le otorguen legalidad al proceso de formulación. Se conformó el Equipo formulador con representantes de las Unidades Orgánicas del INS (6 Centros Nacionales y 5 Oficinas Generales)

El proceso participativo consistió en el desarrollo de 11 etapas, 8 de las cuales tuvieron alto contenido participativo, tratando de involucrar a la gran mayoría de trabajadores (persona y directivos). Este proceso estuvo combinado con un diseño metodológico de formulación de planes estratégicos con enfoque de gestión por resultados consistente en 5 etapas (Fases: Ideas Rectoras, Analítica, Programática, Operativa, Cuantitativa).

El método de trabajo fue mediante la realización de Reuniones Técnicas o Talleres de Trabajo, donde mediante técnicas de trabajo grupal se incentivó la participación de los trabajadores. De igual manera se desarrollaron conversatorios y visitas in situ a las oficinas de las Unidades orgánicas, donde participaron directivos, equipos técnicos y personal en general.

Se realizaron reuniones de socialización a todos los trabajadores de los avances, la consolidación ya probación mediante la norma legal respectiva.

El proceso se inició en el mes de diciembre 2009 y concluyó en diciembre 2010 y actualmente está en fase de implementación el Plan Estratégico Institucional 2011-2015.

Se ha obtenido un documento de gestión legitimado por los trabajadores, con mayor articulación de las unidades orgánicas. Así como se amplió la perspectiva del INS para desarrollar procesos participativos y la motivación de los trabajadores en seguir participando en proceso participativos

V.- GLOSARIO DE TERMINOS Y ABREVIACIONES

GLOSARIO DE TERMINOS

PLAN SECTORIAL MULTIANUAL.

Proceso mediante el cual cada Sector determina sus objetivos estratégicos de mediano plazo, define cursos de acción en un esquema Multianual, partiendo de su Visión y Misión, en coordinación con sus respectivos pliegos presupuestarios y unidades ejecutoras (MEF).

PLAN SECTORIAL MULTIANUAL SALUD

Constituye una herramienta para la planificación y el diseño de las intervenciones sanitarias acordes a las necesidades y problemas relevantes de salud de la población, así como para la correcta orientación de los recursos y financiamiento de la salud, para alcanzar la mejora en la calidad de atención, la eficiencia en las acciones y en la aplicación del gasto, el reforzamiento de la regulación y control sanitario, esperándose la correcta aplicación de las políticas de descentralización, equidad, participación y calidad para la adecuada satisfacción de la población que usa los servicios de salud (MINSA).

PLANIFICACION ESTRATEGICA

Consiste en determinar la dirección que debe tener una organización para conseguir sus objetivos de largo plazo, en el marco de su visión, misión y valores. (MEF)

Se define como un proceso por el cual se determinan prioridades, se determinan los objetivos estratégicos y se desarrollan estrategias que dirigirán las operaciones, las intervenciones, las actividades y la asignación de recursos (A. Velásquez)

PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL. (PEI)

Son Planes Estratégicos similares a los PESEM, difieren de éstos por tener un alcance institucional a nivel de cada Pliego Presupuestario. La suma de los PEI reflejará con mayor detalle los objetivos estratégicos contemplados en los PESEM y responden a la manera como el pliego presupuestario aporta en alcanzar las metas que se ha fijado el sector al cual pertenece. (MEF)

PLANIFICACION ESTRATEGICA PARTICIPATIVA BASADA EN EVIDENCIAS (PBE)

Es un método de planificación de mediano o largo plazo para obtener planes de salud pública eficaces y vinculantes. Los planes estratégicos en salud pública son eficaces cuando se cumplen los objetivos del plan y los planes son vinculantes cuando las políticas, las estrategias y las acciones propuestas responden a las necesidades determinadas por los ciudadanos y tienen recursos asignados para su implementación. (A. Velásquez)

VISION

Es una representación de lo que se debe ser en el futuro en el marco del mandato que le compete al Pliego Presupuestario. Por lo general la visión incluye tanto los cambios que deseamos lograr en el seno de la población objetivo y en la imagen objetivo de la propia institución (MEF).

Es una representación de lo que debe ser en el futuro su organización ante los ojos de sus clientes, empleados y directivos. (G. Morrisey, 1995)

Las organizaciones inteligentes son aquellas en donde las personas expanden continuamente su capacidad para crear los resultados que desean. También se llaman "organizaciones abiertas al aprendizaje". No hay organización inteligente sin visión compartida. "Sin la búsqueda de una meta que la gente desee alcanzar, las fuerzas que respaldan el status quo pueden ser abrumadoras. En cambio, la visión compartida alienta la experimentación y el deseo de correr riesgos." "Coraje consiste simplemente en hacer lo que se necesita para alcanzar una visión", "La excelencia de la meta induce nuevas formas de pensar y actuar". (Peter Senge)

MISION

La Misión equivale a enunciar explícitamente la razón de la existencia del Pliego Presupuestario, debe reflejar lo que es, haciendo alusión directa a la función general y específica que cumple como instancia de gestión. (MEF)

La Misión Institucional resulta vital para establecer los objetivos y formular las estrategias de la firma, y que el enunciado de la Misión evidencia la parte pública y visible del proceso de

administración estratégica. La declaración de la misión ES EL PRIMER PASO para la administración estratégica. Una buena declaración de la misión describe el propósito de la organización, sus clientes, productos o servicios, mercados, filosofía y tecnología básica (Fred David, 1997)

PROYECTO DE INVERSION PÚBLICA

Es toda intervención limitada en el tiempo que utiliza total o parcialmente recursos públicos, con el fin de crear, ampliar, mejorar, o recuperar la capacidad productora o de provisión de bienes o servicios; cuyos beneficios se generen durante la vida útil del proyecto y éstos sean independientes de los de otros proyectos. (Ley SNIP)

PROGRAMA DE INVERSIONES

Es un conjunto de Proyectos de Inversión Pública y/o Conglomerados que se complementan y tienen un objetivo común. (Ley SNIP)

SISTEMA DE GESTIÓN

Conjunto integrado de procesos y herramientas que utiliza una organización para desarrollar su estrategia, traducirla en acciones operacionales y monitorear y mejorar la eficacia de ambas. (Kaplan y Norton 2008).

ESTRATEGIA

Modelo de decisión que revela las misiones, objetivos o metas de la empresa, así como las políticas y planes esenciales para lograrlos, de tal forma que defina su posición competitiva, como respuesta de en qué clase de negocio la empresa está o quiere estar y qué clase de organización quiere ser. (Bueno,1996).

La estrategia debe ser definida a través de la integración y complementariedad de sus distintas acepciones: como Plan, como Pauta, como Táctica, como Posición y como Perspectiva. (Henry Mintzberg)

GESTION POR RESULTADOS

La gestión y el uso de los recursos públicos en la Administración Pública, sus dependencias, entidades y organismos deberán estar sometidas a la medición del cumplimiento de las funciones asignadas y la obtención de resultados, los cuales serán evaluados periódicamente. (Art. 7º. Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado).

PRESUPUESTO POR RESULTADOS (PpR).

Conceptualización y metodología de presupuestación en la que cada incremento de gasto se vincula expresamente a un incremento en la producción de bienes, provisión de servicios públicos y/o en sus resultados. (MEF)

PROGRAMA ESTRATEGICO

El Programa Estratégico es un conjunto de intervenciones articuladas del Estado, entre sectores y por niveles de gobierno, en torno a la resolución de una condición de interés sobre una población determinada. (MEF)

ACTIVIDAD ESTRATEGICA

Aquellas tareas que efectuadas por la propia empresa o contratadas a terceros, generan una diferencia en relación a terceros, o bien dan lugar a incrementos de magnitud en la rentabilidad de la empresa. Las actividades estratégicas van mucho más allá del concepto de actividades con valor agregado para los clientes y para la empresa, constituyen un factor "palanca", con lo cual al concentrar en ellos recursos (input), dan como resultado la generación de output de alta relevancia. (Dr. M. Lefcovich. Estrategia y Dirección Estratégica)

SEGUIMIENTO Y EVALUACION (S&E)

Basado en la generación de información sobre el desempeño y logros orientada a mejorar la gestión institucional y rendición de cuentas. (MEF)

ABREVIATURAS

CENAN	CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION
CENSI	CENTRO NACIONAL DE SALUD INTERCULTURAL
CENSOPAS	CENTRO NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL Y PROTECCION DEL AMBIENTE PARA LA SALUD
CNCC	CENTRO NACIONAL DE CONTROL DE CALIDAD
CNPB	CENTRO NACIONAL DE PRODUCCION DE BIOLOGICOS
CNSP	CENTRO NACIONAL DE SALUD PUBLICA
CN	CENTRO NACIONAL
INS	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
MEF	MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS
OG	OFICINA GENERAL INS
OGAT	OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA
OGITT	OFICINA GENERAL DE INVESTIGACION Y TRANSFERENCIA TECNOLOGICA
OGAJ	OFICINA GENERAL DE ASESORIA TECNICA
OGIS	OFICINA GENERAL DE INFORMACION Y SISTEMAS
OCI	OFICINA DE CONTROL INTERNO
OGA	OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION
PESEM	PLAN SECTORIAL MULTIANUAL
PESEM-SALUD	PLAN SECTORIAL MULTIANUAL SECTOR SALUD
PMI	PROGRAMA MULTIANUAL DE INVERSIONES
PpR	PRESUPUESTO POR RESULTADOS
PEI	PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL
POI	PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL
SNIP	SISTEMA NACIONAL DE INVERSION PUBLICA

VI. RESPUESTAS A LOS CRITERIOS Y SUB CRITERIOS

1. Liderazgo y compromiso

1.1. Organización de soporte para promover el trabajo en equipo

El trabajo en equipo dentro del INS se promueve a través de la Política y Objetivos de Calidad del INS que busca la mejora continua de sus procesos para satisfacer a sus usuarios, dicha política fue aprobada mediante Resolución Jefatural N°124-2010-J-OPE/INS de fecha 07 de mayo del 2010 y los objetivos con Resolución Jefatural N°007-2011-J-OPE/INS de fecha 14 de enero del 2011, que están contenidos en la Directiva del Sistema de Gestión de la Calidad del INS.

