



**“ESTUDIO EXPLORATORIO: REDISEÑO DE LA ESTRUCTURA
ORGÁNICA DEL MINISTERIO DE SALUD APLICANDO
GESTIÓN POR PROCESOS”**

**Trabajo de Investigación presentado
para optar al Grado Académico de
Magíster en Gestión Pública**

Presentado por

Sr. Gilmer Iván Calderón Montoya

Asesor: Profesor José [Anibal](#) Díaz Ísmodes

2016

Dedico este trabajo de investigación a nuestro señor Jesucristo y su Santa Madre, la Virgen María Auxiliadora, quienes me dieron la fortaleza y oportunidades para poder finalmente concluirlo.

Al AMOR DE MI VIDA, mi esposa Alicia, y a mis hijos Iván Francisco y Miguel Alessandro, quienes me brindaron la motivación y el apoyo para no rendirme en los momentos difíciles que se me presentaron. Muchas gracias por todo, amada familia, por ser mis incondicionales durante la elaboración del presente trabajo de investigación, especialmente a ti amada Alito, gracias por tu paciencia y comprensión que nos ha permitido un nuevo logro, porque los dos somos uno y mis logros son tuyos.

Resumen ejecutivo

En el presente trabajo de investigación se desarrolla una propuesta metodológica sobre cómo el modelo moderno de gestión por procesos sirve de base para rediseñar la estructura orgánica del Ministerio de Salud (Minsa) y con ello contribuir a que las demás entidades y organismos públicos, cuenten con un marco técnico referencial que les permita transitar hacia el proceso de modernización que establece la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

Las interrogantes para la investigación surgieron a partir de la existencia de un marco normativo nacional antiguo (de hace más de 10 años) y desfasado para efectuar el diseño organizacional moderno de las entidades públicas bajo un enfoque de procesos y orientado a resultados; razón por la cual, la propuesta de nueva estructura orgánica y metodología para elaborar el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Minsa, servirán de base para la actualización de las normas sustantivas correspondientes.

A tal efecto, se realizó el análisis del marco estratégico nacional del sector salud, el marco normativo nacional y supranacional vigente del Minsa (que le otorgan las competencias, atribuciones y rectoría sobre el sistema funcional de salud), y su marco estratégico sectorial e institucional; a fin de identificar y alinear los objetivos y programas estratégicos del Plan de Desarrollo Nacional con los objetivos, metas y acciones estratégicas sectoriales e institucionales del Ministerio, y con sus programas presupuestales. Así también, el análisis se extendió a toda la información relacionada con el mapa de procesos del Minsa, aprobado el año 2014, a efectos de conocer en detalle las características de los principales procesos institucionales, sus objetivos y productos para alinearlos con los objetivos del marco estratégico y programas [presupuestales](#) del Ministerio, a fin de estimar el nivel de contribución de los procesos en el resultado de los programas estratégicos nacionales. Todo ello, permitió confirmar la importante vinculación entre los procesos del Minsa con el marco estratégico nacional y sectorial, y la brecha existente en la contribución de los productos de los procesos del Minsa en el logro de las metas de los programas estratégicos nacionales.

Es pertinente precisar que, este trabajo de investigación se ha desarrollado de acuerdo a las pautas de la investigación exploratoria, por lo que las principales fuentes de información primaria son los documentos bibliográficos relacionados con la estructura organizacional, la gestión por procesos y su interrelación y aplicabilidad conjunta; así como, las entrevistas a

funcionarios (expertos) del Ministerio sobre la reforma del sector salud, la reorganización institucional y la aplicación de la gestión por procesos para el rediseño de la estructura orgánica.

Finalmente, la propuesta que se presenta sugiere que de considerarse viable la metodología para el rediseño de la estructura orgánica del Minsa, se deberán plantear investigaciones complementarias más profundas respecto del tema, a fin de consolidar un nuevo modelo de gestión organizacional en las demás entidades de la administración pública.

Índice de contenidos

Índice de tablas.....	viii
Índice de gráficos	ix
Índice de anexos	x
Capítulo I. Introducción.....	1
Capítulo II. Planteamiento del problema.....	3
1. Antecedentes	3
2. Planteamiento del problema	4
3. Preguntas de investigación.....	4
4. Objetivos	5
4.1. Objetivo general.....	5
4.2. Objetivos específicos	5
5. Justificación	5
6. Limitaciones.....	6
7. Delimitaciones	7
Capítulo III. Marco conceptual	8
1. Marco teórico	8
1.1. Estructura organizacional.....	8
1.2. Gestión por procesos.....	11
1.3. Relación de la gestión por procesos con la estructura organizacional	13
2. Marco normativo.....	14
2.1. Gestión por procesos en la gestión pública	14
2.1.1. Normas técnicas internacionales	14
2.1.2. Normatividad nacional	17
2.2. Minsa: rectoría, competencias y atribuciones	18
2.2.1. Normas supranacionales.....	18

2.2.2. Normas sustantivas	19
3. Marco estratégico del Minsa	21
3.1. Mapa de procesos institucional	23
3.2. Programas presupuestales del Minsa	25
3.3. Cadena de valor público.....	25
Capítulo IV. Metodología	30
1. Diseño de la investigación	30
1.1. Preguntas de investigación.....	30
1.2. Objetivos específicos de la investigación.....	30
2. Definición del alcance de la investigación.....	32
3. Análisis de información recopilada.....	32
3.1. Articulación estratégica.....	32
3.2. Complementariedad del planeamiento estratégico y la asignación presupuestal.....	36
3.3. Alineamiento entre los procesos nivel cero del Minsa y el marco estratégico sectorial e institucional.....	39
3.4. Conveniencia del marco legal para rediseñar la estructura orgánica del Minsa bajo un enfoque de gestión por procesos	45
3.5. Aplicabilidad de la gestión por procesos en el rediseño de la estructura orgánica del Minsa.....	47
Capítulo V. Modificación de la estructura orgánica del Minsa (propuesta)	49
1. Organigrama.....	49
2. Metodología para elaborar el Reglamento de Organización y Funciones del Minsa aplicando la gestión por procesos	53
3. Viabilidad.....	54
3.1. Viabilidad política.....	54
3.2. Viabilidad técnico-legal	56
3.3. Viabilidad económica.....	57

Conclusiones y recomendaciones	59
Bibliografía	61
Anexos	66

Índice de tablas

Tabla 1.	Diferencia entre la organización burocrática y la organización por procesos	14
Tabla 2.	Tipificación de procesos nivel cero del Minsa	23
Tabla 3.	Cadena de valor público orientada a resultados	27
Tabla 4.	Alineamiento de objetivos estratégicos sectoriales e institucionales.....	33
Tabla 5.	Alineamiento de objetivos estratégicos nacionales y sectoriales en salud	34
Tabla 6.	Alineamiento de acciones estratégicas sectoriales y objetivos estratégicos del Minsa	34
Tabla 7.	Total de asignación por categorías presupuestales	38
Tabla 8.	Ejecución de gasto por programas presupuestales del Minsa.....	38
Tabla 9.	Alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero y los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales	40
Tabla 10.	Vinculación de los programas estratégicos del Plan Bicentenario al 2021 con los programas presupuestales del Minsa	41
Tabla 11.	Contribución de productos de los procesos nivel cero a los programas estratégicos nacionales	42
Tabla 12.	Cumplimiento de acciones del Minsa para implementar eje orientador Gestión por Procesos.....	48
Tabla 13.	Comparativo de estructuras orgánicas del Minsa (vigente vs. derogada).....	51
Tabla 14.	Comparativo de estructuras orgánicas del Minsa (propuesta vs. derogada).....	52
Tabla 15.	Resultados de entrevistas a funcionarios del Minsa, marzo – diciembre 2014	56
Tabla 16.	Comparativo nominal y económico de cargos (ROF derogado vs. nuevo ROF) ..	58

Índice de gráficos

Gráfico 1.	Las cinco partes fundamentales de la organización de Mintzberg	10
Gráfico 2.	Mapa de procesos del Minsa	24
Gráfico 3.	Representación de la cadena de valor público.....	26
Gráfico 4.	Cadena de valor de las entidades del sector público.....	28
Gráfico 5.	Cadena de valor del sector salud	29
Gráfico 6.	Articulación del planeamiento y presupuesto público.....	33
Gráfico 7.	Alineamiento de indicadores y metas de los planes estratégicos nacional y sectorial en salud	35
Gráfico 8.	Alineamiento de indicadores y metas de los planes estratégicos sectorial e institucional	36
Gráfico 9.	Vinculación del planeamiento estratégico y el presupuesto por resultados.....	37
Gráfico 10.	Evolución de la proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica por quintil de bienestar	43
Gráfico 11.	Incidencia nacional de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses de edad 2011-2015 (%)......	44
Gráfico 12.	Muerte materna según notificación semanal. Perú 2000-2016.....	44
Gráfico 13.	Número de Sintomático Respiratorio Identificado. Perú 2000-2015	45
Gráfico 14.	Organigrama del Minsa, aprobado con Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatoria	49
Gráfico 15.	Organigrama del Minsa, aprobado con Decreto Supremo N° 007-2016-SA	50
Gráfico 16.	Mapa conceptual para el diseño/rediseño organizacional aplicando la gestión por procesos	54

Índice de anexos

Anexo 1.	Propuesta de organigrama del Ministerio de Salud	67
Anexo 2.	Propuesta de lineamientos para el diseño organizacional del MINSA.....	68
Anexo 3.	Matriz de alineamiento estratégico del Ministerio de Salud.....	75
Anexo 4.	Matriz de alineamiento de competencias del Ministerio de Salud y el Mapa de Procesos nivel cero	76
Anexo 5.	Matriz de alineamiento de los procesos nivel cero del MINSA y los lineamientos de política del Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020.....	77
Anexo 6.	Matriz de alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero del MINSA y los Objetivos Sanitarios Nacionales 2007-2020.....	77
Anexo 7.	Matriz de alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero del MINSA y los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2012-2016	78
Anexo 8.	Matriz de contribución de los productos de los procesos estratégicos del MINSA a los Programas Estratégicos Nacionales	79
Anexo 9.	Matriz de contribución de los productos de los procesos misionales del MINSA a los Programas Estratégicos Nacionales	80

Capítulo I. Introducción

Con la aprobación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (PNMGP) se promueve a los Ministerios a implantar procesos de transformación de sus arreglos institucionales y organizacionales, basados en los enfoques de orientación al ciudadano, efectividad y gestión para resultados, atención a la diversidad y la inclusión; garantes de la unidad y promotores de la descentralización; y transparentes; de manera que pasen a consolidarse como organismos del Poder Ejecutivo rectores y modernos.

Los pilares de la citada política de modernización permiten integrar, en el proceso de reforma institucional de las entidades, los aspectos relacionados al diseño de políticas, prospectiva y planeamiento estratégico, el presupuesto por resultados, el ordenamiento del servicio civil meritocrático impulsado por la Ley del Servicio Civil, la implantación de estrategias de seguimiento y evaluación, gestión de la información y el conocimiento, y la organización por procesos y simplificación administrativa; pero, sobre todo, orientan a las entidades a impulsar procesos de gestión del cambio, para lo cual es necesario tener clara la ruta y los pasos a seguir para gestionar efectivamente la transformación de una institución.

En el plano sectorial, el Minsa está emprendiendo la reforma del sector salud con la finalidad de asegurar la cobertura universal, la calidad de los servicios y las prestaciones, y la protección y defensa de los derechos de todos los residentes del país. Actualmente, el país enfrenta un escenario político-económico positivo, que hace favorables y viables políticas públicas de reforma de la capacidad de acción y garantía de los derechos por parte del Estado, y, en particular, del sector salud.

En ese sentido, el Minsa se ha planteado la implementación de una reforma del sector salud que se sostiene en 4 pilares: (a) más gente protegida, (b) más y mejores cuidados, (c) más protección de derechos y (d) más rectoría y gobernanza del sistema. Un componente clave para la institucionalidad y sostenibilidad de esta reforma es el fortalecimiento de la gobernabilidad del Sector y de un modelo de rectoría del Minsa a través de un diseño organizacional que responda de manera pertinente y eficaz al desafío de dicho marco estratégico.

El presente trabajo de investigación constituye una contribución intelectual para rediseñar la estructura orgánica que mejor se acople a la misión, objetivos y fines del Minsa a partir del nuevo modelo de gestión establecido en la Política Nacional de Modernización de la Gestión

Pública, y teniendo al enfoque de la gestión por procesos como base del citado rediseño. En ese sentido, el nivel de articulación del Minsa se da a nivel funcional, es decir, a nivel del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (en lo que respecta al Minsa y sus organismos públicos adscritos); por tanto, no se desarrolla una articulación a nivel de los sistemas administrativos.

En el capítulo II, se presenta el tema en cuestión que permitirá iniciar el presente trabajo de investigación, es decir, el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos y la justificación de su importancia.

En el capítulo III, se revisa el marco teórico relacionado con las definiciones, conceptos, modelos, tipos y componentes de la estructura organizacional. Además, tomamos la información internacionalmente recomendada sobre los conceptos, componentes y etapas de implementación de la gestión por procesos, así como su relación con la estructura organizacional, con el fin de contar con un nutrido y relevante sustento teórico para el trabajo de investigación.

Así también, en dicho capítulo se revisa el principal marco normativo nacional e internacional para la aplicabilidad de la gestión por procesos en la gestión pública; y, además, el marco legal de normas sustantivas que le otorgan las competencias, atribuciones y responsabilidades al Minsa como ente rector del Sector Salud, así como las normas supranacionales que asignan compromisos de Estado al Minsa en materia de salud a nivel internacional.

En este tercer capítulo también se revisan el marco estratégico sectorial e institucional del Minsa y los procesos definidos en su mapa de procesos nivel cero aprobado el año 2014; así como la información relacionada con los programas presupuestales y la cadena de valor del sector salud.

En el capítulo IV se muestra la metodología desarrollada en el presente trabajo de investigación: el diseño y alcance de la investigación, el análisis e interpretación de la información recopilada en el marco teórico y la referida al Minsa. A partir de dicha metodología se obtienen los resultados que servirán de sustento para la propuesta de contribución intelectual que se presenta en el capítulo V.

Capítulo II. Planteamiento del problema

1. Antecedentes

En 1997, con la promulgación de la Ley N°26842, Ley General de Salud, se establece que la protección de la salud es de interés público; por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. Además, se dispone que:

- Es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los problemas de salud del discapacitado, niño, adolescente, de la madre y del anciano en situación de abandono social;
- Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;
- El Estado promueve el aseguramiento universal y progresivo de la población para la protección de las contingencias que pueden afectar su salud;
- El financiamiento del Estado se orienta preferentemente a las acciones de salud pública y a subsidiar total o parcialmente la atención médica a las poblaciones de menores recursos, que no gocen de la cobertura de otro régimen de prestaciones de salud, público o privado.

La Ley General de Salud, además, establece que el Minsa es la autoridad de salud de nivel nacional responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes. También tiene a su cargo la dirección y gestión de la política nacional de salud, actuando como la máxima autoridad normativa en materia de salud. Por ello, y para llevar a cabo sus competencias, el Minsa determina la orientación que deben seguir su estructura orgánica y los organismos públicos adscritos al sector salud.

Con el transcurrir de los años, la estructura organizacional del Minsa ha tenido que alinearse a las diferentes necesidades y contextos que se presentan en el ámbito del sector, y, por tanto, ha venido cambiando, pero sin perder la esencia de su creación. Sin embargo, los elementos básicos de su diseño organizacional sí deberían iniciar un proceso de cambio, de forma tal que puedan ser el soporte estructural para hacer frente a los nuevos retos presentados con el inicio del proceso de modernización de la gestión pública.

2. Planteamiento del problema

Dentro de la estructura orgánica del Minsa, es decir, del conjunto de órganos interrelacionados racionalmente entre sí que cumplen funciones preestablecidas (Decreto Supremo N°043-2006-PCM 2006), es un hecho indiscutible la necesidad de que estos consigan perfeccionar mecanismos a través de los cuales desarrollen, de forma eficaz y eficiente, cada uno de los objetivos estratégicos trazados por la entidad, respondiendo no solamente a los parámetros previstos en los principios fundamentales del tipo de estructura orgánica que maneja el Minsa, sino también a lo que se encuentra establecido en las principales normas sustantivas¹ que rigen sus competencias y atribuciones como órgano del Gobierno a cargo del sector salud.

Las organizaciones públicas como el Minsa fueron diseñadas bajo un modelo de gestión funcional, con estructuras orgánicas jerárquicas, estamentales y sin claridad en los procesos que deben realizar para entregar los bienes y servicios públicos de su responsabilidad con la calidad y pertinencia requeridos (Decreto Supremo N°004-2013-PCM 2013). Sin embargo, actualmente, se está llevando a cabo un proceso de transformación de la gestión pública cuya finalidad es cambiar la gestión funcional actual de las entidades a una gestión pública moderna, es decir, una gestión orientada a resultados y al servicio del ciudadano.

Los cambios de la nueva gestión en el Minsa deberán producir implicaciones que se vinculan con nuevos procesos, nuevos valores y nuevas pautas para su desempeño. Deben tener como inicio la priorización de aquellos procesos que sean más relevantes y coherentes a la demanda ciudadana, al Plan Bicentenario “El Perú hacia el 2021”, al Plan Sectorial Multianual del Sector Salud, a su Plan Estratégico Institucional (PEI), a sus competencias y atribuciones, y a los componentes de sus programas presupuestales; para luego organizarse en función a dichos procesos.

3. Preguntas de investigación

En relación con esta situación, se ha considerado pertinente ejecutar una investigación dirigida a dar respuesta a las siguientes interrogantes:

¹ De acuerdo con el Manual para elaborar el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, emitido por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, son el grupo de normas que definen el ámbito de competencia de una entidad pública, así como las que le atribuyen funciones vinculadas con el cumplimiento de su finalidad o razón de ser: funciones misionales.

- ¿Cuál sería la metodología para rediseñar la nueva estructura orgánica del Minsa bajo el enfoque de procesos?
- ¿Qué normas legales vigentes deberían modificarse para no restringir el cambio de la estructura orgánica del Minsa?

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Proponer la metodología para el rediseño de la estructura orgánica del Minsa bajo el enfoque de procesos.

4.2. Objetivos específicos

- Evaluar si el principal marco legal vigente que rige sobre el diseño de la estructura orgánica del Minsa debe modificarse para lograr cambiar a un modelo de estructura orgánica por procesos.
- Proponer algunos criterios técnicos para el rediseño organizacional de una entidad pública bajo el enfoque de procesos

5. Justificación

A partir de la vigencia la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (PNMGP) se establece como pilar central la implementación de la gestión por procesos en las entidades del Estado. Con ello, se pretende que dichas entidades se organicen de manera adecuada para lograr llevar delante de forma eficiente esos procesos y alcancen los resultados esperados en la entrega de los bienes y servicios públicos de su responsabilidad.

En el caso del Minsa, la aplicación de la gestión por procesos conllevará a cambios en su estructura orgánica. Por ello, considerando cinco criterios de utilidad definidos por Hernández, Fernández y Baptista (2010), el presente trabajo de investigación se justifica en lo siguiente:

- a) Conveniencia: Se pretende que los resultados del presente trabajo de investigación brinden orientaciones al personal del Minsa sobre la utilidad de la gestión por procesos en el ordenamiento de las funciones y su relevancia para rediseñar su estructura orgánica.

- b) Relevancia: Las conclusiones definidas a partir del presente trabajo de investigación son valiosas tanto para el Minsa, sus organismos públicos y todas las instituciones públicas que conforman el [Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado en Salud \(SNCDs\)](#), como para las demás entidades del Estado, ya que responden a una necesidad actual fijada por la normatividad vigente [y de obligatorio cumplimiento](#).
- c) Implicaciones prácticas: Se pretende aportar con una propuesta de nueva estructura orgánica del Minsa y con recomendaciones para modificar los criterios de elaboración de los Reglamentos de Organización y Funciones de las entidades del Estado.
- d) Valor teórico: El trabajo de investigación servirá para revisar las principales normas técnicas mundialmente validadas sobre la gestión por procesos y sus diferentes aplicaciones prácticas, lo que permitirá llenar un vacío de conocimiento sobre el tema en el Minsa y otras entidades del Estado.
- e) Utilidad metodológica: El análisis de la información recopilada en el presente trabajo de investigación contribuirá con propuestas de nuevas metodologías de trabajo en el Minsa y otras entidades del Estado que favorezcan a un mayor rendimiento de la gestión pública orientada al ciudadano.

6. Limitaciones

Para realizar el presente trabajo de investigación se cuenta con suficiente información de las principales normas técnicas sobre gestión por procesos, así como de algunas notorias aplicaciones en empresas privadas e instituciones públicas internacionales que conllevaron una modificación de su estructura organizacional en cada caso. Además, el Minsa cuenta a la fecha con un mapa de procesos aprobado, en el que se definen los principales procesos institucionales de nivel cero, así como su caracterización y despliegue de procesos nivel uno. Esto servirá de base para realizar la propuesta metodológica de estructura orgánica hasta el segundo nivel organizacional en el presente trabajo.