Asimismo, la Resolución Jefatural N° 217-2010 de fecha 7 de setiembre 2010 que aprueba el “Marco Institucional para los Procesos de Gestión del Instituto Nacional de Salud, promueve el trabajo articulado entre las dependencias del INS.

El INS implementa estas políticas mediante equipos de trabajo para cada uno de los temas que aborda tanto a nivel de la gestión institucional como de los campos temáticos especializados que tiene el INS. Para la implementación de la Política de Calidad en el INS, en cada una de las dependencias existe un profesional encargado de la coordinación de la gestión de la calidad institucional.

Para el caso de la presente experiencia, se trabajó con un enfoque de participación social que permite ampliar la base del capital social en las acciones a favor de la salud de la población, definir sus prioridades, generar compromisos y vigilar su cumplimiento (R.M. 589-2007/MINSA, Aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud). Es decir, lograr la participación y compromiso de los trabajadores del INS en un solo gran equipo.

Sin embargo, el proceso debería contar con un equipo central con representación de cada una de las unidades orgánicas que se constituya en el elemento técnico y facilitador de esta intervención. Es así que mediante Resolución Jefatural 105-2010-J-OPE/INS, se conformó el Equipo Técnico Formador del Plan Estratégico Institucional para el período 2010-2014, presidido por el Director General de OGAT e integrado por el Equipo Técnico de OGAT y Facilitadores Técnicos de cada una de las Oficinas Generales y Centros Nacionales, encabezados por su respectivo Director General.

Este Equipo estuvo conformado por:

UNIDAD ORGANICA	DIRECTOR GENERAL	FACILITADORES TECNICOS
Oficina General de Asesoría Técnica	Dr. José Cárdenas Cáceres, Presidente Equipo Técnico Formador	Jim Carrera Yalán, Javier Ormea Villavicencio, José Castro Quiroz, Gloria Aragonés Alosilla, Luis Núñez Cabañas, José Huaripata Carmona, Miguel Felices Mendoza, Fermín Ruiz Briceño, Maritza Arzubiaga Malpartida, Doris Pérez Escalante, Andrés Com Machuca, Martha Glenny Araujo, Dayana Urday Fernández, Ashanti Monterola Medina
Oficina General de Investigación y Transferencia Tecnológica	Dr. Martín Yagui Moscoso,	Miguel Carrión Moncayo, Gladys Garro Núñez,
Oficina General de Información y Sistemas	Ing. Renán Quispe Alvarez,	Dora Vásquez Aguilar, José Cahuana Romero
Oficina General de Asesoría Jurídica	Dra. Rosario Tapia Flores,	Kirla Echegaray Alfaro

Oficina General de Administración	Ing. José Arróspide Aliaga,	José Chiappe Gutiérrez,
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición	Dr. Wilfredo Salinas Castro	Doris Velásquez Cabrera, Griselda Madelaine Sánchez Velarde
Centro Nacional de Salud Intercultural	Dr. Oswaldo Salaverry García	Miguel Salcedo Luna, Félix Valenzuela Oré
Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud	Dra. María Gastañaga Ruiz	Juan Cossio Brazzan, Arturo Erazo Ramíres
Centro Nacional de Control de Calidad	Dr. Rubén Tabuchi Matsumoto,	Freddy Rafael Mostacero Rodríguez, Miguel Ángel Grande Ortiz
Centro Nacional de Productos Biológicos	Dr. Alberto Valle Vera,	Natalia Paola Ramírez Ocola, Javier Reyna Reátegui
Centro Nacional de Salud Pública	Dr. Pedro Valencia Vásquez	Sonia Shishido Sánchez, Vilma Yarleque Dioses

1.2. Facilidades otorgadas a los equipos de proyectos de mejora.

El proceso tuvo el respaldo de la Alta Dirección, y lo expresó mediante las Resoluciones Jefaturales para la implementación del Proceso, así como la presencia del Jefe Institucional en cada uno de los Talleres o Momentos de Trabajo.

De igual manera, se desarrolló una reunión de la Alta Dirección con el equipo de la OGAT para revisión de los avances del proceso y le brindó el respaldo.

El proceso contó con el financiamiento para su desarrollo, contándose con la infraestructura, recursos técnicos e informáticos necesarios y los servicios de terceros que fueron necesarios para su desarrollo.

Por su naturaleza participativa, el proceso desde el inicio contó con un nivel alto de comunicación por diferentes medios: Correo Electrónico, Llamadas Telefónicas, Diálogo permanente por las Reuniones permanentes del Equipo Técnico facilitador para revisar la metodología, y los instrumentos metodológicos que se utilizaron en cada una de las reuniones o talleres de trabajo.

El nivel de autoridad de este equipo fue reconocido mediante la Resolución Jefatural N° 105-2010-J-OPE/INS, que conforma el Equipo Técnico Formulador del Plan Estratégico Institucional y establece que cumplirá con las funciones de:

1. Elaborar la propuesta de Plan Estratégico Institucional
2. Coordinar la participación de los Centros Nacionales y Oficinas Generales en la formulación del Plan Estratégico Institucional
3. Participar en el diseño del plan de formulación del Plan Estratégico Institucional
4. Participar en la consolidación de Información de los Centros Nacionales y Oficinas Generales
5. Actuar como facilitadores en las reuniones y procesos de formulación del Plan Estratégico Institucional

Asimismo, se establece la responsabilidad en el proceso:

- La responsabilidad de la formulación del Plan Estratégico Institucional recae en la Oficina General de Asesoría Técnica, que tiene asignado en el Reglamento de Organización y Funciones, la función de conducir el proceso de formulación, supervisión y evaluación de planes y programas de la Institución a corto y mediano plazo en virtud a los Planes del Sector Salud.

- La responsabilidad de formulación es compartida por los Centros Nacionales y Oficinas Generales, quienes tienen el componente técnico de la investigación, desarrollo tecnológico y producción de servicios especializados en los temas asignados por Ley al Instituto Nacional de Salud
- El Equipo Técnico Formador, es el responsable de participar activamente en el proceso y de hacer participar a los actores institucionales en su respectivo Centro Nacional u Oficina General, generando espacios de opinión, debate y propuestas que coadyuve a contar con un PEI consistente.
- Los Directores Generales y Ejecutivos brindarán las facilidades y garantizarán la participación plena de los facilitadores técnicos de sus respectivos Centros Nacionales u Oficinas Generales.

1.3. Apoyo de la Dirección en la implantación de las propuestas de solución

El Instituto Nacional de Salud ha establecido como una Política Institucional la participación en el proceso de planeamiento. Así lo reconoce la Resolución Jefatural N° 217-2010 de fecha 7 de setiembre 2010 que aprueba el "Marco Institucional para los Procesos de Gestión del Instituto Nacional de Salud, y como orientación el "Planeamiento participativo, innovador, basado en evidencias y con enfoque de gestión por resultados", que es uno de los aportes de esta experiencia

El proceso está traspasando tres cambios en la Alta Dirección del Instituto Nacional de Salud

- El Dr. Aníbal Velásquez, Jefe Institucional, inició el proceso de formulación, y estableció las pautas aprobando el Plan de Formulación
- El Dr. César Cabezas, Jefe Institucional, continuó y concluyó el proceso, aprobó el documento técnico generado e inició su implementación.
- El Dr. Percy Minaya, actual Jefe Institucional, ha expresado su compromiso en seguir la implementación del Plan Estratégico.

En la actualidad está implementándose el Plan Estratégico, producto del proceso técnico y participativo y está desarrollándose el Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Institucional, también con base en la participación de funcionarios y trabajadores

Asimismo, el Planeamiento Operativo Institucional para el año 2012 también ha tomado la estrategia participativa para su formulación, proceso que también está en marcha.

1.4. Reconocimiento a los Equipos de Proyectos de Mejora

Esta experiencia participativa ha tenido el reconocimiento de la Alta Dirección, expresado en una Resolución Jefatural de felicitación a los integrantes del Equipo Técnico Formador por el aporte institucional realizado.

Asimismo, durante el presente año se ha tenido el reconocimiento de la ONG Ciudadanos al Día en el concurso de Buenas Prácticas de gestión 2011 donde este proceso logró ser reconocido como Buena Práctica de Gestión Pública 2011, y aunque no obtuvo el galardón de primer puesto, públicamente la Directora de CAD expresó que era la experiencia que más le había impactado.

2. Identificación y selección del proyecto de mejora

2.1. Análisis de la estrategia de la organización y de oportunidades de mejora

El Instituto Nacional de Salud (INS), es el organismo público descentralizado del Sector Salud con autonomía técnica y de gestión, encargada de proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. Está involucrado en el proceso de Modernización de la Gestión del Estado y la obtención de mayores niveles de eficiencia, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos.

Las Líneas Estratégicas Institucionales han sido definidas mediante Resolución Jefatural N° 068-2010-J-OPE/INS, de fecha 09 de marzo 2010 y son las siguientes:

1) **Adaptación funcional y estructural acorde a las necesidades y problemas sanitarios del país.**

Se requiere mejorar las capacidades institucionales mediante la adaptación funcional y estructural y a través de un proceso de Desarrollo Organizacional en base a una visión compartida que permita alinear los componentes organizacionales en función de la política institucional, sustentado en el empleo de técnicas, métodos y sistemas de la administración pública y privada, orientado a mejorar los procesos, a innovar y a implementar el cambio organizacional dirigido a lograr la calidad y efectividad en la investigación, transferencia tecnológica, producción de bienes y producción de servicios especializados.

2) **Desarrollo de Recursos Humanos acorde a las nuevas necesidades y problemas sanitarios.**

Una fuerza laboral con buen desempeño es el factor crítico y determinante del desempeño del Sistema de Salud. Es necesario realizar esfuerzos de largo plazo, intencionales y concertados para promover, fortalecer y desarrollar la fuerza de trabajo en salud que ayuden al logro de las prioridades nacionales de salud y al acceso a servicios de salud de calidad.