Asimismo, es posible obtener el permiso o autorización de las autoridades del Minsa para realizar la investigación, y así contar con el acceso a información relevante sobre la estructura orgánica actual del ministerio, lo que favorecerá en utilizar la mínima cantidad de recursos económicos para su elaboración. Además, el investigador cuenta con el suficiente conocimiento sobre el tema central de la investigación.

7. Delimitaciones

Es importante precisar que, si bien el presente trabajo de investigación está destinado a obtener nuevos conocimientos sobre la importancia de la gestión por procesos en el diseño de la estructura orgánica del Minsa, no se logró obtener evidencia sobre qué resultados tuvieron en su gestión las instituciones públicas y privadas que aplicaron este modelo a su diseño organizacional. Asimismo, a pesar de que se conoce el marco normativo que orienta la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones en las entidades del Estado peruano, no se tiene conocimiento sobre alguna metodología seguida en instituciones públicas y privadas de otros países para rediseñar su estructura organizacional bajo el enfoque de procesos.

Si bien el Minsa cuenta con un Mapa de Procesos, en este solo se han caracterizado los procesos de nivel cero. Por esta razón no será desarrollado el dimensionamiento y dotación de puestos de la entidad, ni la propuesta de Cuadro para la Asignación de Personal-Provisional (CAP-P) que forma parte integrante del Reglamento de Organización y Funciones (ROF). Además, a pesar de haber aprobado recientemente un nuevo ROF, no se ha iniciado su implementación en el Minsa, lo cual permite un análisis sin sesgo de la información consignada en el presente trabajo.

Capítulo III. Marco conceptual

1. Marco teórico

1.1. Estructura organizacional

Diferentes conceptos se han utilizado entorno al término organización, por ejemplo, el clásico, representado por Max Weber y su modelo burocrático para alcanzar la eficiencia a través de estructuras piramidales. James Mooney (1958), con sus principios de organización y la Teoría de la Contingencia Estructural, trata de mostrar, a partir de diferentes investigaciones, que no existe una única forma de estructuración, pues la división del trabajo y su coordinación dependerán de diversos factores y de las condiciones situacionales en las cuales la organización opera (Lawrence & Lorsch, 1967; Donaldson, 2001). Sin embargo, el autor que más ha trabajado sobre este concepto, en la actualidad, es Henry Mintzberg (2000). Para este autor, la estructura organizacional es el conjunto de todas las formas en que se divide el trabajo en tareas distintas, y la posterior coordinación de estas. Por tanto, toda institución consta necesariamente de una estructura organizacional o una forma de organización de acuerdo a sus objetivos y necesidades (teniendo en cuenta sus fortalezas), por medio de la cual se pueden ordenar las actividades, los procesos y en general todo el funcionamiento de la misma.

En el presente trabajo, se entenderá a la estructura organizacional como el instrumento que define los componentes de la organización, es decir, los niveles organizacionales (niveles orgánicos) y las relaciones de cada uno, así como las funciones y atribuciones de las diferentes áreas o dependencias que forman parte de la entidad o institución.

Respecto a los modelos de estructura organizacional, en el trabajo inicial de Weber (1947) se afirma que una burocracia tiene una jerarquía de autoridad, autoridad limitada, división del trabajo, participantes técnicamente competentes, procedimientos para el trabajo, reglas para los empleados y gratificaciones diferenciales. Si todos estos componentes están presentes en un alto grado, se tiene el tipo ideal de burocracia. Existen otros modelos de estructuras organizacionales comúnmente conocidos entre los que sobresalen: la estructura matricial propuesta por Miller (1986), un híbrido entre la jerarquía y las estructuras planas; las estructuras de redes expuesta por Miles y Snow (1992) y la estructura basada en el conocimiento de Pérez-Bustamante (1998).

Sin embargo, el trabajo de Henry Mintzberg ha permitido concretar la esencia y significado de la estructuración de las organizaciones en un lenguaje que, sin perder su profundidad y consistencia epistémica, se convierte en un vademécum del diseño que permite comprender el fenómeno organizacional, para intervenirlo y posibilitar su transformación.

De acuerdo con Hall (1996 [1983]), la estructura organizacional desempeña tres funciones básicas. Primero, y fundamentalmente, las estructuras están para producir resultados organizacionales y alcanzar objetivos organizacionales. Segundo, las estructuras están diseñadas para minimizar, o al menos regular, la influencia de las diferencias individuales sobre la organización; es decir, se imponen para garantizar que los individuos se adapten a las exigencias de la organización, y no al contrario. Tercero, las estructuras son el medio en el cual se ejerce el poder (las estructuras conforman también o determinan qué posiciones tienen poder), se toman decisiones (el flujo de información que se requiere para tomar una decisión está determinando, en gran medida, por la estructura), y se llevan a cabo las actividades de las organizaciones.

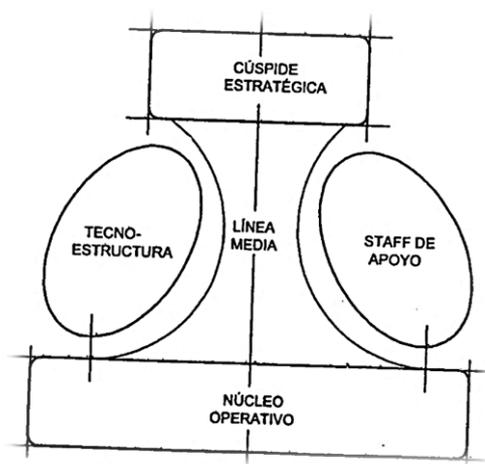
Mintzberg (2000) señala que las organizaciones están estructuradas para captar y dirigir sistemas de flujos y para definir las interrelaciones de las distintas partes. Los rasgos básicos de toda estructura burocrática son la cumbre estratégica, la estrategia, la línea media, el núcleo operativo y el componente administrativo:

- a. Cúspide estratégica: Formada por los directivos que ocupan la parte superior de la jerarquía y supervisan la totalidad del sistema. Se encarga que la organización cumpla con la misión, satisfaciendo los intereses de las personas que controlan o tienen algún poder sobre ella.
- b. Línea media: Formada por las personas que realizan sus actividades entre el ápice estratégico y el núcleo de operaciones. Tienen responsabilidades sobre departamentos, divisiones, funciones, procesos, etc. Son aquellas que tratan de entender las líneas estratégicas, implantarlas e implementarlas.
- c. Núcleo operativo: Formado por los miembros de la organización que realizan las actividades relacionadas con la transformación de los ingresos en productos terminados, la distribución y el apoyo directo a las funciones de ingreso, transformación y salida. Son las personas que realizan el trabajo básico directamente relacionado con la producción de productos.
- d. Staff de apoyo: Son unidades especializadas en proporcionar ayuda a la organización fuera del flujo de trabajo de operaciones, es decir, se encuentran relacionadas indirectamente con la transformación del ingreso en salida. Se trata de actividades de servicios que aparecen diferenciadas en las grandes estructuras organizacionales; por ejemplo, mantenimiento o seguridad.

- e. Tecno estructura: Abarca a los analistas que estudian la adaptación de la estructura organizacional al entorno, el control, la estabilización y dan pautas para afianzar la normalización. Existen tres tipos de analistas: (i) de estudios de trabajo, que normalizan procesos; (ii) de planificación y control, que normalizan los outputs; y (iii) de personal, que normalizan las habilidades, capacidades y competencias.

Henry Mintzberg (2012 [1985]), con este gráfico, identifica las cinco partes fundamentales antes descritas:

Gráfico 1. Las cinco partes fundamentales de la organización de Mintzberg



Fuente: Mintzberg, 2012[1985].

A partir de ello explica que, dada la variedad y complejidad de los vínculos entre las partes básicas componentes, es imposible describir una única manera en que se produce el funcionamiento de la organización. Las partes están unidas mediante distintos flujos, que de alguna manera determinan su coordinación. Se ve, entonces, la estructura organizacional como un sistema de procesos de autoridad formal, flujos de información controlados, comunicación informal, constelaciones de trabajo y decisiones ad hoc (Mintzberg, 2012).

Mintzberg también expuso sobre la utilización de una serie de elementos que determinan la división del trabajo y el alcance de la coordinación. Sin embargo, para efectos del presente trabajo de investigación, se utilizará lo trascendente del modelo burocrático de Weber (1947) pero desde el análisis que se recoge en lo expuesto por Mintzberg, en lo referente al diseño de la superestructura y del sistema de decisiones, sin perjuicio de anotar también información de los demás elementos referidos.

1.2. Gestión por procesos

«Debe asegurarse que los procesos satisfagan las necesidades de los clientes internos y externos. No se les debe adjudicar un fin en sí mismos sino que, al igual que la estructura, deben estar al servicio de los fines organizacionales. El nivel de los detalles ahora requeridos es el necesario para contestar la pregunta ¿Cómo se hace el trabajo aquí? (sic)» (Gilli 2007: 53).

La gestión por procesos es una forma de organización diferente de la clásica organización funcional, y en la que prima la visión del cliente sobre las actividades de la organización (Sescam, 2002). Este concepto es importante para quienes afirman que la gestión de los procesos se refiere al rediseño de los mismos de acuerdo con la estrategia de la organización y los cambios en el entorno. Ello lleva a que el enfoque de gestión por procesos también incluya a la estructura organizacional, o sea que el enfoque de gestión por procesos implica el rediseño de los procesos de la empresa y la adopción y gestión de un modelo organizacional de procesos (diseño de la estructura).

Según Conti (2006), en cualquiera de los ámbitos público y privado, la gestión por procesos es un modelo de gestión integral que rompe con la vieja estructura departamental o funcional y con procesos fragmentados o rotos que entorpecen la gestión operativa de una organización.

Bravo Carrasco (2009) aclara, de manera acertada, que para la adopción de la gestión por procesos considera vital la administración del cambio, la responsabilidad social, el análisis de riesgos y un enfoque integrador entre estrategia, personas, procesos, estructura y tecnología puesto que transforma la estructura organizacional y autoridad de las personas, la división del trabajo y la coordinación y control de las actividades.

De acuerdo con estas definiciones, la Gestión por Procesos puede ser conceptualizada como la forma de gestionar toda la organización basándose en los procesos que se realizan, lo que dota a la organización de una estructura de carácter horizontal.

Por otro lado, algunos autores precisan que existen varios componentes necesarios para el éxito en la adopción del enfoque de gestión por procesos, los cuales hacen la diferencia entre las organizaciones, siendo los más resaltantes:

- a) La estrategia. La adopción de un enfoque por procesos debe ser parte de las estrategias de la gerencia y debe considerarse como un proceso de transformación que va a involucrar a cada uno de los miembros de la empresa.
- b) La cultura. Para implementar la gestión por procesos debe haber un cambio cultural que incluya la identificación de principios y valores que deben estar presentes en cada una de las personas que integran la organización.
- c) La estructura organizacional. La adopción de la gestión por procesos transforma la estructura organizacional, la responsabilidad y autoridad de las personas; inclusive afecta las jerarquías (que se opondrán al cambio), ya que con ellas se busca cambiar el modelo burocrático y vertical por un modelo de creación de valor en sentido horizontal.
- d) Los procesos críticos. La gestión por procesos implica identificar los procesos que son críticos para el negocio y que afectan al cliente y las partes interesadas, buscando un sistema que permita gestionar procesos que agreguen valor al producto final de la actividad de la empresa.
- e) La creación de valor. La gestión por procesos está centrada en el valor agregado y debe diseñarse un sistema de creación de valor que se pueda medir con indicadores de eficacia (valor percibido por el cliente) y eficiencia (mejora de procesos y disminución de costos). Si estos no muestran incremento, el sistema no está bien definido.

La gestión por procesos es una forma de organización diferente de la clásica organización funcional, y en la que prima la visión del cliente sobre las actividades de la organización. Los procesos así definidos son gestionados de modo estructurado y su mejora se basa en la de la propia organización. En ese sentido, y como muestra del presente trabajo de investigación, se analizará cómo influye el componente de la gestión por procesos sobre el diseño de una estructura organizacional.

A partir del análisis de los conceptos, componentes y características expuesto por los diversos autores antes mencionados, se puede determinar que la Gestión por Procesos se considera una metodología para la mejora de los procesos de toda entidad. Comprende las siguientes etapas:

- a) Identificar clientes y sus necesidades. La gestión por procesos ayuda a que las relaciones entre los diversos departamentos, áreas o divisiones de una empresa sean análogas a las que se sostienen con clientes y/o proveedores internos; es decir, una relación donde no se trata solo de satisfacer al cliente externo, sino también donde se considera importante conseguir que los proveedores internos satisfagan a sus clientes internos

- b) Definir servicios/productos. Una vez conocidos los clientes se puede determinar qué productos y/o servicios se les va a ofrecer. En primer lugar, se define un bien o servicio sobre la base de su utilidad (para qué sirve), y es entonces cuando la empresa determina la forma cómo va a realizar sus funciones para diseñar dicho producto. Por consiguiente, no se puede determinar la estructura, el equipamiento ni los recursos humanos de una organización hasta que el producto no haya sido definido o diseñado.
- c) Desarrollar el mapa de procesos. El mapa de procesos ofrece una visión general del sistema. En él se representan los procesos que componen la organización y sus relaciones. El tamaño o la forma de los procesos que componen el mapa no lo alterará. Se debe tener en cuenta, al identificar los procesos, que cada uno se describe en actividades únicas, así que la estructura de procesos establece al mismo tiempo la estructura de la organización.
- d) Describir y analizar procesos. Cada proceso se describe como un conjunto de actividades únicas que son representadas en el diagrama de flujo del proceso, herramienta de representación gráfica de fácil aplicación a cualquier secuencia de actividades que forman parte de un proceso y que se repiten cíclicamente. En esta etapa, el objetivo es identificar problemas y oportunidades para la mejora de los procesos.
- e) Mejora de procesos. Propone desarrollar un plan de acción que ataque las causas principales y más significativas identificadas y validadas en la etapa de análisis, para, finalmente, implantar las acciones correctivas planificadas.

Para fines del presente trabajo, se utilizará el modelo de gestión por procesos, [en lo aplicable](#), como soporte para plantear el rediseño de la estructura organizacional del Ministerio de Salud, de forma tal que cada una de sus unidades se comporte como parte de una cadena que busca la satisfacción de sus clientes externos e internos con el máximo de eficiencia.

1.3.Relación de la gestión por procesos con la estructura organizacional

La importancia de los procesos desde su relación con la estructura organizacional ha sido también expuesta por diversos autores. Vargas (2008) indica que la aplicación estratégica en el ámbito de la administración pública de técnicas de gestión de procesos tendientes a lograr la calidad de los servicios que brinda, requiere del diseño flexible de estructuras organizacionales institucionales que atiendan las demandas de la ciudadanía; por ello, el enfoque de calidad en los procesos, es el más aceptado y conveniente.

Por su parte, Pérez Fernández de Velasco (2004) muestra la diferencia entre la organización burocrática y una estructura organizacional por procesos, denominándola como la diferencia entre pasado y futuro respectivamente.

Tabla 1. Diferencia entre la organización burocrática y la organización por procesos

Organización Burocrática	Organización por Procesos
Basada en jerarquías, clásica y vertical, donde sólo los directivos toman las decisiones	Menos jerarquía y liderazgo directivo
Estructura piramidal, tiene distribución homogénea de funciones especializadas	Diseño de la estructura organizacional en función del valor agregado
Fomnal e inflexible, limita la creatividad	Delega más responsabilidad y autoridad a los niveles operativos
Crecimiento controlado en entorno predecible	Estructura flexible y menos formal
Asignación de funciones como tareas	Asigna responsabilidad global sobre el proceso

Fuente: Pérez Fernández de Velasco, 2004. Elaboración propia.

Según la opinión de estos autores, para implementar la gestión por procesos se hace necesario replantear la estructura organizacional. Por ello, estas comparaciones entre las estructuras tradicionales de organización (burocrática o funcional) y la estructura organizacional basada en la gestión por procesos muestran a esta última como la propuesta de solución que puede mejorar el desempeño de las organizaciones.

2. Marco normativo

2.1. Gestión por procesos en la gestión pública

2.1.1. Normas técnicas internacionales

La gestión por procesos es un principio de gestión básica y fundamental que se implementa con la finalidad de redundar en la obtención eficaz y eficiente de resultados. Para el caso de Organizaciones o Entidades Públicas, se recoge, entre otras, en la siguiente norma técnica, recomendada y aplicada en un grupo de países americanos y europeos.

– Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública

En Iberoamérica existen modelos de calidad con una perspectiva global e integral que promueven el establecimiento de un enfoque común acerca de las nociones de calidad y de excelencia en la gestión pública. La Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública (CICGP), aprobada por la X Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado en junio 2008, y adoptada por la XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno en octubre 2008, es uno de dichos modelos. La CICGP vincula la calidad en la gestión pública con dos propósitos fundamentales de un buen gobierno democrático: 1) toda gestión pública debe estar orientada a la satisfacción del ciudadano, ya sea como usuario o beneficiario de servicios y programas públicos, o como legítimo participante en el proceso formulación, ejecución y control de las políticas públicas bajo el principio de corresponsabilidad social; y 2) la gestión pública tiene que orientarse para resultados, por lo que debe sujetarse a diversos controles sobre sus acciones, suponiendo, entre otras modalidades, la responsabilidad del ejercicio de la autoridad pública por medio del control social y rendición periódica de cuentas. Para lograr ello, la CICGP establece principios inspiradores para una gestión pública de calidad, entre los que destacan:

- a) Principio de Servicio Público: las Administraciones Públicas Iberoamericanas están al servicio de los ciudadanos y, en consecuencia, darán preferencia a la satisfacción de sus necesidades y expectativas.
- b) Principio de Legalidad: contribuye a la calidad de la gestión pública, por ser una ordenación consciente de las competencias públicas atribuidas a los órganos y entes de la Administración Pública a través de normas jurídicas. La calidad en la gestión pública iberoamericana requiere la formalización de los enfoques, modelos, acciones e instrumentos de calidad mediante la adopción de normas jurídicas que la regulen.
- c) Principio de Eficacia: la calidad en la gestión pública comprende cumplir con el principio de eficacia, entendido como la consecución de los objetivos, metas y estándares orientados a la satisfacción de las necesidades y expectativas del ciudadano.
- d) Principio de Eficiencia: la gestión pública debe seguir el principio de eficiencia, comprendido como la optimización de los resultados alcanzados por la Administración Pública con relación a los recursos disponibles e invertidos en su consecución.
- e) Principio de Evaluación Permanente y Mejora Continua: una gestión pública de calidad es aquella que contempla la evaluación permanente, interna y externa, orientada a la identificación de oportunidades para la mejora continua de los procesos, servicios y prestaciones públicas centrados en el servicio al ciudadano y para resultados.

De igual forma, la CICGP propone un marco orientador para dar respuesta a estos principios, y sugiere la aplicación de diversas acciones e instrumentos para lograr una gestión pública de calidad centrada en el ciudadano. Tiene a la gestión por procesos como uno de sus principales ejes orientadores, estrechamente vinculados con el Modelo de Excelencia EFQM y la familia de Normas ISO 9000. El eje orientador de Gestión por Procesos reconoce que los órganos y entes públicos orientarán sus actividades al desarrollo de una estrategia en términos de procesos. Se basa en datos y evidencias, definiendo objetivos, metas y compromisos a alcanzar que permitan la mejora de las actividades de la Administración Pública orientada al servicio público y para resultados. Así, también, debe tomar en cuenta que el ciudadano es el eje fundamental de la intervención pública, para lo cual se requiere adoptar enfoques y diseñar los procesos de prestación del servicio desde la perspectiva del ciudadano, usuario o beneficiario, y no desde la perspectiva de la Administración Pública. Por tanto, implicará:

- La identificación de los requerimientos, necesidades y expectativas de los diferentes destinatarios de las prestaciones y servicios públicos, así como de otros posibles grupos de interés.
- La identificación de todos los procesos necesarios para la prestación del servicio público y la adecuada gestión de la organización: procesos clave u operativos, de apoyo a la gestión y estratégicos. Lo que se denomina mapa de procesos.
- La definición del objetivo de cada uno de los procesos, así como de los beneficios que aporta a los grupos de interés a los que va dirigido.
- La definición de las funciones y obligaciones de las instancias jerárquicas organizacionales, así como de las autoridades y directivos encargados.
- La definición y desarrollo de un sistema de gestión que permita el seguimiento, evaluación y mejora de la calidad de los procesos, y la prestación del servicio.

Se puede concluir entonces que la Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública propone, en esencia, un sistema de gestión pública basado en la Gestión por Procesos, que posibilite el desarrollo de procesos de reforma en la Administración Pública Iberoamericana mediante el uso de técnicas y herramientas de gestión de calidad en el sector público, las cuales deberán adecuarse a la idiosincrasia de los países iberoamericanos y a las estructuras organizacionales de sus Administraciones Públicas.

2.1.2. Normatividad nacional

En el Perú, existe un marco normativo **general** que viene respaldando el proceso de modernización de la gestión pública a partir de la implementación de la gestión por procesos en las entidades del Estado. La principal norma nacional es la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021.

– La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021

El año 2013, se aprueba este documento como principal instrumento orientador de la modernización de la gestión pública en el Perú. Esta Política Nacional, es de aplicación obligatoria por todas las entidades públicas del Poder Ejecutivo, y dispone que una gestión al servicio del ciudadano necesariamente deberá cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos contenidos en las “cadenas de valor” de cada entidad, que aseguren que los bienes y servicios públicos de su responsabilidad generen resultados e impactos positivos para el ciudadano, dados los recursos disponibles (Decreto Supremo N°004-2013-PCM 2013). Para lograrlo, establece como un pilar central la vinculación entre la gestión por procesos y la organización institucional, entendiendo que se deben priorizar aquellos procesos más relevantes de las entidades de acuerdo a la demanda ciudadana, a sus competencias y los componentes de los programas presupuestales que tuvieran a su cargo, para luego poder organizarse en función a dichos procesos.

En otras palabras, una vez definidos los objetivos prioritarios de la entidad, deben identificarse los procesos relevantes y, en función de ellos, las entidades públicas deben adecuar su estructura orgánica para lograr llevarlos a cabo eficientemente, y alcanzar los resultados esperados en la entrega de los bienes y servicios públicos de su responsabilidad. Por lo tanto, el diseño organizacional de las entidades públicas debe tomar en cuenta e identificar la existencia de estamentos básicos como la alta dirección, gerencias intermedias, personal de análisis, operativo y de soporte administrativo; para ello se debe tener como un factor principal la estandarización de procesos, los productos entregados y los clientes directos y potenciales.

Luego de conocer los aspectos principales de la gestión por procesos, para efectos del presente trabajo se utilizará toda la información relevada en la propuesta de rediseño de la estructura orgánica del Ministerio de Salud, haciendo mayor énfasis en las disposiciones que establece la normatividad nacional vigente.

2.2.Minsa: rectoría, competencias y atribuciones

2.2.1. Normas supranacionales

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, cuyo objetivo es alcanzar, para todos los pueblos, el mayor grado de salud. La OMS está integrada por 192 Estados Miembros y dos Miembros Asociados, y su labor está respaldada por los 34 miembros del Consejo Ejecutivo, elegido por la Asamblea de la Salud. El papel de la OMS como organismo intergubernamental es crucial frente a los problemas sanitarios mundiales, y, a través de su mediación, los gobiernos pueden afrontarlos de forma conjunta para mejorar el bienestar de las personas.

Por ello ha establecido, por medio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la iniciativa "La Salud Pública en las Américas" y la necesidad de fortalecer el ejercicio de la salud pública en la Región, estableciendo Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) que describen el espectro de competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para mejorar la salud de las poblaciones. Así, las reformas planteadas en la salud pública conllevan la necesidad de fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria a partir de hacer cumplir las FESP que competen al Estado, en sus niveles central, intermedio y local.

El Minsa, como representante del Estado, miembro de la OMS y rector del sector salud peruano, debe responder en el cumplimiento de las FESP siguientes:

- a. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población.
- b. La vigilancia, investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública.
- c. La promoción de la salud.
- d. El aseguramiento de la participación social en la salud.
- e. La formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la salud pública.
- f. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en salud pública.
- g. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- h. La capacitación y desarrollo de los recursos humanos.
- i. La seguridad de la calidad en los servicios de salud.
- j. La investigación en la salud pública.
- k. La reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la salud pública.

De igual forma, el Minsa, en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, debe atender las disposiciones de la Organización Mundial de la Salud. Estas fueron presentadas a los Estados Miembros durante el XL Consejo Directivo de la OPS/OMS (1997), respecto a las “Dimensiones del Rol Rector en Salud”. Comprenden seis grandes áreas de responsabilidad y de competencias institucionales a desarrollar y fortalecer:

Responsabilidad y competencias exclusivas:

- Conducción Sectorial, comprende la capacidad de orientar a las instituciones del sector y movilizar instituciones y grupos sociales en apoyo de la Política Nacional de Salud.
- Regulación y Fiscalización, dimensión que abarca el diseño del marco normativo sanitario que protege y promueve la salud, al igual que la garantía de su cumplimiento.
- Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), que son competencia indelegable de la Autoridad Sanitaria.

Responsabilidades compartidas:

- Modulación del Financiamiento, que incluye las competencias de garantizar, vigilar y modular la complementariedad de los recursos de diversas fuentes para asegurar el acceso equitativo de la población a los servicios de salud.
- Garantía del Aseguramiento, la cual focaliza su quehacer en garantizar el acceso a un conjunto garantizado de prestaciones de cobertura de servicios de salud para todos los habitantes, o planes específicos para grupos especiales de la población.
- Armonización de la Provisión de Servicios, constituida por la capacidad para promover la complementariedad de los diversos proveedores y grupos de usuarios para extender la cobertura de atenciones de salud equitativa y eficientemente.

2.2.2. Normas sustantivas

Los Ministerios diseñan, establecen, ejecutan y supervisan políticas nacionales y sectoriales, asumiendo la RECTORÍA respecto de ellas (Ley N°29158 2007). Por tanto, tienen la atribución de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Asimismo, para el ejercicio de las competencias exclusivas, corresponde a los Ministerios: (a) ejecutar y supervisar las políticas nacionales y sectoriales; (b) otorgar y reconocer derechos a través de autorizaciones, permisos, licencias y concesiones, de acuerdo a las normas de la materia; y (c) planificar, financiar y garantizar la provisión y prestación de servicios públicos.

Mientras que, para las competencias compartidas, los Ministerios: (i) coordinan con los Gobiernos Regionales y Locales la implementación de las políticas nacionales y sectoriales, y evalúan su cumplimiento; (ii) dictan normas y lineamientos técnicos para el otorgamiento y reconocimiento de derechos; y (iii) prestan apoyo técnico a los Gobiernos Regionales y Locales para el adecuado cumplimiento de las funciones descentralizadas. El Minsa, como representante del Poder Ejecutivo y entidad responsable de salud en el Perú, cumple con este mandato emitiendo la documentación normativa al respecto. Por tanto, es la Autoridad de Salud de Nivel Nacional que tiene a su cargo la dirección y gestión de la política nacional de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud, para cumplir además con:

- Dirigir y normar las medidas de prevención y control destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional.
- Dictar normas técnicas en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos de los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo.
- El control sanitario de los productos farmacéuticos y galénicos, velando por el uso racional de medicamentos, promoviendo la provisión de medicamentos esenciales.
- El control sanitario de los alimentos y bebidas, productos cosméticos y similares, así como de insumos, instrumental y equipo de uso médico-quirúrgico u odontológico, productos sanitarios y productos de higiene personal y doméstica.

El Minsa, en ejercicio de su rol rector del sector salud, tiene la responsabilidad de establecer de manera descentralizada y participativa las políticas y normas relacionadas con la promoción, implementación y el fortalecimiento del aseguramiento universal en salud (Ley N°29344 2009). Desarrolla, entre otras, las siguientes competencias (Decreto Supremo N°008-2010-SA 2010):

- Aprobar y ejecutar políticas nacionales de aseguramiento en salud.
- Aprobar normas regulatorias para todas las instancias descentralizadas, organismos e instituciones del sector público, privado o mixto, vinculados al proceso de Aseguramiento Universal en Salud.
- Conducir y promover la articulación con las instancias gubernamentales de nivel nacional, regional y local, instituciones del sector de aseguramiento público, privado o mixto, y demás entidades.

Finalmente, de acuerdo con su Ley de Organización y Funciones vigente (Decreto Legislativo N°1161 2013), el Minsa tiene competencia en: (1) Salud de las Personas, (2) Aseguramiento en salud, (3) Epidemias y emergencias sanitarias, (4) Salud ambiental e inocuidad alimentaria,

(5) Inteligencia sanitaria, (6) Productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos, médicos y establecimientos farmacéuticos, (7) Recursos humanos en salud, (8) Infraestructura y equipamiento en salud, e (9) Investigación y tecnologías en salud. Además, tiene a su cargo, como rector del sector, la formulación, dirección y gestión de la política nacional de salud. Su finalidad es la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la recuperación de la salud y la rehabilitación en salud de la población. Por ello, coordinará con los otros niveles de gobierno y demás sectores, la implementación de las políticas nacionales y sectoriales objeto de su rectoría; ejerciendo, entre otras, las siguientes facultades rectoras:

- a. Conducir el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud (SNCDS).
- b. Dictar normas y lineamientos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos, así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción y ejecución coactiva.
- c. Regular la organización y prestación de servicios de salud.
- d. Planificar y establecer las prioridades para el financiamiento de la atención de la salud y de la inversión nacional en salud.

3. Marco estratégico del Minsa

El año 2006 diversos partidos políticos adoptaron acuerdos por consenso con relación a la salud pública que, como expresión del derecho a la salud de peruanos y peruanas, se traduzcan en políticas sanitarias en beneficio de la población; por ello, el Objetivo Nacional “Igualdad de Oportunidades y Acceso Universal a los Servicios Básicos”, definido en el Plan Estratégico de Desarrollo Nacional, denominado Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021, formulado por el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), tiene para su componente Salud y Aseguramiento, los siguientes objetivos estratégicos: (i) garantizar el financiamiento desde los diferentes niveles de gobierno para el aseguramiento universal en salud; (ii) descentralizar los servicios de salud y garantizar el acceso universal a la atención de salud, priorizando a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad y adoptando un enfoque de interculturalidad; (iii) garantizar el acceso universal a los servicios de salud reproductiva y priorizar las acciones para reducir la mortalidad materna y de niños entre 0 a 5 años; (iv) fomentar el enfoque preventivo y controlar las enfermedades transmisibles, crónico degenerativas, mentales y de drogadicción; (v) establecer la normativa para proteger la salud ambiental y fiscalizar su cumplimiento; y (vi) promover la ampliación de la cobertura de la seguridad social en materia previsional a nivel nacional.

El Minsa cuenta, por ello, con un marco estratégico de largo plazo debidamente desarrollado en el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020, que tiene a la fecha los siguientes Objetivos Sanitarios Nacionales para dicho periodo: (1) reducir la mortalidad materna, (2) reducir la mortalidad infantil, (3) reducir la desnutrición infantil, (4) controlar las enfermedades transmisibles, (5) controlar las enfermedades transmisibles regionales, (6) mejorar la salud mental, (7) controlar las enfermedades crónico degenerativas, (8) reducir la mortalidad por cáncer, (9) reducir la mortalidad por accidentes y lesiones intencionales, (10) mejorar la calidad de vida del discapacitado, y (11) mejorar la salud bucal. Debe atender como ente rector para lograr los principales objetivos estratégicos del sector salud:

- Garantizar la atención integral de salud a la mujer y el niño, privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- Desarrollar la vigilancia, control y atención integral de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Promover prácticas de alimentación y nutrición saludable en las familias.
- Aseguramiento universal en salud, otorgando prestaciones con garantías de oportunidad y calidad y acceso universal a medicamentos de calidad para todos/as.
- Mejorar la calidad y la organización de los servicios de salud del sector según las necesidades y demanda de los usuarios.
- Conducir e incrementar el financiamiento y mejorar la calidad del gasto en salud.
- Consolidar la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional.

En atención a dicho marco, el Minsa determina la orientación que deben seguir sus órganos internos y organismos públicos adscritos a partir de su misión, expresada en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016 (Resolución Ministerial N°666-2013-MINSA 2013). Para ello, ha establecido objetivos estratégicos institucionales acorde con una política de salud en el país:

- Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años, con énfasis en la población más vulnerable.
- Reducir la morbimortalidad materno neonatal en la población más vulnerable.
- Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles, priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza.
- Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles, priorizando la población en pobreza y extrema pobreza.
- Fortalecer el ejercicio de la rectoría y optimización de los procesos de gestión.

Es de anotar, entonces, que existe una vinculación y alineamiento tanto en los objetivos estratégicos del Plan Nacional Concertado en Salud, el Plan Bicentenario y el Plan Estratégico Institucional 2012-2016 del Ministerio de Salud.

3.1. Mapa de procesos institucional

El Minsa cuenta, a la fecha, con un mapa de procesos (Resolución Ministerial N°598-2014-MINSA 2014) que explicita con claridad los procesos que generan un bien o un servicio al ciudadano o que es entregado a otra entidad o nivel de gobierno, y que permite a su vez tener mejores elementos para su definición organizacional. Los procesos del Minsa, identificados y representados en el mapa de procesos, han sido definidos y caracterizados a nivel cero; por tanto, representan el agrupamiento de todos los procesos a cargo del ministerio como rector del sector salud.

Tabla 2. Tipificación de procesos nivel cero del Minsa

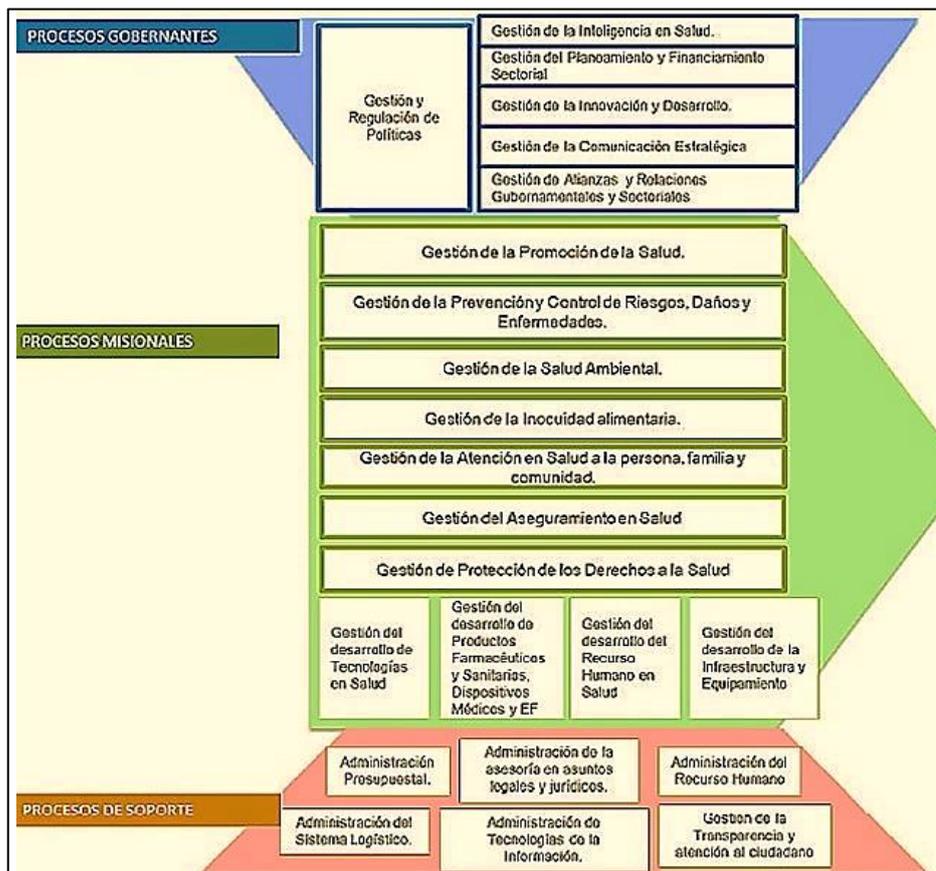
PROCESOS GOBERNANTES	PROCESOS MISIONALES	PROCESOS DE SOPORTE
<ul style="list-style-type: none"> - Gestión y Regulación de Políticas - Gestión de la Inteligencia en Salud - Gestión del Planeamiento y Financiamiento sectorial - Gestión de la Innovación y Desarrollo - Gestión de la Comunicación Estratégica - Gestión de las Alianzas y Relaciones Gubernamentales e Intersectoriales 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión de la Promoción de la Salud. - Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades. - Gestión de la Salud Ambiental. - Gestión de la Inocuidad alimentaria. - Gestión de la Atención en Salud de Personas, Familias y Comunidades. - Gestión del Aseguramiento en Salud. - Gestión de la Protección de los Derechos a la Salud. - Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud. - Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos. - Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud. - Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Administración del Sistema Logístico - Administración de la Asesoría en Asuntos Legales y Jurídicos. - Administración Presupuestal. - Administración de las Tecnologías de la Información - Administración de los Recursos Humanos - Gestión de la Transparencia y atención al ciudadano

Fuente: Elaboración propia, 2016.

Los procesos gobernantes han sido denominados así dado que estos, además de procesos estratégicos, tienen un alcance sectorial, y no solo institucional, y entrañan las directrices para la conducción de las políticas sectoriales y nacionales.

Por su parte, cada uno de los procesos misionales contiene la secuencia de valor añadido del servicio e impacta sobre la satisfacción del destinatario final/ciudadano. Además, se vinculan directamente con los procesos misionales de las demás instituciones del Sector hasta la entrega de los servicios directos. Los procesos de soporte son de nivel interno, por eso se asumen como procesos de “administración”, pues abarcan las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos misionales y gobernantes del Minsa.

Gráfico o 2. Mapa de procesos del Minsa



Fuente: Resolución Ministerial N°598-2014-MINSA

En el caso del presente trabajo, el mapa de procesos nivel cero del Minsa y la [identificación de sus](#) procesos nivel uno servirá de base para exponer la propuesta de rediseño de la estructura orgánica del Minsa hasta el segundo nivel jerárquico-organizacional.

3.2. Programas presupuestales del Minsa

Los programas presupuestales son definidos como la categoría que constituye un instrumento del Presupuesto por Resultados, una unidad de programación de las acciones de las entidades públicas en cumplimiento de las funciones encomendadas a favor de la sociedad, las que, integradas y articuladas, se orientan a proveer productos para lograr un resultado específico en la población y así contribuir a lograr un resultado final asociado a un objetivo de política pública, y a los objetivos estratégicos de la política de Estado formulados por el CEPLAN.

Cabe precisar que para el año 2012, los programas presupuestales (PP) fueron diseñados por los sectores del Gobierno Nacional, y, en el caso del Minsa, fueron 07 PP; mientras que en el año 2013 se incorporaron 02 PP adicionales; y en el 2015 se incorporan 02 PP nuevos. En ese sentido, y de acuerdo con la información recopilada de los Aspectos Generales del Diseño de los Programas Presupuestales a cargo del Minsa, se evidencia que en su ejecución participan los tres niveles de gobierno, Nacional, Regional y Local, lo cual demuestra que dichos programas son de carácter sectorial. Sin embargo, solo nueve (09) de ellos, registran como entidad responsable al Minsa al cierre del año 2015:

PP 0001: Programa Articulado Nacional

PP 0002: Salud Materno Neonatal

PP 0016: TBC-VIH/SIDA

PP 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

PP 0018: Enfermedades No Transmisibles

PP 0024: Prevención y Control del Cáncer

PP 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

PP 0129: Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

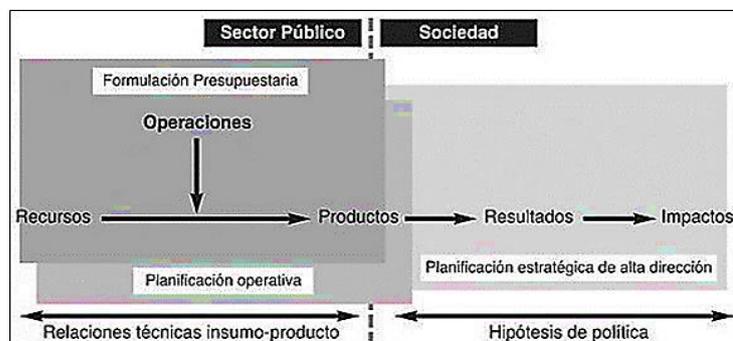
PP 0131: Control y Prevención en Salud Mental

3.3. Cadena de valor público

Según Sotelo Maciel (2012), la cadena de valor público es fundamentalmente un modelo descriptivo, más que un método prescriptivo. Su potencial primordial radica en posibilitar una expresión simple y rigurosa de lo que es. En tal sentido, ayuda más a entender y, en alguna medida, a “descubrir” las políticas y el accionar del sector público, que a determinar su deber ser.

La representación gráfica de la cadena de valor público en detalle, expuesta por Sotelo Maciel, es la siguiente:

Gráfico 3. Representación de la cadena de valor público



Fuente: Sotelo Maciel, 2012.