En el Instituto Nacional de Salud, será necesario desarrollar una plataforma amplia de acción, que permita la mayor participación de actores y la generación de consensos para la generación e implementación de planes y políticas de desarrollo integral de sus Recursos Humanos y la promoción de los entornos de trabajo saludables. El INS requiere contar con Recursos Humanos altamente calificados y motivados; para cumplir labores de investigación e innovación tecnológica frente a las prioridades sanitarias nacionales.

3) **Incorporación, desarrollo y promoción de nuevas tecnologías para la investigación y producción de productos estratégicos para la salud**

En las actuales circunstancias que nuestros países de América Latina enfrentan aún graves problemas socioeconómicos, el desarrollo científico-tecnológico se constituye en unas de las mejores opciones para construir un futuro de mejores condiciones de vida más saludables.

Es así que Desarrollo de nuevas líneas de producción, programas y proyectos de investigación en temas de actualidad en salud, con énfasis en producción de biológicos y medicamentos, adaptándonos a nuevos mercados y tecnologías de producción, ciclo de vida de productos y procesos. Considerando que los cambios

tecnológicos avanzan a gran velocidad; y que a la vez deben ser valorizados socialmente nuestros productos biológicos y los medicamentos.

4) Establecer alianzas estratégicas para la cooperación nacional e internacional en áreas de su competencia

La situación de un mundo más competitivo, obliga a las instituciones a complementar o compensar debilidades o convertir estas en fortalezas a través de alianzas para complementarse, el criterio fundamental es que todos ganen y que por tanto se deben asumir nuevas paradigmas para convertir a la empresa, región, país o grupo de países en organizaciones de clase mundial.

Como institución necesitamos innovar e impulsar nuestro desarrollo sobre los conocimientos científicos tecnológicos. Consideramos necesaria la cooperación nacional e internacional, a través de las alianzas estratégicas para lograr penetrar nuevos mercados, para desarrollar nuevos productos, desarrollar nuevos estudios, etc. Es necesario acceder a la Cooperación Multilateral y Bilateral en particular la Cooperación Sur Sur, la cooperación con organizaciones no gubernamentales de desarrollo, Cooperación Descentralizada, Cooperación Empresarial y Asistencia Humanitaria. A través de ello podremos acceder a la movilización e intercambio de recursos humanos, técnicos, financieros y materiales entre países con realidades nacionales similares.

5) Desarrollo y formación de Recursos Humanos a nivel nacional en investigación y salud pública a través de la creación de un centro de formación integral e interdisciplinaria.

Los recursos humanos siguen siendo la pieza clave y también la más costosa de la atención a la salud. La renovación del sistema de salud debe partir de una profunda reflexión sobre la formación de los recursos humanos.

El Instituto Nacional de Salud requiere de la formación, utilización y desarrollo de los recursos humanos en temas de salud pública, con intercambio de conocimientos a través de un centro formador, la cual como institución formadora de este campo va enfrentar importantes desafíos relacionados con: el entendimiento moderno de la salud, el establecimiento de valores basado en la equidad, sustentabilidad y democracia, el fortalecimiento de la enseñanza interdisciplinaria, la investigación y la práctica en servicios y las relaciones de los docentes, los estudiantes y el personal de salud con la comunidad.

Es necesario contar con un Centro que tenga la misión de conducir las actividades de investigación académica, formación, capacitación y especialización en investigación y salud pública al personal del Sector Salud; con una perspectiva de empresa de servicios con características básicas de toda organización empresarial como son: capital, organización, personas, recursos materiales, procesos de transformación de producción o servicios finales, venta de los mismos y mercadeo.

6) Fortalecimiento de la transferencia tecnológica acorde a las necesidades y problemas sanitarios.

El desarrollo tecnológico es el proceso mediante el cual los resultados de la investigación que han sido aplicados con buen efecto en determinado lugar para crear nuevos productos o para aumentar la eficiencia en la producción de bienes y servicios existentes, se aplican y se usan en otro lugar. Siendo un proceso tan complejo como la difusión del conocimiento.

El Instituto Nacional de Salud (INS), transfiere tecnologías en forma permanente que son producto de investigaciones realizadas por investigadores del sector. El año 2009 se aprobó los Lineamientos de Política para la Transferencia Tecnológica, que es el instrumento ordenador donde se dictan un conjunto de medidas, normas y objetivos

en materia de Transferencia e Innovación Tecnológica, como resultado de las diversas acciones de investigación y se dará entre el Instituto Nacional de Salud, el sector público y privado, así como también con organizaciones internacionales, las cuales deben ser respetadas, para el óptimo aprovechamiento de los recursos del sector salud del país

La transferencia tecnológica se dará en temas prioritarios de Salud Pública Nacional. Su objetivo es el impulsar el desarrollo y crecimiento de los diversos sectores de la sociedad mediante el acceso al conocimiento y experiencia de los grupos de investigación, innovación y desarrollo tecnológico.

7) Formular y gestionar políticas de investigación para generar evidencias en salud a nivel regional

La investigación en salud contribuye a la prevención y tratamiento de los problemas sanitarios, a una mayor comprensión de los determinantes socioeconómicos, y al fortalecimiento del diseño e implementación de programas eficaces y eficientes.

En los últimos años el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud (INS) de manera conjunta han venido trabajando arduamente a fin de establecer prioridades de investigación en el país. Durante el año 2009, el INS definió las prioridades nacionales de investigación en salud en el Perú en el marco del Plan Nacional Concertado de Salud; mediante un proceso participativo nacional que permitió a los diferentes niveles de gobierno, a los agentes de la sociedad civil vinculada a la salud y a la investigación sea universidades, sociedades científicas, agentes del sector privado e investigadores producir un acuerdo claro y específico: sobre las prioridades de investigación que deben tener la dedicación principal de recursos económicos, técnicos e institucionales para los próximos 5 años.

Es necesario liderar y potenciar una política nacional de investigación en todo sus aspectos políticos, financieros y operativos, que implemente las prioridades nacionales de investigación en salud, con la ayuda de alianzas estratégicas con todos los niveles de la gestión de la salud en el país.

Fig. 1. Líneas Estratégicas 2010-2014 del Instituto Nacional de Salud



Existe un nuevo escenario de la gestión en salud en el Perú por los procesos implementados durante los últimos años como la Descentralización en Salud y el Aseguramiento Universal de Salud. El Plan Nacional Concertado de Salud (PNCS) aprobado con Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, constituye un instrumento de gestión y de implementación de políticas de salud y establece las bases para la acción concertada del Estado orientada a mejorar la situación de la salud de la población; contiene los Lineamientos de Política de Salud 2007–2020 y las intervenciones en las prioridades nacionales de salud expresado en: 1) objetivos sanitarios, 2) objetivos en el sistema de salud y 3) objetivos en los determinantes de la salud.

En este escenario del Plan Nacional Concertado de Salud, el Ministerio de Salud, ha formulado el Plan Sectorial Multianual en Salud (PESEM) para el período 2008-2011 aprobado mediante Resolución Ministerial N° 165-2009/MINSA. El PESEM constituye el marco directriz para la gestión de las entidades y dependencias que pertenecen al sector salud; el mismo que incorpora los lineamientos de política sectorial, definición de las prioridades y objetivos de mediano y largo plazo. A partir del PESEM las Instituciones del sector salud desarrollan los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) de mediano plazo con el correspondiente Plan de Inversión Multianual (PMI); y los PEI se operativizan mediante los Planes Operativos Institucionales (POI).

El Instituto Nacional de Salud (INS), como Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud, aprobó su Plan Estratégico Institucional (PEI) para el período 2007-2011 mediante Resolución Jefatural N° 386-2007-J-OPD/INS de fecha 21 de setiembre 2007. Este documento de gestión se modificó posteriormente para adecuarlo a las orientaciones del Plan Nacional Concertado de Salud, aprobándose la nueva versión del Plan Estratégico Institucional (PEI) para el período 2007-2011 mediante Resolución Jefatural N° 010-2008-J-OPD/INS de fecha 14 de enero 2008.

El Plan Estratégico Institucional se ha venido implementando mediante los Planes Operativos Institucionales aprobados anualmente, con su correspondiente evaluación de la ejecución de metas físicas y presupuestales. Las evaluaciones de desempeño que se hace regularmente del Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional han evidenciado que existen limitaciones en su implementación y que no se estaría cumpliendo la misión institucional. De igual manera, existe una opinión generalizada entre los directivos y trabajadores del INS respecto a que es necesario reformular el Plan Estratégico Institucional, que permita la articulación de las unidades orgánicas y tenga mayor efectividad frente a las necesidades actuales de salud de la población.

Una consultoría externa realizó un diagnóstico de la capacidad funcional del INS para cumplir su rol, cuyo informe concluye que en el INS existe:

- 1) Desfase en el ROF en función de las actuales necesidades y expectativas de la gestión,
- 2) Regular grado de cumplimiento de los Objetivos funcionales
- 3) Buen desempeño en el grado de satisfacción de los usuarios internos y externos
- 4) Buen desempeño en la capacidad de ejecución financiera,
- 5) Regular desempeño en el grado de relación que tiene los objetivos funcionales respecto a las reales necesidades del país
- 6) Desempeño deficiente en el grado de articulación entre las diferentes unidades orgánicas al interior del INS y su visión institucional, y
- 7) Deficiente desempeño en el grado de articulación funcional entre las unidades orgánicas y las necesidades de las Regiones del país.

La Oficina General de Asesoría Técnica (OGAT) del INS en base a una guía metodológica elaborada para tal fin, realizó la evaluación del Plan Estratégico Institucional 2007-2011 y analizó la calidad en la elaboración de la Filosofía Institucional, la calidad del diagnóstico y del proceso de planificación estratégica, la pertinencia de los objetivos frente a las fortalezas y debilidades, y la coherencia interna y externa de los objetivos con los Lineamientos de Política Nacional del Plan Concertado Nacional de Salud.

La evaluación de este importante documento de gestión concluye:

- 1) El PEI actual tiene poca claridad en la redacción de la filosofía institucional y no explicita la orientación futura de la Institución
- 2) El diagnóstico en el externo se basa en información sobre enfermedades transmisibles y en el interno hace muy limitada referencia a la capacidad resolutive (Recursos humanos, Equipamiento e Infraestructura)
- 3) Se identifica que el análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA), tiene básicamente una perspectiva laboratorial
- 4) Los objetivos estratégicos no se orientan al cumplimiento del rol institucional, sino enfatiza en la temática de algunos órganos de línea
- 5) Existe una débil articulación entre objetivos estratégicos generales con los específicos por lo tanto la desarticulación en la implementación operativa
- 6) Existe pertinencia de los objetivos estratégicos específicos formulados para aprovechar las fortalezas y atender las debilidades institucionales identificadas
- 7) El nivel de participación en la formulación ha sido limitado (solo directivos) y carente de socialización a los trabajadores, lo cual lo convierte en un documento de gestión que no tiene la fuerza para ser asumido en todos los niveles operativos.

El Informe de Evaluación de la OGAT, recomienda reformular el PEI actual o realizar un nuevo Plan Estratégico Institucional que mejore las deficiencias identificadas e incorpore las nuevas orientaciones institucionales para el cumplimiento del mandato institucional. En ese contexto, se formularon las siete Líneas Estratégicas del Instituto Nacional de Salud que constituyeron el Marco de Referencia para la formulación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015, y se aprobaron mediante la Resolución Jefatural N° 068-2010-J-OPE/INS, de fecha 09 de marzo 2010

Los problemas identificados en la limitada implementación del Plan Estratégico Institucional 2007-2011 y por ende los problemas de desempeño en la gestión institucional estarían asociadas a que la formulación de este documento de gestión fue realizado desde la práctica de una planificación tradicional de gabinete y con enfoque parcializado, solamente con directivos y sin convocar a los trabajadores (Personal de las áreas técnicas y de las áreas administrativas), lo cual también vulnera sus derechos como ciudadanos para brindarles la oportunidad de involucrarse en las acciones de gestión institucional y por tanto la poca legitimidad de este importante documento de gestión y su posterior implementación.

De esa forma, mientras en la sociedad civil de estas sociedades predomina un sistema de valores democráticos, en el ámbito económico y laboral siguen rigiendo otro tipo de valores ajenos al comportamiento democrático, con lo que muchas personas viven una experiencia social «escindida», es decir, mientras «[...] fuera del trabajo [...] los individuos son tratados como ciudadanos; sin embargo, de puertas adentro del trabajo, son tratados como “súbditos” y obligados a comportarse como tales [...]» (Tezanos, 1987: 21). (Albalate J.)

En conclusión, esta situación ocasionaba ineficiencia en el gasto, indefinición de los procesos internos de cumplimiento de la misión institucional y por supuesto una insatisfacción tanto del cliente interno como del externo.

Frente a estas evidencias, el INS decide formular un nuevo Plan Estratégico Institucional que tenga un enfoque participativo que permita contar con la mayor cantidad de insumos y puntos de vista de los trabajadores (directivos y técnicos) para construir una estrategia consensuada que permita desarrollar la potencialidad del INS de acuerdo a su rol en este escenario sanitario nacional. El INS adopta el concepto de la Planificación Estratégica Participativa basada en evidencias, como un método de planificación de mediano o largo plazo para obtener planes de salud pública eficaces y vinculantes. Los planes estratégicos en salud pública son eficaces cuando se cumplen los objetivos del plan y los planes son vinculantes cuando las políticas, las estrategias y las acciones propuestas responden a las necesidades determinadas por los ciudadanos y tienen recursos asignados para su implementación. (A. Velásquez. 2006)

2.2. Estimación del impacto en los resultados de la organización

El haber contado con problemas de consistencia en el Plan Estratégico Institucional 2007-2011 ha ocasionado que el abordaje de los problemas sentidos por los ciudadanos sean enfocados de manera parcial y no ha permitido que el INS cumpla a cabalidad su rol institucional objeto de su creación. Esto pudo haberse mejorado con la participación de los trabajadores, quienes interactúan permanentemente con los usuarios y por tanto recogen sus perspectivas y necesidades. Esto puede estar sucediendo en todas las organizaciones públicas de salud porque se evidencia que los indicadores sanitarios de morbilidad o mortalidad que afectan a los ciudadanos presentan bajos niveles de mejora. Asimismo, la no participación de los trabajadores en la formulación del plan estratégico institucional ha debilitado su compromiso e identificación con este documento de gestión y por tanto repercute en la implementación de las estrategias.

De igual manera, los trabajadores del INS son a la vez ciudadanos y no convocando a los trabajadores se les está recortando este derecho ciudadano y negándoles la oportunidad de poder emitir su opinión y participar en las decisiones institucionales. Actualmente la idea que subyace a la necesidad de que los trabajadores participen en las decisiones que se toman en las organizaciones y empresas de las que forman parte, obedece a un razonamiento, en principio, lógico y comprensible: si la democracia, como sistema político de gobierno, está extendida en las sociedades modernas como forma social seleccionada, política y culturalmente, para elegir a los representantes de los ciudadanos que han de decidir sobre los destinos de esa sociedad y de ellos mismos, por qué ese mismo sistema de toma de decisiones conjunta del que se han dotado esas sociedades para autogobernarse, no traspasa la frontera de la empresa y se traslada también a su funcionamiento interno, más cuando ésta es parte integrante de esa misma sociedad.

Esta experiencia permite un mayor compromiso de los trabajadores en el proceso de definición de políticas institucionales, así como permite tener mayor claridad en la definición de las estrategias de intervención haciéndola mejor costo-efectivas y de mayor calidad porque van dirigidas hacia las necesidades sentidas en el sistema de salud.

Se escogió este proyecto porque era un consenso de los funcionarios y trabajadores del INS respecto a que es necesario reformular el Plan Estratégico Institucional, ya que el actualmente aprobado no permite la articulación de las unidades orgánicas y se tiene intervenciones poco efectivas a las necesidades de salud de la población. Asimismo, porque se identifican nuevos procesos que se están desarrollando en el sector público como la gestión por resultados, la descentralización de la salud y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, en base a la cual se está trabajando la nueva Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y que involucra también cambios al interior del Instituto Nacional de Salud. Se requería tener un Plan Estratégico Institucional en el marco de este nuevo escenario nacional y en el cual los trabajadores vean reflejados sus expectativas.

Era necesario fortalecer el planeamiento en salud, en forma participativa como un proceso continuo de previsión de recursos y de servicios necesarios para la consecución de los Objetivos Institucionales de Salud determinados de acuerdo a las prioridades establecidas, permitiendo elegir la intervención óptima entre varias de ellas, para ello se debe considerar el contexto de dificultades internas y externas, conocidas actualmente o previsibles en el futuro

3. Método de Solución de problemas y herramientas de calidad

3.1. Método de solución de problemas

Los resultados de la evaluación realizada al Plan Estratégico Institucional 2007-2011 sustentan la decisión de reformular, o elaborar un nuevo plan estratégico que permita desarrollar el mandato que en materia de salud tiene el Instituto Nacional de Salud, contribuyendo a las necesidades nacionales de salud.

La metodología de planeamiento estratégico que se aplicó fue diseñada con asesoramiento externo y en la lógica de aplicabilidad al sector público, que comprende la realización de un conjunto de tareas de análisis y toma de decisiones organizadas en cinco pasos, en los cuales se determina, sucesivamente, el rol estratégico institucional, los macroproblemas centrales y los correspondientes objetivos estratégicos, los programas y acciones estratégicas y, finalmente, los indicadores de desempeño. El diseño consistió en el desarrollo de cinco fases:

- 1) Fase Filosófica: Concepción del rol estratégico institucional: Herramienta: Lluvia de Ideas
- 2) Fase Analítica: Determinación de las necesidades estratégicas: Herramientas: Árbol de Problemas
- 3) Fase Programática: Determinación de objetivos estratégicos generales y específicos: Herramienta: Árbol de Objetivos
- 4) Fase Operativa: Formulación de las acciones estratégicas: Herramienta: Matriz de Diseño
- 5) Fase Cuantitativa: Selección de indicadores de desempeño: Herramienta: Matriz de diseño

A estas fases se les agregó enfoques transversales que debían darse desde el inicio de la formulación:

- **Enfoque participativo:**

La Participación Social, permite ampliar la base del capital social en las acciones a favor de la salud de la población, definir sus prioridades, generar compromisos y vigilar su cumplimiento (R.M. 589-2007/MINSA, Aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud)

- **Enfoque de descentralización de la salud:**

El Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud-SNCDS, establece que tiene la finalidad de coordinar el proceso de aplicación de la política nacional de salud, promoviendo su implementación concertada, descentralizada y coordinando planes y programas de todas las instituciones del sector a efecto de lograr el cuidado integral de la salud de todos los peruanos y avanzar hacia la seguridad social universal en salud. (Artº 1. Ley Nº 27813. Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud).

- **Enfoque de gestión por resultados:**

La gestión y el uso de los recursos públicos en la Administración Pública, sus dependencias, entidades y organismos deberán estar sometidas a la medición del cumplimiento de las funciones asignadas y la obtención de resultados, los cuales serán evaluados periódicamente. (Art. 7º. Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado).