El núcleo del modelo lo constituye lo que se denomina cadena de producción pública. Esta postula que el sector público puede ser entendido como un conjunto de instituciones dedicadas a generar productos –bienes o servicios– que se entregan a la población. Estos productos constituyen la razón de ser de una institución, ya que a través de ellos satisfacen necesidades sociales, lo que de este modo contribuye en forma directa al logro de políticas. Para producir los bienes y servicios se requieren cantidades y calidades adecuadas de insumos; y para adquirirlos se necesitan recursos financieros. Es la operación el proceso mediante el cual se transforman recursos en productos. La definición de los impactos y resultados esperados de una política e, incluso, la definición del perfil de producción de las organizaciones públicas para alcanzar dichos objetivos son materia de la Planificación Estratégica de Alta Dirección, y constituyen, por tanto, un factor determinante de la relación planificación-presupuesto. La Planificación Operativa es el proceso mediante el cual una organización diseña en detalle las acciones que permitirán transformar los insumos en los productos requeridos por la política en cuestión. Mientras tanto, la Formulación Presupuestaria debe reflejar estos procesos productivos, garantizando que los recursos financieros estén asignados adecuadamente y que se los pueda gestionar de manera ágil y efectiva durante la implementación (Sotelo 2008 [2003]).

En el caso del sector público peruano, la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (PNMGP) establece un concepto de cadena de valor asociada con la finalidad de los Programas Presupuestales (PP), dado que busca una mayor eficiencia y eficacia del gasto público a través de una completa vinculación entre los recursos públicos asignados y los productos y resultados propuestos para favorecer a la población.

De acuerdo con esta vinculación, la cadena de valor es interpretada de la siguiente manera:

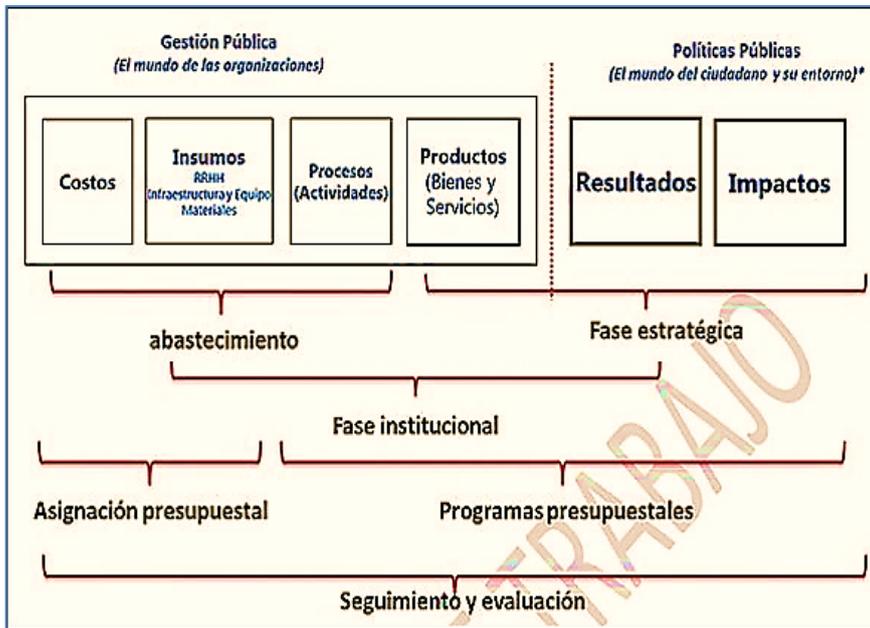
Tabla 3. Cadena de valor público orientada a resultados

Concepto	Orientación ²³
Resultado Final (Impacto)	Es un cambio en las condiciones, cualidades o características inherentes a una población identificada, en el entorno en el que se desenvuelve o en las organizaciones que la sirven, tanto del sector público como privado. Corresponde a un objetivo de política nacional.
Resultado Específico (Resultado)	Es el cambio que se busca alcanzar para solucionar un problema identificado sobre una población objetivo, y que a su vez, contribuye al logro de un resultado final. El resultado específico no constituye un fin en sí mismo.
Producto	Es el conjunto articulado (entregable) de bienes y/o servicios que recibe la población beneficiaria con el objetivo de generar un cambio. Los productos son la consecuencia de haber realizado, según las especificaciones técnicas, las actividades correspondientes en la magnitud y el tiempo previstos.
Actividad	Es una acción sobre una lista específica y completa de insumos, que en conjunto con otras actividades garantizan la provisión del producto.
Insumo	Bienes y servicios necesarios y suficientes para llevar adelante la Actividad.

Fuente: Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, 2013.

Lo señalado en la PNMGP se encuentra directamente relacionado con lo establecido por el CEPLAN respecto a que el elemento articulador de las fases estratégico e institucional, así como la vinculación con los demás sistemas administrativos constituyen la Cadena de Valor Público; es decir, que tanto la fase estratégica, la fase institucional, el presupuesto por resultados y la asignación presupuestaria, deben operar sobre una misma cadena de valor público. Por tanto, la cadena de valor que todas las entidades del sector público deben atender con los productos (bienes y servicios) que constituyen su razón de ser se representa en el gráfico 4.

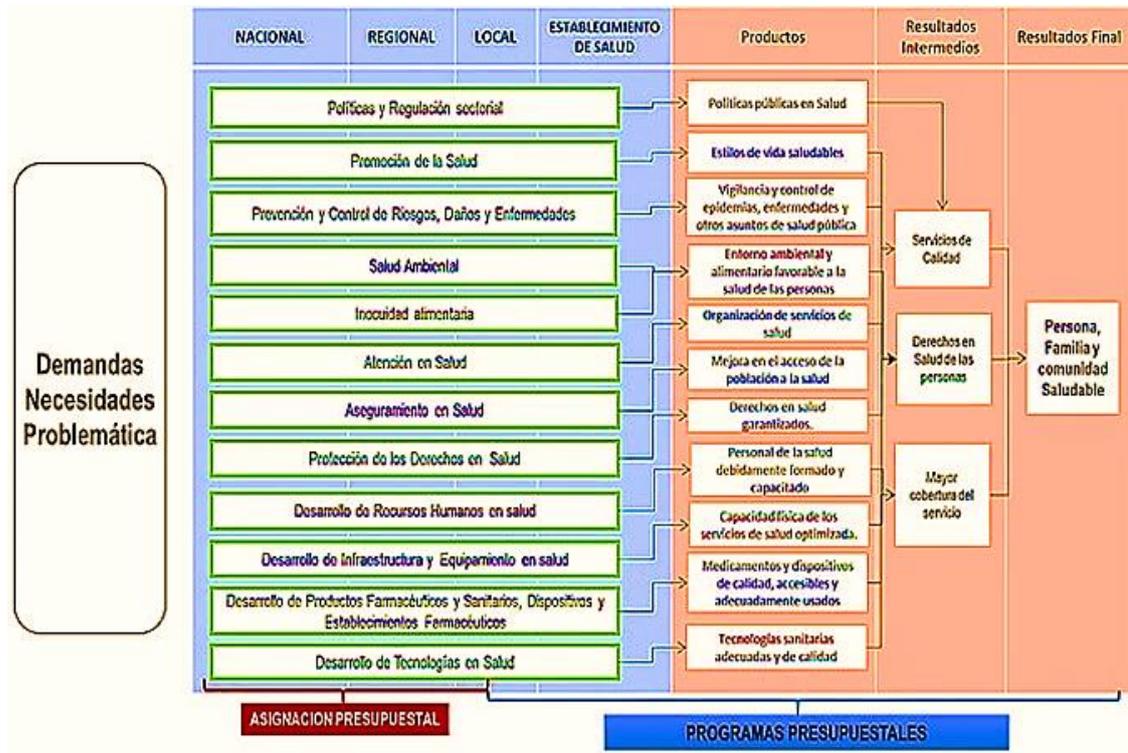
Gráfico 4. Cadena de valor de las entidades del sector público



Fuente: CEPLAN, 2015.

En el caso concreto del Minsa, lo expresado en su marco estratégico actual cuenta con ciertas dimensiones que orientan y aseguran los principales objetivos del Plan Nacional Concertado en Salud y Plan Estratégico Institucional. Estas dimensiones son desarrolladas a través de los actores encargados de la rectoría, implementación y ejecución de los procesos definidos en la cadena de valor sectorial de salud. En ese sentido, la cadena de valor del sector salud podría recrearse a través de la generación de valor que cada actor aporta a los procesos sectoriales, de acuerdo a su rol estratégico, operativo y presupuestal, en la gestión por procesos orientada a resultados finales.

Gráfico 5. Cadena de valor del sector salud



Fuente: Elaboración propia, 2016.

En esta cadena de valor del sector salud, el rol del Minsa, en su calidad de ente rector, es el de conducir los doce principales procesos sectoriales; razón por la cual, su organización institucional debe estar diseñada en base a los procesos estratégicos y misionales que le corresponden para tal fin.

Capítulo IV. Metodología

1. Diseño de la investigación

La finalidad del presente trabajo es examinar un tema poco conocido que no ha sido abordado antes: rediseñar la Estructura Orgánica del Minsa, en su calidad de ente rector del sector salud, aplicando la gestión por procesos como base para la actualización de su Reglamento de Organización y Funciones. En ese sentido, se considera conveniente traer a colación en esta sección las interrogantes que dirigen el trabajo de investigación y sus objetivos específicos para comenzar a dar respuesta de forma progresiva a las mismas.

1.1.Preguntas de la investigación

- ¿Cuál sería la metodología para rediseñar la nueva estructura orgánica del Minsa bajo el enfoque de procesos?
- ¿Qué normas legales vigentes deberían modificarse para no restringir el cambio de la estructura orgánica del Minsa?

1.2.Objetivos específicos de la investigación

- Evaluar si el principal marco legal vigente que rige sobre el diseño de la estructura orgánica del Minsa debe modificarse para lograr cambiar a un modelo de estructura orgánica por procesos.
- Proponer algunos criterios técnicos para el rediseño organizacional de una entidad pública bajo el enfoque de procesos.

La aplicación del modelo de gestión por procesos como base para rediseñar la estructura orgánica del Minsa se propone como un ejemplo primordial de lo que deben realizar otras entidades públicas para atender el proceso de modernización de la gestión pública. El diseño de la presente investigación, por tanto, se dividió en tres fases:

- a) Fase I – Exploración: se realizó una revisión bibliográfica de los conceptos y la relación entre la estructura organizacional y la gestión por procesos, con lo que se construyó el marco teórico. Además, se inició un acercamiento con la estructura orgánica actual del Minsa, a través de la revisión documental de su normativa principal que le establece competencias y funciones esenciales.

Asimismo, se efectuaron entrevistas cualitativas a un número importante de funcionarios del Minsa con la finalidad de conocer sus opiniones y valoraciones sobre el tema de investigación. Se logró obtener suficiente información empírica, además de la teórica, para analizar y contrastar exploratoriamente las preguntas de investigación.

- b) Fase II – Descripción y Análisis: se revisó el marco legal y estratégico vigente del Ministerio, así como los Compromisos de Estado en Salud a nivel internacional, poniendo énfasis en sus competencias exclusivas de conducción, vigilancia y fiscalización sectorial, y su despliegue estratégico basado en los principales objetivos sectoriales e institucionales. Además se revisó el enfoque estratégico actual plasmado en los Lineamientos de Reforma del Sector Salud². Asimismo, se revisaron los aspectos generales del diseño de los Programas Presupuestales bajo responsabilidad del Minsa, para identificar los resultados específicos y productos de cada uno, con el fin de contrastarlos con los productos y/o resultados de los procesos que conforman el Mapa de Procesos nivel cero. Con ello se busca evaluar el grado de vinculación o alineamiento correspondiente. De igual forma, se analizó la ejecución de los principales Programas Presupuestales del Minsa, con el fin de comprobar el grado de priorización de sus productos y el nivel de asignación de recursos y cumplimiento de resultados, principalmente, luego de la aprobación e implementación del Mapa de Procesos nivel cero. Además, se realizó el análisis del nivel de madurez de la gestión por procesos en el Minsa a partir de los resultados de las entrevistas realizadas a sus principales funcionarios. El análisis de la información obtenida, plantea la hipótesis respecto a si la estructura orgánica actual del Minsa es la adecuada para producir y entregar los productos que brinda como ente rector, dentro de la cadena de valor del sector salud.
- c) Fase III – Rediseño y Viabilidad: En esta fase se interpretaron los resultados obtenidos en las fases anteriores, y se realizó la propuesta de rediseño de la estructura orgánica del Minsa.

Por tanto, de acuerdo con los objetivos planteados en el presente trabajo, se considera que este se ajusta al tipo de investigación exploratorio-descriptiva, pues, según Hernández, Fernández y Baptista (2003), «los estudios exploratorios se efectúan, normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. [...], o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas o ampliar las existentes».

² Se ha revisado el documento del Minsa “Lineamientos y medidas de reforma del sector Salud”, que contiene las principales medidas de política de reforma que se proponen para la construcción de un sistema de salud integrado que fortalezca el Sistema Nacional de Salud; sin embargo, al no haberse encontrado norma expresa de su aprobación, no se ha incluido dentro del apartado Marco Estratégico del presente trabajo de investigación. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/reforma/documentos/documentoreforma11122013.pdf>

Es decir, este tipo de investigación busca identificar las características más importantes de un tema que se pretende analizar, como en el presente trabajo, que trata de aclarar cómo la gestión por procesos modificará la estructura orgánica de una entidad pública, cuáles serán los principales cambios (técnico, legal, estructural), cómo se percibe dicha transformación al interior del Minsa, cuál es la importancia de este cambio para las demás instituciones que conforman el sector público. Por ello, es fundamental recopilar información, analizarla y obtener conclusiones sustanciales al respecto. Asimismo, este tema servirá para obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa e identificar conceptos o variables promisorias, además de sugerir afirmaciones y postulados al respecto.

2. Definición del alcance de la investigación

El presente trabajo de investigación pretende hacer un análisis e interpretación en relación a las diversas aplicaciones de la gestión por procesos sobre el modelo de gestión de algunas instituciones y su impacto en el diseño de la estructura orgánica, con el propósito de analizar un tema que se encuentra pendiente de ser abordado, especialmente por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros: ¿Cómo rediseñar la estructura orgánica de las entidades públicas utilizando la gestión por procesos? En ese sentido, el alcance de la presente investigación exploratoria es obtener las primeras respuestas sobre la influencia de la gestión por procesos en el rediseño de la estructura orgánica del Minsa, que brinde una nueva perspectiva como punto de partida de análisis más profundos en las entidades públicas, que tienden a construir una metodología moderna e innovadora para la elaboración de los Reglamentos de Organización y Funciones bajo el enfoque de procesos.

3. Análisis de información recopilada

3.1. Articulación estratégica

De acuerdo con lo establecido en la Directiva General de Planeamiento Estratégico, aprobada por el CEPLAN, para los sectores y sus Organismos Públicos Adscritos, la articulación del planeamiento estratégico con el presupuesto se materializa en cadena de planes estratégicos.

Gráfico 6. Articulación del planeamiento y presupuesto público



Fuente: CEPLAN, 2015.

Los Planes Estratégicos Institucionales (PEI) deben ser concordantes y articularse con los Planes Estratégicos Sectoriales (PESEM) y el Plan Nacional de Desarrollo Nacional o Plan Bicentenario de Desarrollo Nacional al 2021 (PEDN), a través de los objetivos estratégicos, acciones estratégicas y sus correspondientes indicadores y metas.

a) Articulación por objetivos estratégicos

Tabla 4. Alineamiento de objetivos estratégicos sectoriales e institucionales

OBJETIVO ESTRATÉGICO SECTORIAL		OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	
Objetivo 01	Reducir la Mortalidad Materna	Objetivo 2	Reducir la morbimortalidad materno neonatal en la población más vulnerable
Objetivo 02	Reducir la Mortalidad Infantil		
Objetivo 03	Reducir la Desnutrición Infantil	Objetivo 1	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable
Objetivo 04	Controlar las Enfermedades Transmisibles	Objetivo 4	Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles priorizando la población en pobreza y extrema pobreza
Objetivo 05	Controlar las Enfermedades Transmisibles Regionales		
Objetivo 07	Controlar las Enfermedades Crónicas Degenerativas	Objetivo 3	Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza
Objetivo 06	Mejorar la Salud Mental		
Objetivo 08	Reducir la Mortalidad por Cáncer	Objetivo 3	Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza
Objetivo 09	Reducir la Mortalidad por Accidentes y Lesiones Intencionales	Objetivo 5	Reducir los riesgos de desastres en salud, originados por factores externos
Objetivo 10	Mejorar la Calidad de Vida de Discapacitado	Objetivo 3	Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza
Objetivo 11	Mejorar la Salud Bucal		

Fuente: Elaboración propia, 2016.

Así también, el Plan Nacional Concertado de Salud 2007-2020 (PNCS) está alineado con el Plan Bicentenario de Desarrollo Nacional al 2021 (PEDN) a través de sus objetivos estratégicos:

Tabla 5. Alineamiento de objetivos estratégicos nacionales y sectoriales en salud

OBJETIVO ESTRATEGICO NACIONAL	OBJETIVO ESTRATEGICO SECTORIAL
Seguridad alimentaria, con énfasis en la nutrición adecuada de los infantes y las madres gestantes	Reducir la Desnutrición Infantil
Acceso universal a servicios integrales de salud con calidad	Reducir la Mortalidad Materna Reducir la Mortalidad Infantil Controlar las Enfermedades Transmisibles Controlar las Enfermedades Transmisibles Regionales Mejorar la Salud Mental Controlar las Enfermedades Crónico Degenerativas Reducir la Mortalidad por Cáncer Reducir la Mortalidad por Accidentes y Lesiones Intencionales Mejorar la Calidad de Vida del Discapacitado Mejorar la Salud Bucal

Fuente: Elaboración propia, 2016.

b) Articulación por acciones estratégicas

Tabla 6. Alineamiento de acciones estratégicas sectoriales y objetivos estratégicos del Minsa

OBJETIVO SECTORIAL – PNC	ACCIONES ESTRATÉGICAS – PNC	OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL – PEI Minsa
Reducir la Mortalidad Materna	Incrementar la cobertura de atención prenatal y del parto institucional en zonas rurales y dispersas e introducir métodos altamente eficaces para prevenir los riesgos relacionados al embarazo y al parto	Reducir la morbimortalidad materno neonatal en la población más vulnerable
	Fortalecimiento de la capacidad resolutoria y de la adecuación intercultural de los establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales (FON) primarias, básicas y esenciales con énfasis en zonas rurales	
	Desarrollo de capacidades para la atención de emergencias obstétricas y perinatales por parte de los profesionales de la salud	
Reducir la Mortalidad Infantil	Fortalecer la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones (ESNI) y asegurar el financiamiento de sus insumos y cadena de frío	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable
	Monitoreo adecuado y oportuno del crecimiento y desarrollo del niño usando los insumos y normas de los servicios de salud	
	Fortalecimiento de la capacidad resolutoria en el primer nivel de la atención pediátrica y recursos humanos competentes, infraestructura y equipamiento adecuado para la atención integral del niño	
Reducir la Desnutrición Infantil	Control prenatal oportuno y adecuado, incluyendo el control mensual de ganancia de peso con participación del padre/familia en los controles	Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable
	Control de deficiencias de micronutrientes para lograrlo hierro y vitamina A): Suplementación con Vitamina A y Sulfato Ferroso a niños	
	Suplementación de la madre gestante con hierro	

Fuente: Elaboración propia, 2016.

El análisis efectuado muestra que todas las acciones estratégicas del PNCS han sido consideradas en cada objetivo estratégico definido en el PEI Minsa.

c) Articulación por indicadores y metas

El indicador que corresponde al objetivo estratégico sectorial del Minsa es igual al indicador del objetivo estratégico específico nacional.

Gráfico 7. Alineamiento de indicadores y metas de los planes estratégicos nacional y sectorial en salud

OBJETIVO ESTRATEGICO NACIONAL	OBJETIVOS NACIONALES ESPECIFICOS	INDICADOR	META 2021	OBJETIVO ESTRATEGICO SECTORIAL - MINSA	INDICADOR	META 2007-2020	
EJE 2.- ON ₂ Igualdad de oportunidades y acceso universal a los servicios básicos	ONE ₂ Acceso universal a servicios integrales de salud con calidad	IN _{2.1} Tasa de mortalidad infantil	MN _{2.1} 15 por mil nacidos vivos	OES ₁ Reducir la Mortalidad Materna	Razón de muerte materna	66 por cien mil nacidos vivos	
		IN _{2.2} Razón de muerte materna	MN _{2.2} 46 por cien mil nacidos vivos		OES ₂ Reducir la Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Infantil	15 por mil nacidos vivos
		IN _{2.3} Población con acceso a un seguro de salud	MN _{2.3} 100%		OES ₃ Reducir la Desnutrición Infantil	Tasa de desnutrición crónica infantil	8.3% (base 2009, 18.3%)
	ONE ₃ Seguridad alimentaria, con énfasis en la nutrición adecuada de los infantes y las madres gestantes	IN _{3.1} Tasa de desnutrición crónica infantil	MN _{3.1} 16.7%				
		IN _{3.2} Tasa de anemia en mujeres en edad fértil (MEF)	MN _{3.2} 10%				

Fuente: Elaboración propia, 2016.