- **Enfoque de planificación basada en evidencias (PBE):**

La Planificación participativa basada en evidencias es un método de planificación de mediano o largo plazo para obtener planes de salud pública eficaces y vinculantes. Los planes estratégicos en salud pública son eficaces cuando se cumplen los objetivos del plan y los planes son vinculantes cuando las políticas, las estrategias y las acciones propuestas responden a las necesidades determinadas por los ciudadanos y tienen recursos asignados para su implementación. (A. Velásquez: Planificación participativa basada en evidencias)

- **Enfoque sistémico y articulado de los procesos misionales del INS:**

Los procesos del INS identificadas en la Misión son: Investigación, Transferencia Tecnológica, Propuesta de Políticas, Normas e Intervenciones en Salud, y Producción de Bienes y Servicios Especializados. Estos procesos están articulados a los campos temáticos de la salud pública, el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, la alimentación y nutrición, la producción de biológicos, el control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, la salud ocupacional y protección del ambiente centrado en la salud de las personas y la salud intercultural.

En cada una de las fases se tuvo la necesidad de incorporar momentos de participación de los trabajadores y funcionarios. El proceso participativo fue implementado mediante 11 Pasos, 8 de las cuales fueron con gran participación y búsqueda de consensos:

CUADRO: PASOS DE IMPLEMENTACION DEL PROCESO PARTICIPATIVO DE FORMULACION DEL PEI INS 2011-2015

N°	PASOS	OBJETIVO	ACCIONES	PRODUCTO	METODO	PARTICIPANTES	TIPO DE PROCESO
1	Determinación del Marco Estratégico de Formulación del Plan Estratégico Institucional 2010-2015	Contar con lineamientos consensuados sobre el quehacer del INS	Definición de Líneas Estratégicas 2010-2014	Marco Estratégico aprobado con Resolución Jefatural N° 068-2010-J-OPE/INS, de fecha 09 de marzo 2010	Trabajo de grupos Plenaria	35 Participantes: Alta Dirección Directores Generales Directores Ejecutivos Equipo Planeamiento	Proceso Participativo
			Validación de Líneas Estratégicas y Definición de Líneas Operativas		Trabajo de Grupos Consolidación	600 participantes Personal y Directivos	
2	Conformación del Equipo Formador y Aprobación del Plan de Formulación	Contar con un documento legal del proceso y un equipo facilitador representativo de las unidades orgánicas	Conformación de Equipo con representantes de las Unidades Orgánicas	Equipo Técnico conformado y Plan Aprobado con Resolución Jefatural 105-2010-J-OPE/INS, de fecha 22 de abril 2010	Directores Generales presentan sus representantes	Directores Generales Facilitadores de las Unidades Orgánicas	Proceso Participativo
			Elaboración participativa de la propuesta de Plan de Formulación		Reunión Técnica del Equipo Formador	Facilitadores de las Unidades Orgánicas	
3	Reuniones con OG y CN-Fichas de Información Base	Contar con información base de las unidades orgánicas para formulación del PEI INS	Realización de Reuniones Técnicas con Unidades Orgánicas	Se recogió información sobre problemática de las Unidades orgánicas	Conversatorio Grupal Llenado de formatos	Directores Generales Directores Ejecutivos Facilitadores Técnicos Equipos Técnicos Personal	Proceso Participativo

Nº	PASOS	OBJETIVO	ACCIONES	PRODUCTO	METODO	PARTICIPANTES	TIPO DE PROCESO
4	Desarrollo de las Fases de Formulación del PEI	Desarrollar participativamente la metodología aprobada y contar con una propuesta del Plan Estratégico Institucional	Fase Ideas Rectoras	Versión Preliminar del Plan Estratégico Institucional: Visión, Misión, valores, Objetivos Estratégicos Generales, Objetivos Estratégicos Específicos, Acciones Estratégicas, Indicadores	Exposición-Diálogo Trabajos Grupales Plenaria Recepción y Consolidación de aportes	60 participantes en	Proceso de Participativo
			Fase Analítica			45 trabajadores aportaron vía correo electrónico	
			Fase Programática y Fase Operativa			95 participantes	
			Fase Cuantitativa			80 participantes (Taller 1) 60 participantes (Taller 2) 70 personas	
5	Presentación de Avance de la Formulación del Plan Estratégico Institucional	Dar a conocer a los trabajadores la versión preliminar del Plan Estratégico Institucional y recibir retro-alimentación	Exposición a Trabajadores en evento institucional	Los trabajadores toman conocimiento de la versión preliminar del PEI INS	Exposición-diálogo Distribución medio impreso	500 participantes	Proceso Participativo
			Entrega impresa de la versión preliminar del PEI INS 2010-2014				
6	Consolidación de Aportes de CN y OG	Lograr consistencia del PEI INS	Realización de Reuniones con Unidades Orgánicas	Se incorporaron aportes y se tuvo una versión mejorada del PEI INS	Conversatorio Grupal en cada Unidad Orgánica	60 participantes: Directores Generales Directores Ejecutivos Facilitadores Técnicos Equipos Técnicos Personal	Proceso Participativo

Nº	PASOS	OBJETIVO	ACCIONES	PRODUCTO	METODO	PARTICIPANTES	TIPO DE PROCESO
7	Presentación a la Alta Dirección del INS	Contar con el aval de la Alta Dirección respecto a la versión mejorada del PEI INS	Exposición a la Alta Dirección de la versión mejorada del PEI INS	La Alta Dirección incorporó algunos aportes y propuso una última consolidación	Exposición-Diálogo	10 participantes Alta Dirección Asesores Alta Dirección	Proceso participativo
8	Consolidación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015	Validar la propuesta mejorada del PEI INS	Revisión de la consistencia del PEI INS	Documento con propuesta consolidada	Trabajo de grupos Plenarias	75 participantes Representantes de las Unidades Orgánicas	Proceso participativo
9	Redacción del documento final	Contar con la versión completa según guía metodológica	Redacción de documento según criterios definidos	Propuesta final del PEI INS 2011-2015	Trabajo de gabinete	Equipo Planeamiento OGAT	
10	Socialización de la versión final del Plan Estratégico Institucional	Dar a conocer a los trabajadores la versión final del Plan Estratégico Institucional	Exposición a Trabajadores en evento institucional	Los trabajadores toman conocimiento de la versión final	Exposición-diálogo	450 participantes	Proceso participativo
			Se coloca versión magnética en Portal Web del INS		En portal web		
11	Aprobación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015	Otorgarle la legalidad al PEI INS 2011-2015	Realización de acciones para la aprobación del PEI INS	Aprobado mediante Resolución Jefatural N° 340 - 2010-J-OPE/INS, del 30 de diciembre 2010			Proceso Legal

Fig. Proceso Participativo de Formulación del PEI INS 2011-2015



3.2. Recolección y análisis de la información

En el proceso participativo, la información para el Análisis de Problemas procedió de primera fuente como la expresada por los participantes y de fuentes secundarias como la información procedente del sistema de salud.

Se desarrollaron Reuniones de Trabajo en cada una de las sedes de trabajo de los CN y OG, donde participaron los Directores Generales, Directores Ejecutivos, Facilitadores Técnicos y Equipos de Trabajo (Jefes de Áreas y Coordinadores). En base a la información disponible en cada una de estas unidades orgánicas se analizaron los problemas institucionales desde una perspectiva de Oficina General o Centro Nacional y se identificaron y priorizaron los principales macroproblemas.

La OGAT en base a los macroproblemas priorizados por los CN y OG, elaboró un mapa de macroproblemas institucionales, que fueron presentados en Reunión Técnica a los Facilitadores Técnicos de los CN y OG, con quienes se realizó la consolidación final y se identificaron cinco procesos críticos misionales y un proceso crítico en la gestión institucional. Se elaboró en forma conjunta una propuesta de macroproblemas a ser presentada en el Taller de Priorización de Macroproblemas.

Se desarrolló el Taller de Identificación y Priorización de Macroproblemas Institucionales (Colegio Médico-26 de mayo 2010), donde se presentó la propuesta elaborada por OGAT y los Facilitadores Técnicos de CN y OG. Esta propuesta fue mejorada y aprobada por los participantes, consensuándose que el abordaje del PEI INS 2010-2014 será en base a cinco macroproblemas institucionales, los que se refieren a cuatro procesos misionales y uno de gestión institucional:

- Investigación en salud
- Políticas, normas e intervenciones en salud
- Producción de Bienes y Servicios especializados
- Transferencia tecnológica en salud
- Gestión institucional

Seguidamente se procedió a trabajar el Análisis Causa-Efecto de cada uno de los macroproblemas seleccionados mediante la técnica de árbol de problemas y mediante plenaria se realizaron las exposiciones de cada uno de los trabajos grupales, recibiendo los aportes de los participantes. En el taller participaron 95 personas (Alta Dirección, Directores Generales, Directores Ejecutivos, Facilitadores Técnicos y Equipos de Trabajo de CN y OG). Los macroproblemas identificados y consensuados fueron:

- Investigación que no responde a las necesidades y/o prioridades actuales de investigación en salud a nivel institucional regional y nacional
- Débil formulación y propuesta de políticas y normas en salud pública basada en evidencias
- Limitada atención de la demanda de bienes y servicios especializados y estratégicos
- Inadecuado desarrollo de las transferencias tecnológicas en salud
- Inadecuado desarrollo de procesos de gestión institucional

Con los insumos del Taller, el equipo OGAT realizó la consolidación y construcción de los árboles de problemas, los que fueron socializados mediante envío por correo electrónico a todos los participantes en el Taller para ser revisados y puedan realizar los aportes pertinentes. Se recibieron aportes sustanciales.

3.3. Herramientas de la calidad

Se utilizaron herramientas metodológicas para la gestión de cada una de las fases de formulación:

- a) Fase Filosófica: Concepción del rol estratégico institucional:
Se utilizó la técnica de Brainstorming o Lluvia de Ideas para formular la Misión, Visión y Valores
- b) Fase Analítica: Determinación de las necesidades estratégicas: Herramientas
Se utilizó la Matriz de 2x2 para selección de problemas prioritarios
Se utilizó el análisis causa-efecto para el análisis de cada uno de los problemas priorizados
- c) Fase Programática y Operativa: Determinación de objetivos estratégicos generales y específicos:
Se utilizó el Árbol de Objetivos para identificar los medios-fines de la propuesta

Ventajas

Estas herramientas han permitido un análisis lógico del problema y por tanto también de las estrategias de solución que se deben implementar

Desventajas

Se requiere contar con mayores evidencias para sustentar un mejor análisis.