De igual forma, el indicador que corresponde al objetivo estratégico institucional del Minsa es igual al indicador del objetivo estratégico sectorial del Plan Nacional Concertado en Salud.

Gráfico 8. Alineamiento de indicadores y metas de los planes estratégicos sectorial e institucional

OBJETIVOS ESTRATEGICO SECTORIAL - MINSa	INDICADOR	META 2007-2020	
OES ₁ Reducir la Mortalidad Materna	Razón de muerte materna	66 por cien mil nacidos vivos	↓
OES ₂ Reducir la Mortalidad Infantil	Tasa de Mortalidad Infantil	15 por mil nacidos vivos	
OES ₃ Reducir la Desnutrición Infantil	Tasa de desnutrición crónica infantil	8.3% (base 2009, 18.3%)	
			OBJETIVOS ESTRATEGICO INSTITUCIONAL - MINSa
			INDICADOR
			META 2013-2016
			OEI ₁ Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable
			IN.EI _{1.1} - Tasa de desnutrición crónica infantil
			M.EI _{1.1} 13% (base 2009, 18.3%)
			IN.EI _{1.2} - Tasa de Mortalidad Infantil
			M.EI _{1.2} 16 por mil nacidos vivos
			OEI ₂ Reducir la morbilidad materna neonatal en la población más vulnerable
			IN.EI _{2.1} - Razón de muerte materna
			M.EI _{2.1} 66 por cien mil nacidos vivos
			IN.EI _{2.2} - Tasa de Mortalidad Neonatal
			M.EI _{2.2} 7.2 por mil nacidos vivos

Fuente: Elaboración propia, 2016.

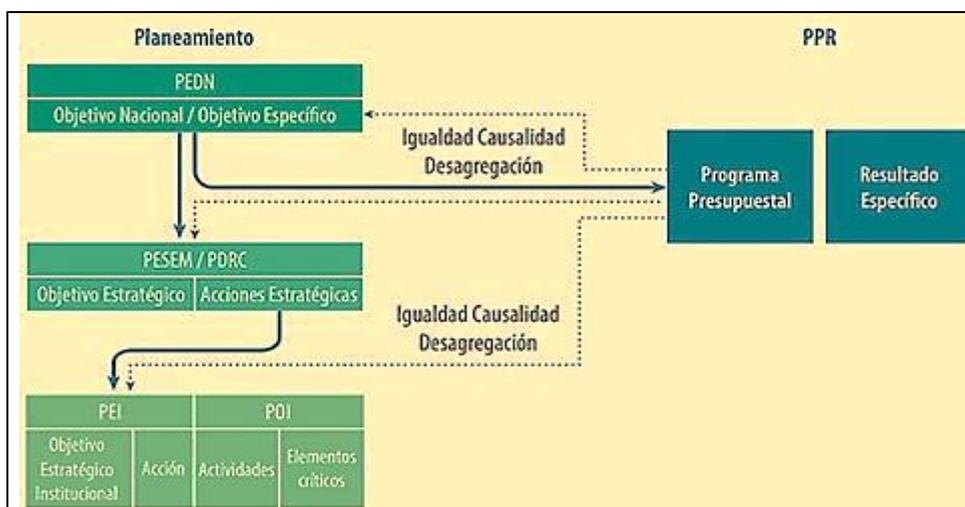
En ese sentido, del análisis efectuado se desprende que los tres niveles de indicadores estratégicos y sus correspondientes metas se encuentran debidamente articulados.

3.2. Complementariedad del planeamiento estratégico y la asignación presupuestal

De acuerdo con el CEPLAN, para comprender la vinculación entre planeamiento estratégico y presupuesto es necesario tener presente que la información que se procesa en el proceso de planeamiento estratégico puede ser diferente a la información que se utiliza para el proceso de presupuesto, pero el elemento articulador es una misma cadena de valor público. Ella hace que los sistemas administrativos y sus respectivas herramientas se complementen entre sí. En este contexto, es importante relacionar la complementariedad de ambos, de forma tal que se obtenga información desde perspectivas diferentes para una correcta toma de decisiones que permitan orientar a la entidad al logro de mejores resultados.

Por otro lado, CEPLAN reconoce que a través del plan operativo institucional (POI) se vincula el planeamiento estratégico con el presupuesto público, permitiendo orientar recursos presupuestales para financiar las acciones estratégicas priorizadas que aseguren el logro de los objetivos estratégicos institucionales. El siguiente gráfico representa esta vinculación.

Gráfico 9. Vinculación del planeamiento estratégico y el presupuesto por resultados



Fuente: CEPLAN, 2016.

Por ello, en la formulación de la estrategia, esta vinculación se realiza mediante los programas presupuestales que contribuyen al logro de los objetivos nacionales a través de relaciones de causalidad.

En ese sentido, los ministerios, al ser rectores de las políticas sectoriales y los encargados de aprobar los programas presupuestales, deben identificar, en sus procesos de planeamiento estratégico, objetivos estratégicos que tengan vinculación con los resultados de los programas presupuestales y aquellas acciones estratégicas derivadas de dichos objetivos estratégicos, que se vinculen con los productos o actividades del programa presupuestal identificado.

En el caso del Minsa, esta complementariedad se ve reflejada a partir de la vinculación entre sus Programas Presupuestales y los Programas Estratégicos del Plan Bicentenario de Desarrollo Nacional al 2021 (PEDN). Por tanto, es de suponer que si el PEI y el POI establecen las prioridades de asignación de los recursos en términos de objetivos estratégicos, acciones estratégicas y actividades, las asignaciones presupuestales de los recursos del Minsa debieran ser priorizadas en sus seis (06) principales programas presupuestales (PP), ya que los productos de cada uno contribuyen directamente en el logro de los objetivos estratégicos de los planes nacionales y sectoriales en salud. Sin embargo, luego de efectuar un análisis de la Ejecución de Gasto en las Categorías Presupuestales del Minsa durante el periodo 2012-2015, los resultados muestran una situación distinta en comparación con, por ejemplo, las Asignaciones Presupuestales que No resultan en Productos (APNOP):

Tabla 7. Total de asignación por categorías presupuestales

AÑO FISCAL	PIM MINSA	PIM PROGRAMAS PRESUPUESTALES	%	PIM APNOP	%
2012	4,879,896,993	1,586,081,332	32.50%	2,533,374,621	51.91%
2013	5,482,816,913	1,708,683,479	31.16%	2,704,667,604	49.33%
2014	6,873,344,143	2,054,226,432	29.89%	3,193,569,151	46.46%
2015	7,360,493,815	2,549,817,935	34.64%	3,078,800,417	41.83%

AÑO FISCAL	DEVENGADO MINSA	DEVENGADO PROGRAMAS PRESUPUESTALES	%	DEVENGADO APNOP	%
2012	4,335,488,862	1,371,456,155	31.63%	2,274,737,271	52.47%
2013	5,166,595,252	1,650,888,522	31.95%	2,510,803,403	48.60%
2014	6,300,175,532	1,947,465,681	30.91%	2,949,615,554	46.82%
2015	7,079,956,838	2,477,303,241	34.99%	2,963,982,473	41.86%

Fuente: Elaboración propia, 2016.

De acuerdo resultados, desde el año 2012, el Minsa registra un menor porcentaje de asignación de recursos en sus programas presupuestales (entre 29 y 35% del total) en comparación con las APNOP que representan casi la mitad del presupuesto total (entre 41% y 53%). En el supuesto de que se haya realizado un correcto proceso de planeamiento, cabe cuestionarse cómo es que los recursos destinados a los productos Minsa, que contribuyen directamente en el logro de los objetivos estratégicos nacionales y sectoriales, son asignados en menor proporción respecto de aquellas asignaciones que no generan productos.

Tabla 8. Ejecución de gasto por programas presupuestales del Minsa

AÑO FISCAL	MINSA		0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	517,720,863	487,744,577	10.61%	11.25%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	656,863,867	639,688,175	11.98%	12.38%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	616,802,368	592,250,039	8.97%	9.40%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	776,869,151	757,953,533	10.55%	10.71%
AÑO FISCAL	MINSA		0002: SALUD MATERNO NEONATAL		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	534,870,132	480,169,354	10.96%	11.08%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	577,855,641	553,507,752	10.54%	10.71%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	652,094,468	629,524,530	9.49%	9.99%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	785,673,502	763,263,531	10.67%	10.78%
AÑO FISCAL	MINSA		0016: TBC-VIH/SIDA		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	226,031,058	194,700,717	4.63%	4.49%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	214,419,840	208,301,143	3.91%	4.03%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	253,239,351	235,190,824	3.68%	3.73%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	318,681,151	309,756,002	4.33%	4.38%

AÑO FISCAL	MINSa		0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	71,695,460	61,095,669	1.47%	1.41%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	91,809,503	90,096,918	1.67%	1.74%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	116,412,323	98,258,056	1.69%	1.56%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	98,494,046	94,229,670	1.34%	1.33%

AÑO FISCAL	MINSa		0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	140,344,222	117,708,155	2.88%	2.71%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	113,545,607	108,103,093	2.07%	2.09%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	133,958,291	126,235,019	1.95%	2.00%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	117,899,753	113,800,923	1.60%	1.61%

AÑO FISCAL	MINSa		0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER		%	
	PIM	Devengado	PIM	Devengado	PIM	Devengado
2012	4,879,896,993	4,335,488,862	95,419,597	30,037,683	1.96%	0.69%
2013	5,482,816,913	5,166,595,252	54,189,021	51,191,441	0.99%	0.99%
2014	6,873,344,143	6,300,175,532	281,719,631	266,007,213	4.10%	4.22%
2015	7,360,493,815	7,079,956,838	452,200,332	438,299,582	6.14%	6.19%

Fuente: Elaboración propia, 2016.

Los resultados muestran que, durante el periodo fiscal 2012-2015, los seis (06) principales programas presupuestales del Minsa han tenido una desigual y reducida asignación presupuestal respecto al presupuesto total anual. Ello haría suponer que no se realizó una correcta definición de objetivos, productos y resultados en cada uno, a pesar de que, desde el año 2014, el Minsa cuenta con sus procesos institucionales debidamente identificados y desplegados a nivel de productos sectoriales.

3.3. Alineamiento entre los procesos nivel cero del Minsa y el marco estratégico sectorial e institucional

En el Mapa de Procesos del Minsa, aprobado en agosto del 2014, se han identificado y caracterizado aquellos procesos nivel cero derivados de las competencias y funciones rectoras definidas en la Ley de Organización y Funciones del Minsa, las normas sustantivas específicas con rango de Ley y las normas supranacionales, con el fin de que el cumplimiento de sus objetivos y productos contribuya a lograr los objetivos establecidos en el Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020 (PNCS) y en su Plan Estratégico Institucional 2012-2016 (PEI). Por ello, es importante analizar la correlación entre los objetivos de los procesos nivel cero con los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales, así como la contribución de los productos de dichos procesos en el logro de resultados de los programas estratégicos del Plan de Desarrollo Nacional, que, en este caso, también son los principales programas presupuestales del Minsa.

Respecto a los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales:

De acuerdo con lo indicado por el Minsa en cuanto a la clasificación y definición de sus procesos nivel cero, los estratégicos/gobernantes y misionales son los que tienen un alcance sectorial e institucional; mientras que los procesos de soporte, solo un alcance institucional. Los procesos gobernantes son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la institución, proporcionan directrices, límites de actuación al resto de los procesos para la conducción de las políticas sectoriales y nacionales. Por su parte, los procesos misionales se vinculan directamente con los procesos misionales de las demás instituciones del sector salud hasta los servicios directos entregados al ciudadano. Para establecer una primera contribución de los procesos nivel cero del Minsa en el cumplimiento de los planes estratégicos sectoriales e institucionales, es preciso analizar el alineamiento actual de los objetivos de los procesos estratégicos y misionales con dichos planes.

Tabla 9. Alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero y los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales

PROCESOS Minsa (nivel cero)		PLAN NACIONAL CONCERTADO EN SALUD 2007-2020			PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2012-2016		
Tipo de Objetivo	N°	N° Objetivos	Procesos Minsa alineados	Porcentaje de procesos alineados	N° Objetivos	Procesos Minsa alineados	Porcentaje de procesos alineados
Estratégico	6	11	4	67%	6	3	50%
Misional	11		5	45%		6	55%

Fuente: Elaboración propia, 2016.

En relación a los objetivos del Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020, del total de procesos estratégicos/gobernantes, los objetivos de solo 04 procesos (67%) se encuentran alineados con los once objetivos estratégicos sectoriales; mientras que del total de procesos misionales solo están alineados 05 procesos (45%). En relación a los objetivos estratégicos institucionales, solo 03 de los procesos estratégicos/gobernantes (50%) se encuentra alineados con los seis objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional 2012-2016; y de los procesos misionales solo están alineados 06 procesos (55%). Por tanto, el cuadro evidencia que, en función a sus objetivos, los procesos estratégicos/gobernantes y misionales no se encuentran totalmente alineados con los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales.

Respecto a los programas estratégicos del Plan de Desarrollo Nacional:

Una segunda contribución de los procesos nivel cero del Minsa en el cumplimiento de los planes estratégicos sectoriales e institucionales se establece a partir del nivel de contribución de sus productos estratégicos/gobernantes y misionales para el logro de los objetivos de los programas estratégicos del Plan Bicentenario al 2021.

Tabla 10. Vinculación de los programas estratégicos del Plan Bicentenario al 2021 con los programas presupuestales del Minsa

PROGRAMAS ESTRATÉGICOS (Plan Bicentenario al 2021)	PROGRAMAS PRESUPUESTALES (Ministerio de Salud)
PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL DE SALUD	-----
PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL	0002: SALUD MATERNO NEONATAL
PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)	0018: ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y VIH	0016: TBC-VIH/SIDA
PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	0017: ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS
PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	0024: PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER
PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	0001: PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
PROGRAMA DE REFORMA Y MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SECTOR SALUD	-----

Fuente: Elaboración propia, 2016

Por tanto, al determinar el nivel de contribución nacional, se establece también el nivel de contribución institucional.

Tabla 11. Contribución de productos de los procesos nivel cero a los programas estratégicos nacionales

		PROGRAMAS ESTRATÉGICOS (Plan Bicentenario al 2021)							
PROCESOS MINSA (nivel cero)		Programa de Aseguramiento Universal de Salud		Programa de Salud Materno Neonatal		Programa de Enfermedades No Transmisibles (ENT)		Programa de Tuberculosis y VIH	
Según tipo de Producto	Nº	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados
Estratégico	6	3	50%	4	67%	3	50%	4	67%
Misional	11	3	27%	8	73%	7	64%	6	55%

		PROGRAMAS ESTRATÉGICOS (Plan Bicentenario al 2021)							
PROCESOS MINSA (nivel cero)		Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis		Programa de Prevención y Control del Cáncer		Programa Articulado Nacional		Programa de Reforma y Mejoramiento de la Infraestructura del Sector Salud	
Según tipo de Producto	Nº	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados	Procesos MINSA alineados	Porcentaje de procesos alineados
Estratégico	6	4	67%	5	83%	3	50%	4	67%
Misional	11	6	55%	7	64%	6	55%	3	27%

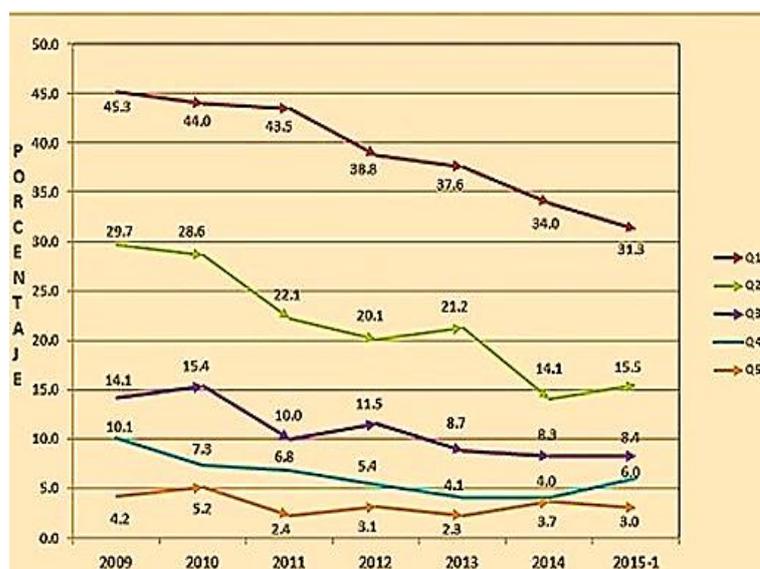
Fuente: Elaboración propia, 2016.

Los resultados muestran, en primer lugar, que los productos de los procesos estratégicos y procesos misionales nivel cero del Minsa han tenido una desigual contribución a los Programas Estratégicos del Plan Bicentenario al 2021, pues solamente los productos de entre tres y cinco procesos estratégicos/gobernantes se encuentran alineados completamente a alguno de los ocho programas estratégicos, lo cual haría suponer que no se realizó una correcta identificación y definición de productos y resultados de los procesos nivel cero del Minsa. En segundo lugar, los resultados muestran que los productos de los procesos estratégicos/gobernantes nivel cero contribuyen en mayor nivel (entre 50% y 83%) al logro de los objetivos de los Programas Estratégicos del Plan Bicentenario al 2021 que los productos de los procesos misionales (entre 27% y 73%), salvo en los programas Salud Materno Neonatal, Enfermedades No Transmisibles y el Programa Articulado Nacional. Ello evidenciaría una insuficiencia de productos que impactan sobre la satisfacción del destinatario final/ciudadano y su entorno en la mayoría de programas estratégicos.

En ese orden de ideas, de los resultados mostrados se infiere que los productos de los Procesos nivel cero del Minsa podrían ser la causa del reducido nivel de mejora en los resultados de los programas estratégicos nacionales durante el año 2015, al no contribuir de forma completa en todos los programas. Por ejemplo:

- En relación al Programa Articulado Nutricional, la prevalencia de desnutrición crónica en menores de cinco años de edad se redujo solo en 0,2 puntos porcentuales (de 14,6 a 14,4) en el año 2015 respecto al 2014; pero si es desplegada dicha prevalencia según los quintiles de bienestar (patrón OMS), se demuestra que en los grupos poblacionales de los quintiles Q2, Q3 y Q4 la prevalencia de la desnutrición crónica se incrementó en 1,4, 0,1 y 2,0 puntos respectivamente.

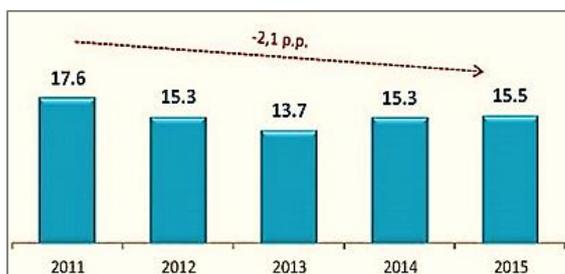
Gráfico 10. Evolución de la proporción de menores de 5 años con desnutrición crónica por quintil de bienestar



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES.

De acuerdo con el marco lógico de este programa estratégico, la prevalencia de la desnutrición crónica es resultado principalmente de la elevada carga de morbilidad por enfermedades diarreicas agudas, cuya incidencia en el año 2015 se incrementó respecto al 2014 en 0,2 puntos porcentuales (de 15,3 a 15,5) en los niños menores de tres años de edad.

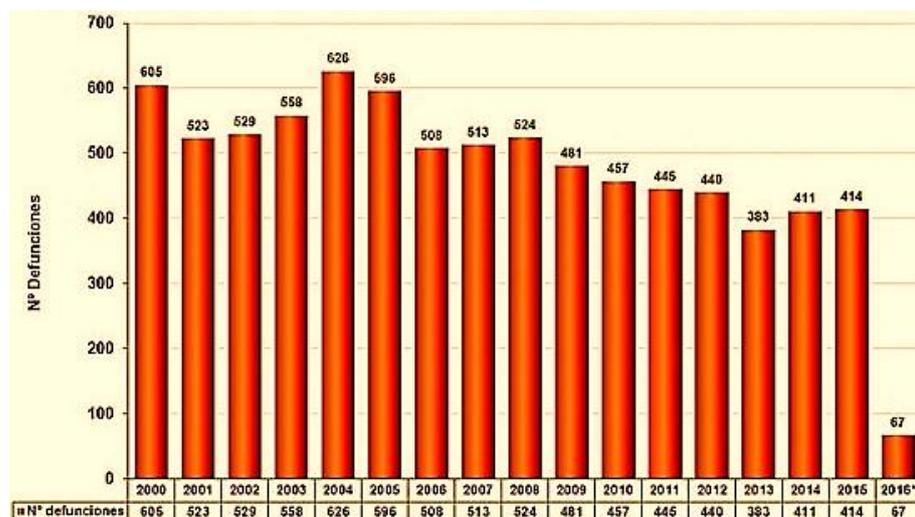
Gráfico 11. Incidencia nacional de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 36 meses de edad 2011-2015 (%)



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES.