3.4. Concordancia entre el método y las herramientas

Las Herramientas utilizadas en el proceso técnico de formulación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015, están de acuerdo con la metodología aprobada en el Plan de Formulación, así como en la guía metodológica que se utilizó para el desarrollo del proceso de formulación.

Tienes además, concordancia con el objetivo de la formulación que era contar con un Plan Estratégico Institucional para el INS como Institución Pública y actualmente el Análisis Causa-Efecto y Medios-Fines es la técnica recomendada por diferentes organismos nacionales (MEF) como internacionales (PNUD, CEPAL).

4. Gestión del proyecto y trabajo en equipo

4.1. Criterios para la conformación del Equipo de Proyecto

Para la formulación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2010-2014 del Instituto Nacional de Salud, la Oficina General de Asesoría Técnica propuso la conformación de un Equipo Técnico Formador integrado por representantes de las Oficinas Generales y los Centros Nacionales, cuya selección ha sido realizado por cada uno de los Directores Generales, en base a un perfil técnico elaborado por la OGAT

Mediante documentación formal, se solicitó que cada Dirección General y Centro Nacional designe dos representantes (01 Titular y 01 Alterno) para que en representación de su Unidad Orgánica participen en el Equipo Técnico Formador para la elaboración del PEI INS 2011-2015. Estos profesionales debieron cumplir los siguientes criterios:

Perfil:

- Profesional Universitario
- No ser funcionario en ejercicio (Director General o Director Ejecutivo)
- Capacitación en Salud Pública o Tema afín a la especialidad del Centro Nacional u Oficina General (De preferencia con post-grado)
- Labor mínima de 03 años en el Centro Nacional u Oficina General
- Participación en procesos de Diagnóstico o Análisis de Situación de Salud
- Participación en procesos de Planificación Operativa y Planificación Estratégica
- Conocimiento en Metodologías Participativas

Actividades:

- Participar en la elaboración de guías e instrumentos del Planeamiento Estratégico
- Aportar en la sistematización de Información para el diagnóstico institucional.
- Participar en los Talleres y Reuniones de elaboración del PEI-INS
- Aportar en la redacción del PEI-INS
- Participar en la validación de la propuesta de PEI-INS
- Socializar el documento final del PEI-INS

Por la naturaleza del trabajo participativo, se logró integrar un equipo donde todos los integrantes dominaban su campo temático de la unidad orgánica de procedencia, así como contaban con la experiencia en participación en formulación de planes de trabajo.

4.2. Planificación del Proyecto

La planificación del proceso se hizo de forma participativa con los representantes de los Centros nacionales y Oficinas Generales del INS. Estos representantes denominados Facilitadores Técnicos del Proceso de formulación del PEI 2010-2014, a convocatoria de la OGAT se reunieron en una primera reunión de coordinación del proceso de formulación donde revisaron la propuesta de Plan de Formulación del Plan Estratégico Institucional del Instituto Nacional de Salud para el período 2010-2014. Los representantes hicieron

aportes al Plan de Formulación que se aprobó mediante Resolución Jefatural N° 105-2010-J-OPE/INS, de fecha 22 de abril 2010, que contiene la metodología, actividades y plazos de formulación.

4.3. Gestión del Tiempo

Por las características del proceso que fue participativo, los plazos tuvieron que modificarse porque la realización de todos los pasos conllevó a múltiples reuniones en las sedes de las Unidades Orgánicas y en Talleres de Trabajo, y esto implicaba adecuar el trabajo a las agendas que las Unidades Orgánicas ya tenían establecidas en el cumplimiento de sus funciones.

Todas las reuniones y talleres se hicieron en forma coordinada y consensuada con los Directores Generales de las Unidades Orgánicas. En algunas oportunidades por razones justificadas se tuvo que posponer alguna de las reuniones, lo cual amplió el tiempo de ejecución de la experiencia.

La lección aprendida es que los procesos participativos requieren de mayor tiempo de los plazos previstos.

4.4. Gestión de la Relación con Personas y Áreas Clave del INS

En todo momento del proceso se contó con el apoyo político de la Alta Dirección, así como el interés en participar por parte de los trabajadores. Esto se debió a que existía un enorme consenso al interior del INS respecto a que se debería tener un mejor Plan Estratégico Institucional con una nueva perspectiva de abordaje de su rol en el sistema de salud y enfrentar nuevos desafíos en su aporte a la salud. Es por eso, que existió una buena relación del equipo de trabajo con las unidades orgánicas y con sus trabajadores, permitiendo una gran participación en el proceso.

El Plan Estratégico Institucional 2011-2015 es un documento de gestión legitimado por los trabajadores a partir de su participación en su formulación, Esto permitirá que el Plan Estratégico tenga sea trascendente en el tiempo y en las gestiones posteriores toda vez que ha sido fruto del consenso de directivos y trabajadores. Sin embargo, como todo plan es perfectible y los mismos trabajadores pueden realizar las modificaciones de acuerdo a los escenarios técnicos y políticos.

Se ha incrementado la expectativa de los trabajadores en seguir participando en procesos participativos, porque mediante este proceso ejercen su derecho como ciudadanos y tienen la oportunidad de emitir sus opiniones, así como participar en las decisiones y verse más involucrados y comprometido en el rol institucional.

4.5. Documentación

La documentación del proceso estuvo centralizada en la Oficina General de Asesoría Técnica y desde allí se compartió con el Equipo de Formulación y con los Equipos Técnicos de las Unidades Orgánicas y demás trabajadores.

Durante todo el proceso se hizo recopilación de información documentaria tanto de los temas técnicos como de los temas de gestión. Se recopilaron documentos de referencia institucional y sectorial. (Normas Técnicas y Marco Legal)

Para las reuniones y talleres de trabajo se hicieron Fichas de Asistencia donde los participantes firmaron su asistencia. Se cuenta con información de los participantes en los momentos de las reuniones y Talleres. Asimismo, se realizaron informes de avance del proceso para la Alta Dirección

Existe suficiente documentación para sistematizar el proceso y publicarlo.

5. Capacitación

5.1. Programa de Capacitación del Equipo

El Equipo Técnico Formulador tenía capacidades en actividades de planeamiento operativo; sin embargo, se identificó la necesidad de fortalecer las capacidades en planeamiento estratégico porque la metodología relativamente es nueva en relación a las anteriores formas de desarrollo de los procesos de planeamiento.

Se decidió por la modalidad de “capacitación en servicio” es decir que los integrantes del Equipo Técnico Formulador recibieron las capacitaciones teóricas en las reuniones previas a los Talleres de Trabajo y durante estos se realizaba la práctica.

Esta capacitación fue realizada por un Asesor Externo en cada una de las Fases de Desarrollo del proceso de formulación y en base a la Guía de Planeamiento Estratégico utilizada para este fin que contenía las herramientas y técnicas para el desarrollo de cada una de las fases. Esto permitió que los integrantes del Equipo Técnico Formulador realizaran la función de facilitadores liderando los trabajos grupales.

De igual manera, los participantes de los Talleres recibieron capacitación teórica antes del Taller y la práctica lo hicieron en sus grupos de trabajo donde desarrollaron las herramientas metodológicas.

Actualmente, se tienen facilitadores capacitados en Planeamiento Estratégico y están participando en el proceso de elaboración del Sistema de Monitoreo y Evaluación del PEI INS 2011-2015

5.2. Evaluación e Impacto de las Actividades de Capacitación

Las actividades de capacitación desarrolladas sobre Planeamiento Estratégico en el Sector Público, generó capacidades en los integrantes del Equipo Técnico Formulador. Cada uno de ellos, comprometidos con el proceso de formulación cumplieron a cabalidad sus funciones de participación en la elaboración de guías e instrumentos del Planeamiento Estratégico, la sistematización de Información para el diagnóstico institucional, la participación en los talleres y reuniones de formulación del PEI-INS, el aporte en la redacción del PEI-INS y su socialización del documento final. Esto demuestra que pusieron en práctica lo aprendido en las capacitaciones previas.

En la actualidad, la mayoría de integrantes del Equipo Técnico Formulador siguen siendo referente de este proceso en sus respectivas unidades orgánicas y están contribuyendo o liderando los procesos de planeamiento operativo. Estos profesionales son la base para la implementación del PEI INS 2011-2015 y del sistema de monitoreo y evaluación.

6. Innovación

6.1. Amplitud en la búsqueda de opciones y desarrollo de alternativas

En todas las fases de desarrollo del proceso de formulación se trabajaron momentos de análisis de información hacia los objetivos de la propuesta que era contar con un Plan Estratégico Institucional acorde a la realidad sanitaria nacional, con políticas institucionales y resultados evidenciables a ser alcanzados por el Instituto Nacional de Salud en el período 2011-2015, para lograr eficacia, eficiencia y efectividad frente a los problemas sanitarios del país y contribuya a mejorar la salud y reducir las inequidades.

La OGAT elaboró un instrumento de recolección de información: Ficha de Información Base para el Diagnóstico del Instituto Nacional de Salud en el Plan Estratégico

Institucional 2010-2014. Fue aplicada mediante reuniones con los Directores Generales, Directores Ejecutivos, Facilitadores Técnicos y Equipos de Trabajo de los Centros Nacionales y Oficinas Generales. Esta ficha recogió información sobre las actividades implementadas en el cumplimiento de las funciones asignadas, el alineamiento a los objetivos sanitarios nacionales, los principales problemas identificados para el desarrollo de sus funciones.

Se realizó una recopilación de información técnica y legal que sirva como referencia para el análisis en cada uno de las fases de formulación del PEI INS 2010-2014:

Internacionales

- Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)
- Presentaciones de los Institutos Nacionales de Salud de UNASUR

Nacionales

- Plan Perú 2021 (Propuestas CEPLAN)
- Acuerdo de Partidos Políticos en Salud

Sectoriales MINSA

- Plan Nacional Concertado de Salud
- Plan Sectorial Multianual 2008-2011
- Plan Estratégico Institucional 2007-2011

Institucionales

- Informe de Evaluación de Consistencia del PEI INS 2007-2011
- Informe Evaluación de Desempeño del PEI INS 2007-2011
- Marco Estratégico de Referencia para la formulación del PEI INS 2010-2014
- Informe Diagnóstico Institucional INS
- Plan Marco de Desarrollo Integral INS 2010-2014

En la Fase de Ideas Rectoras se realizó un Taller de Trabajo donde se desarrollaron trabajos grupales para determinar las Ideas Rectoras Institucionales, En base al análisis de la información de referencia se logró establecer las ideas fuerza de la Visión, Misión y se determinó mediante consenso los valores individuales y corporativos institucionales. Posteriormente, durante trabajo de gabinete se consolidó las ideas fuerzas del Taller y se elaboró una propuesta de Ideas Rectoras. Esta propuesta fue enviada a los Centros Nacionales y Oficinas Generales para que los Directores y Facilitadores Técnicos lo socialicen con sus trabajadores y se reciban aportes a esta propuesta. Se recibieron propuestas por parte de la mayoría de CN y OG, con las cuales se redactó una Propuesta Consolidada de Ideas Rectoras Institucionales.

Durante la Fase Analítica se desarrollaron Reuniones de Trabajo en cada una de las sedes de trabajo de los CN y OG, donde participaron los Directores Generales, Directores Ejecutivos, Facilitadores Técnicos y Equipos de Trabajo (Jefes de Áreas y Coordinadores). Se analizaron los problemas institucionales desde una perspectiva de OG o CN y se identificaron y priorizaron los principales macroproblemas. La OGAT en base a los macroproblemas priorizados por los CN y OG, elaboró un mapa de macroproblemas institucionales, que fueron presentados en Reunión Técnica a los Facilitadores Técnicos de los CN y OG, con quienes se realizó la consolidación final y se identificaron cinco procesos críticos misionales y un proceso crítico en la gestión institucional. Se elaboró en forma conjunta una propuesta de macroproblemas a ser presentada en el Taller de Priorización de Macroproblemas. Seguidamente se desarrolló el Taller de Identificación y Priorización de Macroproblemas Institucionales donde se presentó la propuesta elaborada por OGAT y los Facilitadores Técnicos de CN y OG. Esta propuesta fue analizada, mejorada y aprobada por los participantes, consensuándose que el abordaje del PEI INS 2011-2015 será en base a cinco macroproblemas institucionales, los que se refieren a cuatro procesos misionales y uno de gestión institucional:

En base a la información disponible se procedió a trabajar el Análisis Causa-Efecto de cada uno de los macroproblemas seleccionados mediante la técnica de árbol de problemas y mediante plenaria se realizaron las exposiciones de cada uno de los trabajos grupales, recibiendo los aportes de los participantes. Con los insumos del Taller, el equipo OGAT realizó la consolidación y construcción de los árboles de problemas, los que fueron

socializados mediante envío por correo electrónico a todos los participantes en el Taller para ser revisados y puedan realizar los aportes pertinentes. Se recibieron aportes sustanciales.

En la fase Programática y Fase Operativa, en base al análisis de la información trabajada en los Talleres anteriores se desarrolló el análisis de medios-fines (árboles de objetivos), convirtiendo en positivo la situación negativa identificada, con lo cual se tuvo una propuesta inicial de Objetivos Generales, Objetivos Específicos y Acciones Estratégicas. Esta propuesta fue presentada a consideración en el Taller de Objetivos Generales, Específicos y Acciones, donde se desarrolló un trabajo grupal a partir del macroproblema priorizado y la propuesta árboles de objetivos. Los participantes analizaron el trabajo previo e hicieron aportes en cada uno de los procesos de desarrollo de la estrategia institucional.

Los aportes del Taller fueron consolidados por el Equipo OGAT y socializado con los participantes esta consolidación para recibir más aportes. Paralelamente OGAT realizó reuniones para recibir aportes de las oficinas que actualmente conducen la implementación de estas estrategias en el INS (OGITT, CNPB, OGAJ), Con los aportes recibidos se elaboró una propuesta mejorada.

En la Fase Cuantitativa se trabajó con los insumos del Taller anterior, y el equipo OGAT desarrolló una propuesta de indicadores, que fue presentada a los participantes en el Taller de Indicadores PEI INS 2011-2015. En este evento se revisó la propuesta de indicadores y se realizaron aportes de los participantes tanto en indicadores como en metas anuales del PEI INS 2011-2015.

6.2. Originalidad de la solución propuesta

Consideramos que el INS al igual que otras entidades del estado tienen baja participación de los trabajadores en la formulación de sus estrategias en el cumplimiento de su rol. Las causas de este problema serían:

- a) **Modelo organizacional burocrático.** El INS es una organización de modelo burocrático, modelo en el cual ha sido siempre una prerrogativa tanto del Jefe o Directivo como de los que dirigen, participar distribuyendo objetivos generales sin tomar en cuenta los otros niveles de gestión (trabajadores), de tal forma que la participación de los trabajadores ha presentado siempre dos caras: La de la coerción y la de la adhesión.
- b) **Modelo de Planeamiento Estratégico Vertical.** Por el modelo burocrático predominante, la planificación institucional del INS ha estado subsumida a lo determinado por los niveles centrales de gobierno, es así que en la última década, ha sido el Ministerio de Economía y Finanzas quien ha definido las orientaciones para que cada uno de los pliegos presupuestarios desarrolle su Plan Estratégico Institucional, en coordinación con sus respectivas unidades ejecutoras y tomando como base los Planes Estratégicos Sectoriales Multianuales (PESEM) para dicho periodo, para lo cual desarrolla formatos estandarizados eliminando la capacidad creativa institucional
- c) **Poca motivación e incentivo a la participación.** Existía poca motivación laboral para lograr el compromiso de los trabajadores y su voluntad de ejercer altos niveles de esfuerzo hacia las metas institucionales. Esta poca motivación estaba determinada por la casi nula convocatoria que existe de parte de los directivos de la organización para que los trabajadores participen en los procesos de gestión institucional. Como se conoce la motivación es el motor de las personas en la organización y, por consiguiente, se convierte en el motor y en la energía psicológica de la misma organización. El INS no tiene claramente definidos sus mecanismos de participación en los procesos de gestión institucional, sin embargo se reconoce la importancia que debería tener esta participación. Es necesario incentivar la participación porque

constituye un principio de la calidad y es crucial por tres razones: 1) implica brindar mayor información, competencias y delegar autoridad a los trabajadores; 2) Contraponen al concepto de supervisión o control externo la noción de motivación, control o compromiso interno, y 3) incrementa la satisfacción en el trabajo, indispensable para lograr la satisfacción del cliente y la mejora continua

Se analizó que el Instituto Nacional de Salud requiere cambiar su estrategia institucional la cual debe estar dirigida al cumplimiento de sus naturalezas de creación y los nuevos desafíos que existe en el sistema de salud. La experiencia desarrollada en forma participativa intenta romper los paradigmas tradicionales de hacer planeamiento. Este proceso innovativo ha generado en el INS:

- La incorporación de metodologías participativas en la dinámica institucional para formular los planes de trabajo, buscando consensos entre los participantes y tratando de involucrarlos en la construcción de la filosofía institucional y la cultura organizacional, así como en las estrategias diseñadas. Ahora se considera que el proceso participativo debe ser un proceso transversal al trabajo institucional y los trabajadores están más motivados para su implementación.
- La innovación en el proceso metodológico de realizar planeamiento estratégico porque debido a las opiniones y propuestas de los participantes se han diseñado formatos e instrumentos que mejoraron el proceso técnico, como por ejemplo el diseñar un marco estratégico de referencia como paso previo.
- El abordaje de todas las perspectivas que tienen los trabajadores desde su experiencia de la gestión pública, de su experiencia técnica y trabajo operativo. A través de sus aportes se han diseñado estrategias que intentan cumplir más eficientemente el rol del INS y ha permitido que todos los centros nacionales y oficinas generales del INS vean reflejados sus acciones y se sientan representados en este Plan Estratégico, lo cual no sucedía anteriormente.
- Espacios de análisis y deliberación de la problemática institucional y su contribución al bienestar del ciudadano. Este proceso aplicado en las mismas oficinas de las Unidades Orgánicas han constituido espacios para hacer catarsis de la situación que se atraviesa en la salud nacional, pero también ha servido como un proceso de aprendizaje colectivo de las experiencias en las intervenciones sanitarias y de los logros que tiene el INS y la valoración de su rol.

6.3. Habilidad para Implantar soluciones de Bajo Costo y Alto Impacto

La adecuada implantación de la solución planteada que era contar con un plan estratégico construido en forma participativa se desarrollo con el talento y habilidad de los integrantes del Equipo Técnico Formador y de los participantes en las reuniones y talleres de trabajo previa la capacitación sobre casa una de las fases de formulación. Entre todos los integrantes existió un proceso de comunicación permanente por los diferentes medios de comunicación y el correo electrónico institucional y privado.

Desde la OGAT se realizó un seguimiento continuo del proceso de formulación y de cada una de las acciones que se realizaban en cada sede del INS y dentro de ellas en cada unidad orgánica. Los facilitadores de las unidades orgánicas eran los que asumieron la labor interna y el trabajo con sus equipos técnicos para el avance del proceso de formulación según lo programado.

Este proceso participativo se financió con recursos de la OGAT y el esfuerzo de los integrantes del Equipo Técnico Formador. Se considera que por haber sido realizado por los mismos trabajadores del INS el costo es menor en relación a que este mismo trabajo lo hubiera ejecutado una empresa consultora y que no habría tenido el nivel de participación logrado.