- En relación al Programa de Salud Materno Neonatal, la prevalencia de muerte materna en el año 2015 respecto al 2014, se incrementó de 411 a 414 en número de defunciones.

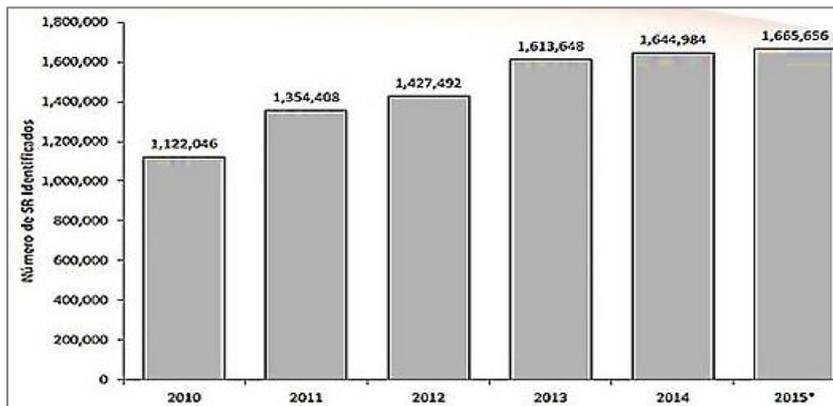
Gráfico 12. Muerte materna según notificación semanal. Perú 2000-2016



Nota: En el gráfico se han considerado muertes maternas directas e indirectas (no incluye muertes incidentales).
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Minsa.

- En relación al Programa de Tuberculosis y VIH, los resultados de la prevalencia del número de episodios de TBC durante el año 2015 respecto al 2014 se incrementó en 20.672 casos nuevos confirmados de tuberculosis por 100.000 habitantes en la población a nivel nacional.

Gráfico 13. Número de Sintomático Respiratorio Identificado. Perú 2000-2015



Fuente: Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) – Minsa.

En función a los resultados de los Programas Estratégicos, se podría suponer que los productos de los procesos gobernantes y misionales nivel cero del Minsa no han contribuido en mejorar los resultados de los Programa Estratégicos del Plan Bicentenario al 2021, y, en consecuencia, de sus propios Programas Presupuestales. Con ello se evidencia un débil alineamiento entre los procesos nivel cero del Minsa con su marco estratégico sectorial e institucional.

3.4. Conveniencia del marco legal para rediseñar la estructura orgánica del Minsa bajo un enfoque de gestión por procesos

Mediante Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, se aprueban los ‘Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones - ROF’ por parte de las entidades de la Administración Pública, con la finalidad de generar la aprobación de ROF que contengan una adecuada estructura orgánica de la entidad y la definición de sus funciones y las de los órganos que la integran. Todo ello está acorde con los criterios de diseño y estructura de la Administración Pública que establece la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, con el objetivo de priorizar y optimizar el uso de los recursos públicos. Asimismo, dispone observar, entre otros, los siguientes criterios de diseño y estructura de la Administración Pública:

- Diseñar la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad que permitan el cumplimiento de los fines de la Entidad con mayores niveles de eficiencia y una mejor atención a los ciudadanos.

- Observar el principio de especialidad conforme al cual se debe integrar las funciones afines y eliminar posibles conflictos de competencia y cualquier duplicidad de funciones entre sus órganos y unidades orgánicas o con otras entidades de la Administración Pública.

Asimismo, se establece que es posible aprobar una modificación (rediseño) del Reglamento de Organización y Funciones, entre otros, en cualquiera de los siguientes casos:

- Por existencia de un proceso de reorganización de la Entidad aprobado conforme a Ley.
- Para optimizar o simplificar los procesos de la entidad con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia su misión y funciones.

En el caso particular del Minsa, se cumple lo establecido en los Lineamientos aprobados mediante Decreto Supremo N°043-2006-PCM, dado que: (i) mediante Ley N°30073, se delegaron facultades al Poder Ejecutivo para legislar en la reorganización del Minsa y sus organismos públicos para el ejercicio y el fortalecimiento de la rectoría sectorial y un mejor desempeño en las materias de su competencia, priorizando la atención preventiva en salud, en el marco de la descentralización; y (ii) por cuanto la delegación de facultades incluye legislar en materia de optimizar la oferta de servicios integrados que otorguen efectividad y oportunidad en las intervenciones, seguridad del paciente, calidad del servicio y capacidad de respuesta a las expectativas de los usuarios; es decir, en la optimización de los procesos rectores del Minsa. Sin embargo, en los citados Lineamientos no se establecen criterios referidos a determinar el diseño y estructura orgánica de las entidades de la administración Pública, específicamente de los Ministerios, utilizando el enfoque de procesos, esto es, a partir de la identificación y definición de los procesos de la cadena de valor institucional, y así establecer un modelo organizacional que permita cumplir con mayor eficiencia su misión y funciones.

Por otro lado, la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, ha establecido como un pilar central del modelo de gestión pública orientada a resultados a la Gestión por Procesos y Organización Institucional, a partir de lo cual se plantea identificar y priorizar los procesos que agregan valor, **y documentar** con claridad la relación entre los insumos-procesos-productos-resultados e impactos de toda su cadena de valor, **para** cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos. De esta forma se asegura que los bienes y servicios públicos de su responsabilidad generen resultados e impactos positivos **en** el ciudadano. **Para** ello, se hace necesario variar la forma de cómo se diseñan las estructuras orgánicas de las entidades públicas, por lo que, una vez definidos los objetivos prioritarios de la entidad, deben identificarse los procesos relevantes y, en función de estos, la

entidad defina su estructura orgánica de manera adecuada para lograr llevar adelante eficientemente dichos procesos y alcanzar los resultados esperados en la entrega de los bienes y servicios públicos de su responsabilidad.

En ese sentido, la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública debiera ser el principal referente legal para aplicar el enfoque de procesos en el rediseño de la estructura organizacional del Ministerio de Salud. Sin embargo, esta norma general no ha sido especificada a profundidad, razón por la cual sigue siendo considerada solo como un marco normativo referencial.

Por lo expuesto en el marco de normas legales precitadas, se puede concluir que, si bien existe el respaldo normativo para rediseñar la estructura orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aún no se cuenta con la normativa metodológica que explicita cómo realizar dicho rediseño bajo un enfoque de procesos.

3.5. Aplicabilidad de la gestión por procesos en el rediseño de la estructura orgánica del Minsa

El Minsa cuenta con un Mapa de Procesos que ha sido construido sobre la base de experiencias internas previas, así como de enfoques teóricos al respecto.

Sin embargo, en vista de que no se tiene un marco normativo nacional debidamente especificado respecto a la adopción de la gestión por procesos como base de una nueva gestión pública, es necesario evaluar, desde lo establecido en la Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública (CICGP), si el Minsa cumple lo señalado en el eje orientador Gestión por Procesos respecto a las acciones fundamentales a desarrollar para su incorporación en la gestión pública.

En la tabla 12 se evidencia entonces que, en que la construcción de su mapa de procesos, el Minsa ha desarrollado parcialmente las acciones establecidas en el eje Gestión por Procesos de la CICGP. Sin embargo, para la implementación de la gestión por procesos, en el marco de una gestión orientada a resultados, se hace necesario concluir con las acciones recomendadas, para lo que se debe continuar con “definir las funciones y obligaciones de las instancias jerárquicas organizacionales, así como de las autoridades y directivos encargados”.

En función a lo expuesto, se puede concluir que el Minsa cuenta con el escenario propicio para aplicar el enfoque de la gestión por procesos en el rediseño de su estructura orgánica, a partir de los procesos y productos identificados en su mapa de procesos nivel cero.

Tabla 12. Cumplimiento de acciones del Minsa para implementar eje orientador Gestión por Procesos

Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública		Minsa		¿Cumple?
Eje Orientador Gestión por Procesos	Acciones e instrumentos para la calidad en la gestión pública	Mapa de Procesos	Acciones para su construcción	
	Identificación de los requerimientos, necesidades y expectativas de los diferentes destinatarios de las prestaciones y servicios públicos	Matriz Cliente - Producto	Identificación de la relación entre los actores involucrados en el Sector y los productos principales del Ministerio de Salud	Sí
	Identificación de todos los procesos necesarios para la prestación del servicio público y la adecuada gestión de la organización: procesos clave u operativos, de apoyo a la gestión y estratégicos; lo que se denomina mapa de procesos	Procesos (nivel cero): estratégico, misional, de soporte	Identificación de procesos en la normatividad vigente del sector, las materias de competencia del Minsa establecidas en su Ley de Organización y Funciones y otras normas sectoriales	Sí
	La definición del objetivo de cada uno de los procesos, así como de los beneficios que aporta a los grupos de interés a los que va dirigido	Fichas Técnicas de Procesos (nivel cero)	Herramienta que describe los elementos que conforman el proceso, destacan: <ul style="list-style-type: none"> Objetivo Salida del proceso: describe los productos. Si fuera el caso de procesos que devienen en servicios finales, describe resultados) 	Sí
	La definición de las funciones y obligaciones de las instancias jerárquicas organizacionales, así como de las autoridades y directivos encargados			No
	La definición secuencial detallada de las diferentes actividades que componen el proceso o procedimiento, para el cumplimiento de los diferentes requerimientos, y, en su caso, su diagrama			No
	La definición y desarrollo de un sistema de gestión que permita el seguimiento, evaluación y mejora continua de la calidad de los procesos, y la prestación del servicio			No
	La implantación de sistemas de gestión estandarizados			No

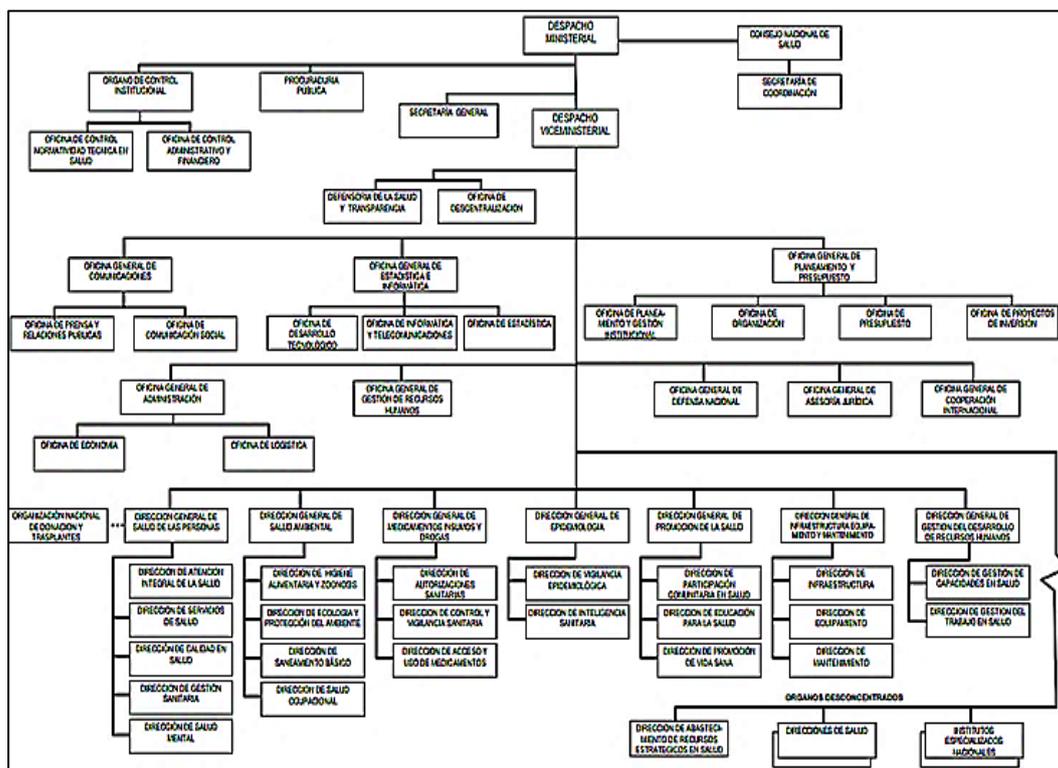
Fuente: Elaboración propia, 2016.

Capítulo V. Modificación de la estructura orgánica del Minsa (propuesta)

1. Organigrama

La estructura orgánica del Minsa, aprobada mediante Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatorias, fue diseñada bajo un modelo de gestión funcional, caracterizada por ser jerárquica, estamental, vertical y frondosa, que no facilita la orientación a resultados y el servicio eficiente al ciudadano. Por ello, es inadecuada para las funciones de rectoría que debe cumplir y los objetivos estratégicos establecidos en materia de salud.

Gráfico 14. Organigrama del Minsa, aprobado con Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatoria



Fuente: Minsa, 2015.

Posteriormente, a raíz de la transferencia de los establecimientos de salud de Lima Metropolitana al Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS)³, el Minsa busca concentrarse en su rol rector, y a través de sus dos viceministerios establece una nueva estructura orgánica:

³ Creado mediante Decreto Legislativo N° 1167

Tabla 13. Comparativo de estructuras orgánicas del Minsa (vigente vs. derogada)

Nivel Jerárquico	Organigrama (Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatorias)		Organigrama (Decreto Supremo N° 007-2016-SA)	
	Cantidad	Descripción de Órganos	Cantidad	Descripción de Órganos
Alta Dirección	03	Despacho Ministerial Despacho Viceministerial Secretaría General	04	Despacho Ministerial Despacho Viceministerial de Salud Pública Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Secretaría General
Órganos de Asesoramiento Apoyo	08	Oficinas Generales de: Planeamiento y Presupuesto Asesoría Jurídica Cooperación Internacional Defensa nacional Administración Comunicaciones Estadística e Informática Gestión de Recursos Humanos	09	Oficinas Generales de: Planeamiento, Presupuesto y Modernización Asesoría Jurídica Cooperación y Asuntos Internacionales Articulación y Coordinación Administración Comunicaciones Tecnologías de la Información Recursos Humanos Transparencia y Trámite Documentario
Órganos de Línea	07	Direcciones Generales de: Salud de las Personas Salud Ambiental Medicamentos, Insumos y Drogas Epidemiología Promoción de la Salud Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos	10	Direcciones Generales de: Políticas y Normatividad en Salud Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Promoción de la Salud y Gestión Territorial Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria Gestión del Riesgo de Desastres y defensa Nacional en Salud Prestaciones de Salud Aseguramiento en Salud Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud Medicamentos, Insumos y Drogas

Fuente: Elaboración propia, 2016.

Por tanto, se deduce que la reciente modificación de la estructura orgánica del Minsa, si bien cumple con el artículo 28 de los Lineamientos para la Elaboración y/o Modificación del Reglamento de Organización y Funciones de las entidades públicas, aprobado con DS. N°043-2006-PCM, no ha desarrollado dicha modificación bajo un enfoque de procesos que le permita rediseñar la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad.

En razón de ello, en el anexo 1, se presenta una propuesta de estructura orgánica del Minsa hasta el segundo nivel jerárquico organizacional, definida sobre la base de los procesos que conforman el Mapa de Procesos nivel cero (tipo, descripción y productos).

Para ello se usan los criterios de Henry Mintzberg, quien desde una mirada conceptual, con enfoque pragmático, trasciende la idea de los tres niveles organizacionales clásicos descritos por Henry Fayol (estratégico, funcional y operativo), para introducir un esquema simbólico a manera de hongo, conformado por el ápice estratégico (directivos), la línea media (jefes de área), el núcleo operacional (operarios), el equipo de apoyo (agentes especializados) y la tecno-estructura (analistas del trabajo). Con ello se sincera, además, el rol, competencias, atribuciones y responsabilidades actuales del Minsa, las que deben recaer en sus órganos internos, y, a partir de ello, se puede efectuar un reordenamiento de actuaciones que sirva de base para el rediseño de la estructura orgánica materia del presente trabajo de investigación.

De esta forma, se obtiene un organigrama que respeta el tamaño de la estructura orgánica derogada del Minsa, principalmente en el segundo nivel jerárquico:

Tabla 14. Comparativo de estructuras orgánicas del Minsa (propuesta vs. derogada)

Nivel Jerárquico	Organigrama (Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatoria)		Organigrama (Propuesta)	
	Cantidad	Descripción de Órganos	Cantidad	Descripción de Órganos
Alta Dirección	03	Despacho Ministerial Despacho Viceministerial Secretaría General	04	Despacho Ministerial Despacho Viceministerial de Salud Pública Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Secretaría General
Órganos de Asesoramiento y Apoyo	08	Oficinas Generales de: Planeamiento y Presupuesto Asesoría Jurídica Cooperación Internacional Defensa nacional Administración Comunicaciones Estadística e Informática Gestión de Recursos Humanos	08	Oficinas Generales de: Planeamiento, Financiamiento y Modernización Inteligencia en Salud Alianzas y Relaciones Estratégicas Comunicaciones Administración Talento Humano Asuntos Legales y Jurídicos Tecnologías de la Información y Estadística
Órganos de Línea	07	Direcciones Generales de: Salud de las Personas Salud Ambiental Medicamentos, Insumos y Drogas Epidemiología Promoción de la Salud Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos	07	Direcciones Generales de: Promoción de la Salud Prevención y Control de Riesgos y Daños a la Salud Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria Atención Integral en Salud Aseguramiento y Protección de Derechos en Salud Infraestructura, Equipamiento y Tecnología en Salud Medicamentos y Productos Relacionados

Fuente: Elaboración propia, 2016.

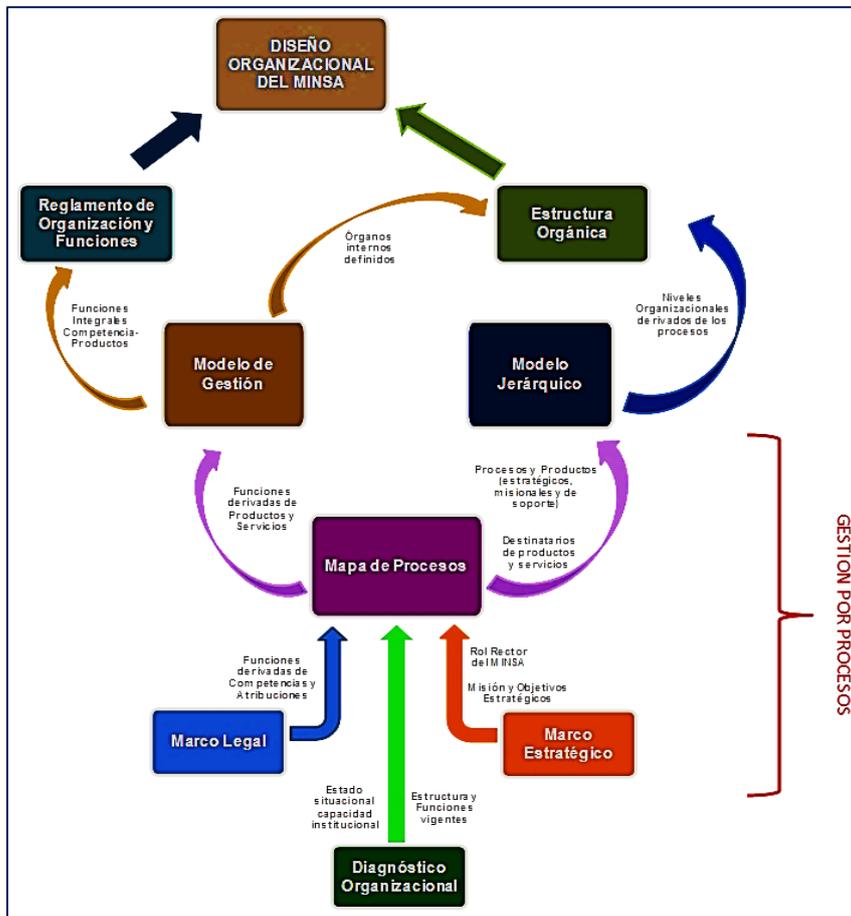
2. Metodología para elaborar el Reglamento de Organización y Funciones del Minsa aplicando la gestión por procesos

Habiendo determinado que existen las condiciones suficientes para rediseñar la estructura orgánica del Minsa bajo el enfoque de procesos, es necesario establecer las orientaciones técnicas para obtener el diseño organizacional más efectivo y adecuado en su rol rector del sector salud, que contribuya a desarrollar una gestión para resultados bajo el enfoque de procesos que responda con eficiencia y oportunidad a las necesidades y expectativas de sus clientes (ciudadanos, familias, comunidades, otras entidades). Para ello, es pertinente establecer lineamientos y criterios técnicos que orienten y faciliten el diseño organizacional, en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

En ese sentido, es necesario que el Minsa redefina su estructura orgánica, haciéndola más horizontal, ágil y debidamente enfocada a resultados, definiendo con claridad los órganos de Alta Dirección y Asesoramiento, que se encargarán de los procesos estratégicos (gobernantes), y los Órganos de Línea, que estarán encargados de los procesos misionales relacionados con la salud pública y la prestación de los servicios de salud, así como de las acciones de articulación y alineamiento con el modelo de atención integral de salud vigente, [aprobado por Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA](#).