Este proceso tiene un gran impacto en la organización porque ha generado un documento de gestión con mayor nivel de articulación y legitimidad, lo cual contribuye a hacerlo sostenible, puesto que todo el personal se siente más involucrado y responsable de su contenido y “blinda” la estrategia institucional frente a los cambios de directivos.

7. Resultados

7.1. Resultados de orientación hacia el cliente interno/externo

El proceso participativo de formulación del Plan Estratégico Institucional ha generado beneficios tanto a ciudadanos (clientes externos) como a los trabajadores (Clientes internos).

Beneficios para el ciudadano. A través del proceso participativo de planificación se ha mejorado el análisis colectivo de las necesidades de los usuarios del INS y de articular todo el potencial institucional de los Centros Nacionales y Unidades Orgánicas para la generación de los productos que debe brindarse al ciudadano o los productos que sirven como insumos para la atención del ciudadano a través de los servicios de salud. Los beneficiarios directos es la población que acude en busca de un servicio o producto especializado que brinda el INS porque en la medida que el INS mejore sus intervenciones también se verá reflejada la mejora en los servicios que brinda. Los beneficiarios indirectos lo constituye toda la población peruana porque el INS contribuye con producto intermedios para la prestación de salud por parte de los servicios en sus niveles preventivos y recuperativos, cuyas intervenciones se fortalecen con el buen desempeño del INS

Beneficios para el Trabajador del INS. El ciudadano-trabajador del INS tiene la opción de ejercer su derecho de participar en las acciones de gestión institucional y tienen la oportunidad de realizar sus planteamientos para llevar más acciones de salud pública a los peruanos. Le permite sentirse más valorado y motivado para realizar sus acciones. En este proceso se trató de reconocerles su derecho de participar en las acciones de gestión institucional y su capacidad de contribuir en la estrategia institucional para cumplir su rol frente a los problemas sanitarios de la población peruana.

Cuadro: Indicadores del proceso de formulación PEI INS 2011-2015

Variable	Indicador
Participación en la formulación	Porcentaje de participación en el proceso de planeamiento estratégico: De 5% (Directivos) al 75% (Directivos+Trabajadores)
Representatividad de Unidades Orgánicas	Porcentaje de Representación de Unidades Orgánicas en el Plan Estratégico Institucional Del 60% (solo algunas orgánicas) al 100% (Todas las unidades orgánicas)
Nivel de socialización	En proceso (se prevee que el 100% de trabajadores deben conocer el Plan Estratégico, incluye personal nuevo)
Participación en el seguimiento y evaluación	Porcentaje de trabajadores que participan en acciones de evaluación y seguimiento del Plan Estratégico (Medición posterior)

7.2. Resultados económicos

El proceso de formulación culminó con la aprobación de Plan Estratégico Institucional del Instituto Nacional de Salud para el período 2011-2015 y en su implementación se ha previsto una reorientación de los recursos institucionales para el cumplimiento de la misión institucional y los objetivos estratégicos institucionales.

En base a la asignación presupuestal realizada por el MEF para el año 2011 que asciende a S/ 101'542,387 nuevos soles, se ha realizado un cálculo de la distribución porcentual de financiamiento para cada uno de los Objetivos Estratégicos Generales. En el quinquenio 2011-2015 se prevee contar con mayor financiamiento anual, y se realizará una redistribución porcentual del financiamiento que permita contar con recursos suficientes para desarrollar todos los procesos misionales del INS.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GENERALES (OEG)	DISTRIBUCION PORCENTUAL PRESUPUESTO 2011-2015				
	2011	2012	2013	2014	2015
OEG1: Incrementar la producción y difusión de investigaciones en salud, priorizadas por el INS, a nivel institucional, regional y nacional	10.0%	15.0%	20.0%	25.0%	30.0%
OEG2: Desarrollar institucional y extra o interinstitucionalmente, políticas, normas o intervenciones, basadas en evidencias	0.5%	3.0%	6.0%	8.0%	10.0%
OEG3: Producir productos estratégicos y brindar servicios especializados en salud de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos e instituciones	58.0%	52.0%	43.0%	36.0%	30.0%
OEG4: Incorporar y transferir tecnología al INS e instituciones	4.0%	6.0%	10.0%	13.0%	15.0%
OEG5: Cumplir estándares internacionales de procesos o sistemas gestión priorizados y satisfacer a usuarios (internos y externos) del INS	27.5%	24.0%	21.0%	18.0%	15.0%
TOTAL	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %

7.3. Resultados de la Eficiencia Organizacional

EL INS cuenta con un nuevo Plan Estratégico Institucional para el período 2011-2015 y es producto de un proceso concertado y participativo de los directivos y trabajadores del INS quienes conjuntamente han definido una nueva cultura organizacional basadas en la visión y misión institucional, los valores individuales y corporativos; y la definición de los Objetivos Estratégicos Generales, Objetivos Estratégico Específicos, acciones estratégicas e indicadores.

El Plan Estratégico Institucional 2011-2015 es un documento de gestión legitimado por los trabajadores a partir de su participación en su formulación, Esto permitirá que el Plan Estratégico tenga sea trascendente en el tiempo y en las gestiones posteriores toda vez que ha sido fruto del consenso de directivos y trabajadores. Sin embargo, como todo plan es perfectible y los mismos trabajadores pueden realizar las modificaciones de acuerdo a los escenarios técnicos y políticos.

Se tiene un documento de gestión que permitirá la articulación de las unidades orgánicas debido a que las estrategias construidas participativamente permiten que todos los centros nacionales y oficinas generales del INS vean reflejados sus acciones y perciban que se sienten representados en este Plan Estratégico

Se amplió la perspectiva del INS para desarrollar procesos participativos en la formulación de políticas institucionales, hacia la construcción de consensos que permita un mayor involucramiento en la implementación de la estrategia institucional

Se ha incrementado la expectativa de los trabajadores en seguir participando en proceso participativos, porque mediante este proceso ejercen su derecho como ciudadanos y

tienen la oportunidad de emitir sus opiniones, así como participar en las decisiones y verse más involucrados y comprometido en el rol institucional.

El proceso participativo ha generado aprendizaje organizacional porque los participantes han conocido que acciones y resultados obtienen todas las Unidades Orgánicas (Centros nacionales y Oficinas Generales), muchas de ellas desconocían lo que hacían otras oficinas por la fragmentación en el trabajo.

Se ha iniciado la implementación del Plan Estratégico Institucional 2011-2015 y se espera en el corto plazo evidenciar mejoras en la gestión interna, no obstante el principal impacto debe beneficiar a los ciudadanos e instituciones clientes del INS, quienes deben percibir la mejora en la calidad de los servicios y productos que se brinda, así como una mayor oportunidad en la entrega de los mismos.

CUADRO: Impacto del proceso participativo en la formulación del PEI INS

Antes	Después
<ul style="list-style-type: none"> • Poca participación del personal en la elaboración del Plan Estratégico Institucional • Plan Estratégico no reconocido por los trabajadores • Documento de gestión con poca articulación de unidades orgánicas • Documento de gestión con poca representatividad de las unidades orgánicas • Poca práctica de procesos participativos • Estrategias institucionales desarrolladas desde gabinete • Poco involucramiento del personal en la implementación de estrategias 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor participación del personal en la elaboración del Plan Estratégico Institucional • Plan Estratégico Institucional reconocido por los trabajadores a partir de su participación en su formulación • Promueve la articulación de unidades orgánicas • Todas las Unidades Orgánicas se ven representadas en el Plan Estratégicos • Los procesos participativos constituyen un proceso transversal en la gestión institucional • Estrategias institucionales analizadas, discutidas y consensuadas • Se promueve el involucramiento y la identificación institucional por parte del personal

8. Sostenibilidad y Mejora

8.1. Sostenibilidad y Mejora

El proceso participativo ha sido ampliamente difundido mediante comunicación escrita a las unidades orgánicas y también con mayor utilización de la comunicación virtual a través de los correos electrónicos y el portal web institucional. Se siguen haciendo las reuniones con las unidades orgánicas para socializar esta experiencia y para que cada trabajador reconozca en este documento de gestión que está expresada su propuesta o iniciativa para mejorar la función del INS en el Sistema de salud. Asimismo el PEI INS 2011-2015 está siendo difundido en todos los eventos nacionales o internacionales donde el Instituto Nacional de Salud participa a través de la Alta Dirección.

Uno de los problemas en el sector es la alta rotación de las gestiones, situación que enfrenta el INS porque actualmente se encuentra una nueva gestión y conocedora de este esfuerzo participativo institucional en la formulación del Plan Estratégico Institucional ha mostrado su disposición a seguir implementando este importante documento de gestión por ser una construcción técnica colectiva.

En ese escenario, se está desarrollando un proceso participativo de construcción del Sistema de Evaluación y Monitoreo del Plan Estratégico institucional, que tiene como base la precisión de los indicadores de medición para el PEI y para las Unidades Orgánicas en el marco de la descentralización y la gestión por resultados. Contar con este Sistema de Monitoreo y Evaluación permitirá fortalecer la implementación del Plan Estratégico Institucional y la consecución de sus objetivos, metas e indicadores.

ANEXOS

- 1) Resolución Jefatural N° 068-2010-J-OPE/INS. Aprueba el Marco De Referencia para la formulación del Plan Estratégico Institucional
- 2) Resolución Jefatural N° 105-2010-J-OPE/INS. Aprueba el Plan de Formulación y Metodología General de Formulación. Conformación del Equipo Técnico Formador
- 3) Resolución Jefatural N° 217-2010-J-OPE/INS. Aprueba el “Marco Institucional para los Procesos de Gestión del Instituto Nacional de Salud
- 4) Resolución Jefatural N° 340 -2010-J-OPE/INS, Aprueba del Plan Estratégico Institucional 2011-2015
- 5) Marco de Referencia para la Formulación del Plan Estratégico Institucional
- 6) Guía: Marco Metodológico para la formulación del Plan Estratégico Institucional del INS
- 7) Lista de Participantes de los Equipos Técnicos de Centros Nacionales y Oficinas Generales
- 8) Galería de fotos del proceso de formulación