A continuación, se presenta un modelo conceptual que permitiría orientar el rediseño de la estructura orgánica del Minsa y la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones aplicando los conceptos y principios de la gestión por procesos.

Gráfico 16. Mapa conceptual para el diseño/rediseño organizacional aplicando la gestión por procesos



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Bajo dicho marco, se presenta en el anexo 2 una propuesta detallada de orientaciones técnicas de alcance institucional para el diseño o rediseño de la estructura orgánica del Minsa y la elaboración o modificación de su Reglamento de Organización y Funciones.

3. Viabilidad

3.1. Viabilidad política

La viabilidad política está referida principalmente al contexto interno relacionado con la resistencia al cambio de los órganos internos del Minsa, específicamente ante el hecho de que se hace necesario el reordenamiento de sus funciones a partir de los productos de los procesos institucionales, a través de lo cual se fortalecerá el rol, las competencias y atribuciones del ministerio como ente rector del sector salud.

Al respecto, el Minsa ha desarrollado una hoja de ruta (aprobada mediante Resolución Ministerial N° 596-2014-MINSA) para la implantación de una reforma institucional en el marco de la reforma del sector salud, la cual tiene por objetivo desarrollar de forma detallada la secuencia de pasos para implantar las condiciones necesarias que demanda el cambio organizacional del Minsa, en atención a la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública y su Ley de Organización y Funciones. Todo proceso de cambio organizacional implica finalmente un cambio de las personas y de lo que ellas hacen, generando inseguridades naturales en el personal, así como resistencias, debido a la incertidumbre, la desinformación o la falta de condiciones internas necesarias para asumir el cambio una vez se implemente. El rechazo y la resistencia, finalmente, pueden paralizar el ritmo del cambio, limitarlo o detenerlo. Por ello, la hoja de ruta del Minsa establece acciones basadas en el Modelo de Kotter (1996) o las 8 Estrategias o Dimensiones de la Gestión del Cambio, las mismas que se han adaptado al proceso de cambio del Minsa, debidamente organizadas:

- a) GDC-01: Establecer una sensación de urgencia y mapeo de actores
- b) GDC-02: Crear coalición del cambio
- c) GDC-03: Desarrollar visión y estrategias
- d) GDC-04: Comunicar la visión del cambio
- e) GDC-05: Lograr participación de ancha base
- f) GDC-06: Generar éxitos de corto plazo
- g) GDC-07: Consolidar logros organizacionales con nuevos órganos
- h) GDC-08: Institucionalizar enfoques en la cultura organizacional

En ese sentido, es importante precisar que, durante los meses de marzo a diciembre del año 2014, se desarrollaron eventos de sensibilización relacionados con dichas dimensiones o estrategias de gestión del cambio. Estos permitieron propiciar y fortalecer capacidades en el personal directivo, profesional y técnico del Minsa y sus órganos desconcentrados (más de 2.500 participantes) para asumir y enfrentar el cambio hacia el modelo organizacional bajo el enfoque de procesos, y consolidar los cambios organizacionales en las normas, directivas, protocolos y sistemas de funcionamiento internos. Además, y para un mayor respaldo en este aspecto, se realizaron encuestas a 42 funcionarios de los órganos internos y la Alta Dirección del Ministerio para conocer su nivel de percepción y madurez sobre el enfoque de procesos, así como sobre el rediseño de la estructura organizacional. Se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 15. Resultados de entrevistas a funcionarios del Minsa, marzo – diciembre 2014

Temática	Nivel de Conocimiento			Nivel de Interés		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Enfoque de Procesos	5%	59%	36%	67%	19%	14%
Estructura y Organización	48%	45%	7%	69%	29%	2%

Fuente: Elaboración propia, 2016.

Los resultados obtenidos y la continuidad de la implementación de la hoja de ruta confirman que se cuenta con el respaldo político para iniciar un rediseño de la estructura orgánica del Minsa bajo un enfoque de procesos.

3.2. Viabilidad técnico-legal

Si bien se cuenta con un marco legal para diseñar/rediseñar la estructura orgánica de las entidades de la administración pública bajo principios y lineamientos vinculados a la modernización de la gestión pública, es relevante precisar que dicha normatividad acaba de cumplir catorce años de vigencia (o antigüedad) sin que en ese tiempo se haya renovado en función a los nuevos modelos de organización de la gestión pública. A efecto de tal renovación, se necesita partir de una modificación sustancial de la Ley Marco de Modernización la Gestión del Estado y la Ley del Procedimiento Administrativo General, e incorporar lineamientos estructurales para la organización en los niveles de dirección, asesoría, apoyo y línea de los ministerios y demás entidades de la administración pública, así como en su gestión administrativa interna. Sin perjuicio de lo anterior, es importante anotar que otras normas legales nacionales de nivel reglamentario o que establecen lineamientos técnicos de estricto y obligatorio cumplimiento también deben ser actualizadas por el Poder Ejecutivo, de modo tal que se complemente la adopción del nuevo modelo de gestión pública orientado a resultados con la modernización de las estructuras organizacionales.

Para ello, urge la promulgación de un nuevo marco normativo o la actualización del Decreto Supremo N°043-2006-PCM incorporando los principios, criterios y la metodología de la gestión por procesos para la elaboración del ROF de las entidades públicas.

Tomando el nuevo escenario legislativo, se considera viable dicha actualización normativa, pues existirá una bancada parlamentaria con mayoría absoluta en el Congreso de la República para el periodo 2016-2021, independientemente de quien gane las elecciones presidenciales, de modo

tal que las propuestas de un nuevo marco normativo con rango de Ley, relacionadas a un Estado Moderno, con Gestión por Procesos y Orientado a Resultados, sean viables de aprobación:

- a) Por un lado, en el Plan de Gobierno de Fuerza Popular, se ha hecho pública la propuesta de simplificar el funcionamiento administrativo del Estado, haciéndolo más eficiente y eficaz, empezando por los sistemas administrativos de gestión. Además, se propone establecer la gestión por resultados como herramienta de gerencia, de manera que desde los ministros, pasando por el director de la escuela y el hospital y los maestros y médicos, no haya funcionario público que no tenga metas específicas de resultados que muestren la mejora progresiva del servicio prestado.
- b) Por otro lado, en el Plan de Gobierno de Peruanos por el Cambio, existe la propuesta de un nuevo modelo de gestión pública, que sea moderno, eficiente, articulado con instrumentos de gestión, donde exista liderazgo, planeamiento estratégico, carrera pública, profesionales capacitados y honestos, así como procedimientos ágiles y simples respaldados por la tecnología de la información. Para ello, se plantea una previa reforma del siguiente marco legal sustantivo:
 - Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización
 - Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo
 - Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales

Cabe anotar que algunos países de nuestro continente, como Ecuador, Paraguay y Colombia, que tienen una administración pública similar a la nuestra, iniciaron hace algunos años atrás la modernización de la estructura organizacional de sus entidades públicas a partir de una reforma legislativa que dispuso un conjunto de políticas, normas, procesos y estrategias que le permitieron organizarse para generar el portafolio de productos y servicios institucionales acordes con el contenido y especialización de su misión, sobre los cuales implementaron estructuras organizacionales por procesos, en respuesta a las expectativas y demandas de los clientes externos.

3.3. Viabilidad económica

De acuerdo con información obtenida en la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Minsa (OGGRH), la reciente modificación de la estructura orgánica, aprobada por Decreto Supremo N° 007-2016-SA, cuenta con financiamiento para su implementación sobre la base de los recursos asignados al Ministerio en el presupuesto institucional para el año 2016. Es así en razón de que se efectuará una reasignación del personal existente en cada órgano del Pliego 011:

Minsa, respecto a los órganos considerados en el nuevo Reglamento de Organización y Funciones (ROF). Ello se precisa en los siguientes cuadros:

Tabla 16. Comparativo nominal y económico de cargos (ROF derogado vs. nuevo ROF)

CARGOS VIGENTES ACTUALMENTE				CARGOS PROYECTADOS SEGÚN NUEVO ROF			
Nivel Remunerativo	Cantidad	COSTO ANUAL	C.U.	Nivel Remunerativo	Cantidad	COSTO ANUAL	C.U.
F3	47	3,841,353	81,731	F3	47	3,841,357	81,731
F4	53	4,745,554	89,539	F4	83	7,431,737	89,539
F5	35	5,175,951	147,884	F5	37	5,471,708	147,884
F6	1	176,956	176,956	F6	1	176,956	176,956
F6	1	380,000	380,000	F6*	1	380,000	380,000
Total general	137	14,319,814		Total general	169	17,301,758	

Fuente: OGGRH-MINSA.

Sin embargo, de los cuadros mostrados se evidencia que existe un incremento nominal (23%) y económico (21%) de los cargos incorporados en el nuevo ROF recientemente aprobado respecto al ROF anterior. Las cifras concuerdan con el resultado del análisis comparativo realizado en la sección 1 del presente capítulo, en el que se demuestra un incremento de tamaño en el segundo nivel jerárquico de la estructura orgánica y, en consecuencia, también en el tercer nivel jerárquico-organizacional.

En contraste, la estructura orgánica propuesta en el presente trabajo de investigación respecto al ROF anterior ha sido elaborada sin contar cargos adicionales, dado que se sustenta en una reordenamiento de los cargos existentes al segundo nivel jerárquico de la entidad. Por tanto, no involucra gasto adicional, solo realizar las acciones administrativas correspondientes para el año 2016.

Cabe precisar que la definición del tercer nivel jerárquico (unidades orgánicas) debe estar alineada con los productos de rectoría identificados en los procesos nivel cero y uno del mapa de procesos. Sin perjuicio de ello, en el escenario de que se proyecte un incremento en el tercer nivel jerárquico de la estructura orgánica propuesta, este debe sustentarse hasta el monto límite de financiamiento con que cuenta el Minsa en su presupuesto institucional para el año 2016.

En ese sentido, la propuesta de rediseño de la estructura orgánica del Minsa aplicando la gestión por procesos tiene la viabilidad económica correspondiente.

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

- 1) Después de haber analizado el marco teórico sobre estructura organizacional y gestión por procesos, además del marco normativo nacional e internacional que le otorga competencias y responsabilidades al Minsa como ente rector del sector salud, y evaluar la aplicación del rediseño de su estructura orgánica bajo el enfoque de procesos, se concluye que es viable su implementación a partir de las características y productos de los procesos identificados en su mapa de procesos institucional.
- 2) A lo largo de la presente investigación sobre la propuesta de rediseñar la estructura orgánica del Minsa aplicando la gestión por procesos se han encontrado las siguientes razones, entre otras, que explican su posible implementación:
 - a) Alineamiento de los objetivos estratégicos nacionales y sectoriales de salud con los objetivos estratégicos institucionales del Minsa.
 - b) Alineamiento de las acciones estratégicas sectoriales con los objetivos estratégicos institucionales del Minsa.
 - c) Alineamiento de los indicadores y metas estratégicas del Minsa con los indicadores y metas estratégicas nacionales y sectoriales.
 - d) Articulación del planeamiento estratégico y presupuesto público asignado al Minsa mediante sus programas presupuestales que contribuyen al logro de los objetivos nacionales, que se refleja a partir de la vinculación con los Programas Estratégicos del Plan Bicentenario de Desarrollo Nacional al 2021 (PEDN).
- 3) En la presente investigación logró demostrarse también cómo, en el último año, los procesos y productos de rectoría del Minsa no han contribuido significativamente en la mejora de los objetivos y metas estratégicas nacionales en salud, lo que cuestiona el hecho de asegurar si cuenta con la estructura orgánica adecuada para producir y entregar dichos productos.
- 4) Los objetivos específicos del presente trabajo de investigación consistían en evaluar si el principal marco legal vigente que rige sobre el diseño de la estructura orgánica del Minsa debe modificarse para lograr cambiar a un modelo de estructura orgánica por procesos, así como proponer algunos criterios técnicos para el rediseño organizacional de una entidad pública bajo el enfoque de procesos. Por ello, la contribución principal de este trabajo consiste en presentar cómo sería la nueva estructura orgánica del Minsa diseñada a partir de una metodología para elaborar su Reglamento de Organización y Funciones aplicando la gestión por procesos.

- 5) La metodología propuesta en el presente trabajo, si bien ha sido elaborada considerando el marco normativo vigente y la bibliografía relacionada, puede requerir de mayores precisiones que hagan necesario algún tipo de seguridad en su aplicación real. En ese sentido, se buscó precisar cómo se ha rediseñado la estructura orgánica de entidades públicas en algunos países de nuestro continente cuya implementación ha sido satisfactoria.

2. Recomendaciones

- 1) En razón de que el presente trabajo presenta una primera propuesta metodológica que contribuye al proceso de modernización de la gestión pública, se recomienda que se realicen investigaciones más profundas sobre el tema de investigación, a fin de poder ampliar y complementar los resultados obtenidos para que sean de mayor utilidad.
- 2) En vista de que la propuesta metodológica del presente trabajo de investigación alcanza a todas las entidades públicas, es recomendable que la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (o quien haga sus veces) procure actualizar el marco normativo y las orientaciones técnicas que permitan iniciar un proceso de modernización de la gestión pública a partir del rediseño organizacional bajo el enfoque de procesos.
- 3) El escenario político de los próximos cinco años muestra una visión positiva respecto a impulsar un proceso de modernización de la gestión pública para hacerla más eficiente y eficaz en respuesta a las expectativas y demandas de la población. En ese sentido, es recomendable asegurar que tanto la propuesta metodológica del presente trabajo de investigación como otras relacionadas de mayor amplitud sean de conocimiento de las autoridades elegidas del poder Ejecutivo y Legislativo, con el fin de garantizar un mayor debate y posible reforma del marco legal para su aplicación.
- 4) Respecto a la propuesta de rediseño de la estructura orgánica del Minsa, en vista de que se cuenta con una hoja de ruta que se viene aplicando para implementar la reforma institucional y de que el personal directivo cuenta con el interés y conocimiento sobre gestión por procesos y estructura organizacional, se sugiere poner en conocimiento de la alta dirección del ministerio la presente propuesta a fin de que se evalúe su aplicación.

Bibliografía

Ackoff, Russell (1996). *Planificación de la empresa del futuro*. México: Limusa Noriega.

Bravo Carrasco, Juan (2009). *Gestión de procesos con responsabilidad social*. Chile. Editorial Evolución S.A.

Carranza, Luis (2014a). “Piel de gallina”. Sección Opinión. En: *El Comercio*. 1 de abril de 2014. Fecha de consulta: 01/04/2014. <http://elcomercio.pe/opinion/columnistas/piel-gallina-luis-carranza-noticia-1719594?ref=flujo_tags_308403&ft=nota_40&e=titulo>.

Carranza, Luis (2014b). “La reforma como proceso político”. Sección Opinión. En: *El Comercio*. 30 de setiembre de 2014. Fecha de consulta: 01/10/2014. <http://elcomercio.pe/opinion/columnistas/reforma-como-proceso-politico-luis-carranza-noticia-1760504?ref=flujo_tags_308403&ft=nota_28&e=titulo>.

Carranza, Luis (2014c). “La reforma como proceso político (II)”. Sección Opinión. En: *El Comercio*. 14 de octubre de 2014. Fecha de consulta: 15/10/2014. <<http://elcomercio.pe/opinion/columnistas/reforma-como-proceso-politico-ii-luis-carranza-noticia-1763502>>.

Centro Nacional de Planeamiento Estratégico - CEPLAN (2015). *Guía Metodológica de la Fase Institucional*. Perú. Disponible en: <<http://www.ceplan.gob.pe/documentos/guia-metodologica-fase-institucional>>.

Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo-CLAD (2008). *Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública*. El Salvador. X Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado. Resolución N° 25.

Congreso de la República (1997). *Ley N°26842, Ley General de Salud*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Congreso de la República (2002). *Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Congreso de la República (2009). *Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Congreso de la República (2013). *Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Conti, T. (2006). *Quality thinking and systems thinking*. Reino Unido. Emerald Group Publishing Limited.

Donaldson, Lex (2001). *The contingency theory of organizations*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.

Etzioni, Amitai (1975 [1965]). *Organizaciones Modernas*. Buenos Aires: Editorial Hispanoamericana.

Gibson, James, Ivancevich, Jones & Donnelly, James (2006). *Organizaciones: Comportamiento, Estructura, Procesos*. México: Editorial McGraw-Hill.

Gilli, Juan José (2007). *Diseño Organizativo: estructura y procesos*. Buenos Aires: Ediciones Granica S.A.

Hall, Richard (1996 [1983]). *Organizaciones, estructura y procesos*. Madrid: Editorial Dossat S.A.

Hernández, Roberto, Fernández, Carlos & Baptista, Pilar (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill/Interamericana.

Hodge, B.J. & Gales, Lawrence (2003). *Teoría de la Organización: un enfoque estratégico*. Madrid: Editorial Prentice Hall – Pearson Education Limited.

Johnson, Gerry & Scholes, Kevan (2005 [1997]). *Exploring Corporate Strategy*. Madrid: Prentice Hall/Pearson Education. Fecha de consulta: 20/09/2014. Disponible en: <<http://alhaidari.net/zahir/Exploring.pdf>>.

Kotter, John (1996). *Leading change*. Boston, Mass: Harvard Business School Press.

Lawrence, Paul R. & Lorsch, Jay W. (1967). *Differentiation and integration in complex organizations*. Nueva York: Escuela Johnson de Administración de la Universidad de Cornell.

Marín Idárraga, Diego (2012). *Estructura organizacional y sus parámetros de diseño*. Colombia. Universidad ICESI. Estudios Gerenciales, vol. 28. Fecha de consulta: 08/10/2014. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21224852003>>.

Medina Giopp, Alejandro (2005). *Gestión por Procesos y Creación de Valor Público: un enfoque analítico*. Santo Domingo: Instituto Tecnológico de Santo Domingo. Fecha de consulta: 28/09/2014. Disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=7wiHn_kmWvkC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.

Miles, R.E. y Snow, C.C. (1992) *Causes of Failure in Network Organizations*, California Management Review, vol 34.

Miller, Danny (1986). *Configurations of strategy and structure: towards a synthesis*. Version of Record online. Strategic Management Journal Vol 7. John Wiley & Sons, Ltd. Fecha de consulta: 21/08/2014. Disponible en <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smj.4250070305/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED>.

Ministerio de Salud (2010). *Decreto Supremo N°008-2010-SA, Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Mintzberg, Henry (2000). *Diseño de Organizaciones Eficientes. Segunda reimpresión*. Madrid. Librería El Ateneo, Editorial.

Mintzberg, Henry (2000). *The rise and fall of strategic planning*. London: Financial Times Prentice Hall.

Mintzberg, Henry (2012 [1985]). *La estructuración de las organizaciones*. Barcelona: Ariel.

Mooney, James D. (1958). *The principles of Organization*. Versión en español (Principios de organización). Madrid: Instituto de Estudios Políticos. Disponible en: <<http://revistasonline.inap.es/index.php?journal=DA&page=article&op=view&path%5B%5D=2022&path%5B%5D=2077>>.

Organización Mundial de la Salud, OMS (2002). *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción*. Washington, D.C. Publicación Científica y Técnica N°589.

Organización Panamericana de la Salud, OPS (2007). *Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional - Desempeño y Fortalecimiento*. Washington, D.C. Edición Especial N°17.

Pérez-Bustamante, G. *El capital intelectual en la empresa del tercer milenio: implicaciones para la administración de los recursos humanos*. España. Revista de Trabajo y Seguridad Social, Estudios Financieros, N° 188. Fecha de consulta: 21/09/2014. Disponible en <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=526463>>.

Pérez Fernández de Velasco, José Antonio (2004). *Gestión por procesos: cómo utilizar ISO 9001:2000 para mejorar la gestión de la organización*. Madrid: Esic.

Presidencia del Consejo de Ministros (2006). *Decreto Supremo N°043-2006-PCM, Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones - ROF por parte de las entidades de la Administración Pública*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales

Presidencia del Consejo de Ministros (2013). *Decreto Supremo N°004-2013-PCM, Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública*. Perú. Diario El Peruano. Normas Legales.

Rojas Soriano, Raúl (1981). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.

Schuman, Howard & Presser, Stanley (1981). *Preguntas y respuestas en la encuesta de actitud. Los experimentos en forma de preguntas, redacción y contexto*. New York: Academic Press.

Schvarstein, Leonardo (2004). *Diseño de las organizaciones*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Servicios de Calidad de la Atención Sanitaria, Sescam (2002). *La gestión por procesos*. España. Fecha de consulta: 21/09/2014. Disponible en <<http://www.chospab.es/calidad/archivos/Documentos/Gestiondeprocesos.pdf>>.

Sewell, William (1992). *A Theory of Structure: Duality, Agency, and Transformation*. Chicago: The American Journal of Sociology. Fecha de consulta: 13/09/2014. Disponible en: <<http://www.soziologie.phil.uni-erlangen.de/archiv/files/lehre/Sewell%201992%20Structure%20Agency.pdf>>.

Sotelo Maciel, A. J. (2008 [2003]). *La relación planificación-presupuesto en el marco de la gestión orientada a resultados*. Caracas. Revista del CLAD Reforma y Democracia N° 40.

Sotelo Maciel, A. J. (2012). *La cadena de valor público: un principio ordenador que previene la colisión metodológica*. Argentina. Asociación Internacional de Presupuesto Público. Fecha de consulta: 19/04/2015. Disponible en: <<http://asip.org.ar/la-cadena-de-valor-publico-un-principio-ordenador-que-previene-la-colision-metodologica/>>.

Strategor (1995). *Estrategia, estructura, decisión identidad: Política general de empresa*. Barcelona: Bibliotecas Universitarias CEUNET.

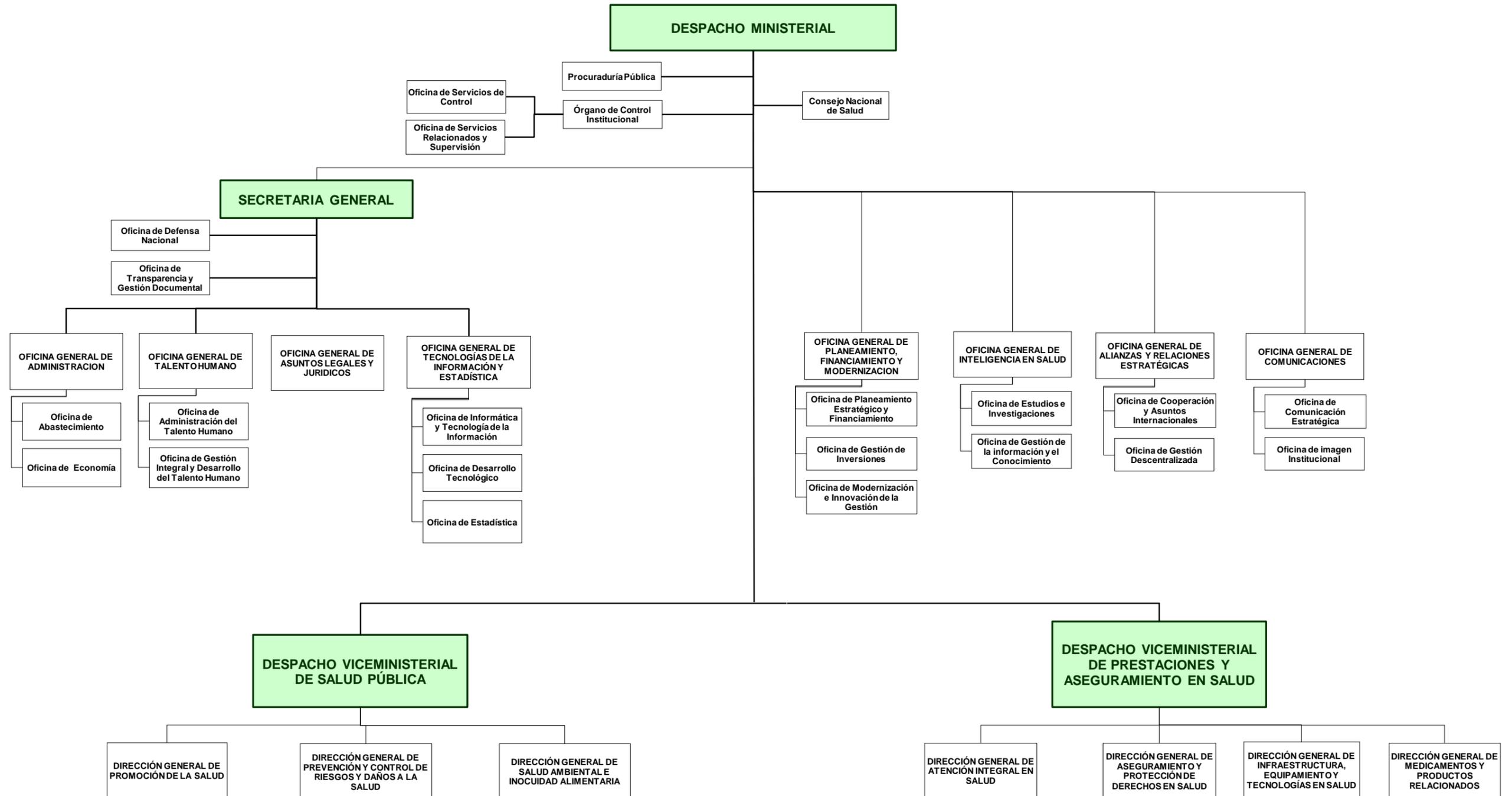
Vargas Hernandez, José (2008). *Nuevas formas organizacionales en la gobernabilidad transnacional*. Brasil. Cadernos EBAPE. BR. Fecha de consulta: 14/09/2014. Disponible en: <<http://www.scielo.br/pdf/cebape/v6n2/v6n2a03.pdf>>.

Weber, Max (1947). *The theory of social and economic organization*. New York/Londres: The Free Press.

Anexos

Anexo 1. Propuesta de organigrama del Ministerio de Salud

PROPUESTA DE ORGANIGRAMA DEL MINISTERIO DE SALUD



Anexo 2. Propuesta de lineamientos para el diseño organizacional del MINSA

“LINEAMIENTOS PARA EL DISEÑO ORGANIZACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD”

I. FINALIDAD

Lograr el diseño organizacional más efectivo y pertinente para el Ministerio de Salud como órgano rector del Sector Salud, que coadyuve a desarrollar la gestión para resultados con un enfoque de gestión por procesos, y que permita al Sector responder con eficiencia, oportunidad y transparencia a las necesidades y expectativas de los ciudadanos, las familias y comunidades.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Establecer lineamientos y criterios técnicos que orienten y faciliten el diseño organizacional y su mejora continua en el Ministerio de Salud, permitiendo mejorar el desempeño institucional y responder a las exigencias estratégicas del Sector a través de la implementación de modelos de gestión con adecuados niveles de distribución del trabajo, de especialización de funciones, de articulación y coordinación, y propicios para la gestión por procesos, en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer orientaciones técnicas institucionales para la elaboración y modificación de los instrumentos de gestión organizacional del Ministerio de Salud, sus órganos, órganos desconcentrados, y sus Programas y Proyectos.
- Contribuir al alineamiento de los instrumentos de gestión organizacional al marco estratégico, la gestión por procesos y al modelo de gestión del conjunto del Sector.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los presentes lineamientos son de aplicación y cumplimiento obligatorio de los órganos, órganos desconcentrados, programas y proyectos adscritos al Ministerio de Salud, y de carácter referencial para los Organismos Públicos adscritos al Sector, y las Direcciones o Gerencias Regionales de Salud de los Gobiernos Regionales.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N°030-2002-PCM.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerios de Salud.
- Decreto Supremo N° 043-2006-PCM, que aprueba los Lineamientos para la Elaboración del Reglamento de Organización y Funciones
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Resolución Ministerial N° 125-2013-PCM, que aprueba el Plan de Implementación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública 2013-2016.
- Resolución Ministerial N° 805-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa “Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud”.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. Del diseño organizacional

El diseño organizacional es un proceso que adapta o anticipa de manera continua la organización a su entorno externo e interno con el fin de mejorar su desempeño. Su aplicación es de manera integral considerando la interrelación de los diversos componentes de la institución como las condiciones políticas y estratégicas, los procesos de producción de bienes y servicios, la estructura orgánica y funciones, las personas, las tecnologías de información, entre otros.

Dado que el enfoque de la gestión por procesos y la gestión de recursos humanos son abordados desde su propia normatividad, los lineamientos de diseño organizacional alcanzan la dimensión referida a la estructura orgánica y funciones.

5.2. Del modelo de gestión orientado a resultados

El diseño organizacional debe asegurar responder a un Modelo de Gestión orientado a resultados, entendiendo éste como la forma que adopta el ordenamiento institucional para proveer de manera eficiente y con equidad los servicios públicos a su cargo, así como la gestión de las políticas y la regulación, a través de arreglos institucionales y organizacionales entre diversas entidades y actores. El modelo de gestión de la entidad debe responder al modelo de gestión del Sector y a una cadena de valor entre todos los actores que la componen.

5.3. De los tipos de diseño organizacional

Los tipos de diseño organizacional se definen de acuerdo a la magnitud del cambio. Son tres tipos:

- Reorganización:** Cuando el fin de la entidad ha cambiado y tiene a cargo otros procesos o servicios
- Reestructuración:** Cuando el fin de la entidad es el mismo pero necesita una transformación institucional de sus procesos y estructura orgánica.
- Rediseño Organizacional:** Cuando el fin de la entidad, los procesos y la estructura orgánica son las mismas, y sólo se necesitan mejoras o adecuaciones de carácter interno o específico.

5.4. De la transición de una gestión funcional a una gestión por procesos

El Ministerio de Salud orienta su gestión institucional y promueve en la gestión sectorial, la adopción paulatina de la gestión por procesos, como enfoque que contribuya a mejorar la calidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y transparencia de los bienes y servicios que se brinden. Esto implica la migración gradual de la tradicional gestión funcional a una gestión basada en los procesos, que será expresada en los instrumentos y documentos de gestión que corresponden al planeamiento sectorial e institucional (Plan Estratégico Sectorial Multianual, Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional y otros planes), al diseño organizacional (Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Operaciones y Manual de Unidades Funcionales), a la gestión de los recursos humanos (Cuadro de Puestos de la Entidad y Manual de Perfiles de Puestos) y a la gestión por procesos (Mapa de Procesos, y Manuales de Procesos).

5.5. De las razones que justifican el diseño organizacional

Se requiere efectuar un diseño organizacional por los siguientes motivos:

- Por creación de una entidad;
- Por cambios del marco político y estratégico nacional y en salud;
- Por modificación del marco legal sustantivo, en materia sanitaria, de aplicación general o convenios.
- Por necesidades para la operación crítica de la entidad, en base a procesos claves que necesitan cambios en el modelo de gestión.

5.6. Del carácter institucional del diseño organizacional

El diseño organizacional es una intervención institucional, que se decide tras la aplicación de una ruta metodológica técnica. No es una acción donde cada órgano se autodiseña. Para el caso del Ministerio de Salud y su Organismos Públicos adscritos, la estructura orgánica y funciones se expresan en un Reglamento de Organización y Funciones; y para el caso de los órganos desconcentrados, programas y proyectos, se expresa en un Manual de Operaciones.

La creación o modificación de un órgano, unidad orgánica, programa o proyecto no conlleva necesariamente a la creación de una Unidad Ejecutora, en tanto esta es una categoría referida a un nivel operativo de desconcentración administrativa. Es asumida por un órgano, unidad orgánica, programa o proyecto, en tanto estas constituyen instancias con funciones a cargo que administran sus recursos, en caso corresponda, a través de una Unidad Ejecutora.

5.7. De la gestión del cambio para el diseño organizacional

El diseño organizacional en todas sus fases debe contar como soporte con una estrategia de gestión del cambio que permita asegurar que la transición se realice con éxito, con la participación del personal y evitando riesgos como la reducción del ritmo de operación de la entidad. La estrategia de gestión del cambio de una entidad o de un órgano, unidad orgánica, programa o proyecto que implemente un cambio organizacional debe establecerse de forma planificada.

5.8. De los Instrumentos y Documentos Técnicos de Gestión

El diseño organizacional en el Ministerio de Salud conlleva a formular e implementar los siguientes instrumentos y documentos técnicos de gestión:

- Reglamento de Organización y Funciones**, un instrumento de gestión organizacional que formaliza la estructura orgánica de la entidad orientada al logro de su misión, visión y objetivos. Contiene las funciones generales de la entidad y las funciones específicas de los órganos y unidades orgánicas, y establece sus relaciones y responsabilidades con respecto a los procesos institucionales de la misma.
- Manual de Operaciones**, un instrumento de gestión organizacional que describe y establece la función básica, responsabilidades, estructura orgánica, procesos y necesidades de personal de un órgano desconcentrado, programa o proyecto en una entidad.

5.9. De la Estructura Orgánica

La estructura orgánica es el conjunto de órganos y unidades orgánicas interrelacionados racionalmente entre sí para cumplir funciones preestablecidas que se orientan en relación con objetivos derivados de la finalidad y los procesos asignados a la Entidad.

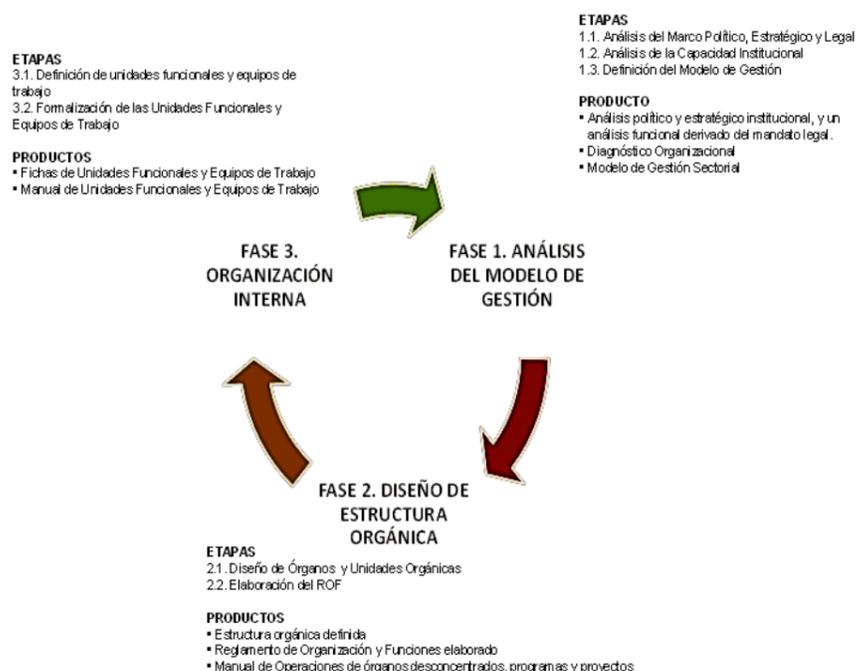
Entre los principales órganos tenemos a los siguientes:

- Órganos de Alta Dirección
- Órgano de Control
- Órgano de Defensa Jurídica
- Órganos Consultivos
- Órganos de Administración Interna
 - Órganos de Asesoramiento
 - Órganos de Apoyo
- Órganos de Línea
- Órganos Desconcentrados

Las definiciones y criterios para determinar cada tipo de órgano deben ser detallados previamente.

5.10. De la metodología para el diseño organizacional en el Ministerio de Salud

Para lograr la implementación del diseño organizacional en el Ministerio de Salud, se requiere contar con un marco metodológico que defina las fases y sus etapas, para lograr que se implemente de manera uniforme. En ese sentido, se plantea 3 Fases, con sus respectivas etapas, pasos y productos, que se resumen en el siguiente gráfico.



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. De la Fase 1: Análisis del Modelo de Gestión

El Análisis del Modelo de Gestión comprende la comprensión del entorno externo e interno de la institución para definir el modelo de funcionamiento de la entidad que responda al Modelo de Gestión Sectorial, y desde el cual se define el mapa de procesos y la estructura orgánica de la entidad.

Objetivos:

- Identificar el marco estratégico del Sector Salud y el Ministerio de Salud, y su expresión en políticas y planes para verificar el alineamiento del diseño organizacional.
- Identificar las funciones atribuidas por mandato legal al Ministerio de Salud con base en las normas sustantivas, los sistemas administrativos, aquellas de aplicación general, y consistenciar con las funciones vigentes de la entidad.
- Diseñar un modelo de gestión institucional acorde al modelo de gestión del Sector Salud que responda al diagnóstico organizacional elaborado y que se exprese en un Mapa de Procesos de la entidad.

Los principales insumos de esta fase son:

- Políticas nacionales y sectoriales en salud
- Lineamientos de política y documentos normativos del MINSA
- Planes Estratégicos de desarrollo nacional, sectoriales e institucionales
- Leyes sustantivas en materia sanitaria
- Leyes de aplicación general y de los Sistemas Administrativos Nacionales
- Reglamento de Organización y Funciones vigente del MINSA

Al término de esta Fase se contará con el Modelo de Gestión de la entidad y su respectivo Mapa de Procesos.

Etapas 1.1.: Análisis del marco político, estratégico y legal

Los pasos a seguir para esta etapa son:

- Analizar y consolidar las políticas de Estado y de Gobierno en salud**, para ello, se debe revisar los diferentes compromisos que el Estado asume en materia de salud en documentos de políticas institucionales y sectoriales elaborados en el ámbito nacional e internacional, hasta verificar el alineamiento de la estrategia y organización del Ministerio de Salud con respecto a estas.
- Analizar el entorno externo de la institución y la coyuntura**, para ello, se debe analizar la situación económica, política y social (y otras dimensiones) para orientar adecuadamente la oportunidad, relevancia y legitimidad de las decisiones en torno al diseño de la estructura organizacional

Es necesario realizar un mapeo de actores y *stakeholders* que permita conocer los principales grupos de interés y agentes claves del Sector y de la entidad, recoger información de fuente primaria (a través de entrevistas con autoridades y funcionarios de la entidad, con actores del Sector Salud y la ciudadanía) y secundaria (publicaciones, artículos de opinión, documentos institucionales, entre otros), e identificar oportunidades y amenazas con respecto al contexto externo de la entidad y la coyuntura política.

- Analizar el marco estratégico**, para ello, se debe analizar el ámbito estratégico del sector y la institución a partir de la exploración de estudios de prospectiva, la imagen objetivo trazada, la visión del sector, los objetivos estratégicos sectoriales e institucionales, la misión, indicadores y metas, las acciones estratégicas, así como la estructura programática del presupuesto público.

- Identificar las funciones derivadas de las normas sustantivas en materia sanitaria, de los sistemas administrativos y de aplicación general**, para ello, es necesario identificar las funciones derivadas de leyes y decretos legislativos, y las derivadas de convenios o acuerdos con otros actores del Sector o de carácter internacional.

De esa forma, se identifican las responsabilidades asignadas a la entidad de acuerdo al marco normativo sustantivo, así como el referido al proceso de descentralización y de organización del Estado y los Sistemas Administrativos Nacionales, con el objetivo de vincular las funciones a áreas de acción que permitan identificar el conjunto de competencias y funciones que tienen un sustento legal. Para el desarrollo de este paso, es recomendable usar una matriz que vincule dichos elementos.

A través de esta etapa, se contará con un análisis político y estratégico institucional, y un análisis funcional derivado del mandato legal.

Etapa 1.2: Análisis de la capacidad institucional

Los pasos a seguir para esta etapa son:

a) Analizar la eficacia organizacional actual. para ello, es necesario verificar si la actual estructura orgánica responde al marco político, estratégico y legal identificado, el estado de sus procesos y su nivel de medición y control, así como los problemas identificados en el funcionamiento de la actual estructura orgánica, las relaciones de coordinación y articulación, y las eventuales duplicidades, omisiones o contraposiciones en la división del trabajo.

Asimismo, es necesario captar información sobre la organización informal, esto es, la red de relaciones personales y sociales no establecidas por la estructura orgánica, funciones y procesos⁴.

b) Analizar la situación de los recursos humanos, para ello, se necesita identificar la cantidad de personal en sus diferentes regímenes laborales y caracterización por edad, tiempo de servicio, especialidad, formación; la distribución de personal en cada uno de los órganos y unidades orgánicas, sus perfiles y evaluaciones de desempeño con el fin de detectar limitantes o condicionantes para la estructura que se propone, y la situación del clima organizacional y la cultura que pueda estar afectando el desempeño de su trabajo y de la institución.

c) Analizar el estado de los sistemas de información y las tecnologías de la información, para ello, es necesario conocer el estado, nivel de uso y funcionamiento de los flujos y sistemas de información sectoriales e institucionales, la capacidad tecnológica de la entidad para darle el soporte a los mismos, así como la calidad y fiabilidad de la información para la toma de decisiones vinculada al marco político y estratégico identificado.

Para el desarrollo de esta etapa se recomienda aplicar metodologías cualitativas y cuantitativas que recojan los pareceres, expectativas y demandas del personal de la entidad, así como los datos e indicadores del desempeño institucional.

Asimismo, es recomendable realizar investigaciones de experiencias nacionales e internacionales de rediseño organizacional que evidencian una performance positivas y en contextos institucionales y sociales similares, de modo que puedan servir de *benchmarking* o aprendizaje de otras experiencias para tomarlas como referencia, adaptarlas a la necesidad institucional y/o considerar sus lecciones aprendidas.

A través de esta etapa, se contará con un Diagnóstico Organizacional de la entidad.

Etapa 1.3: Definición del modelo de gestión de la entidad

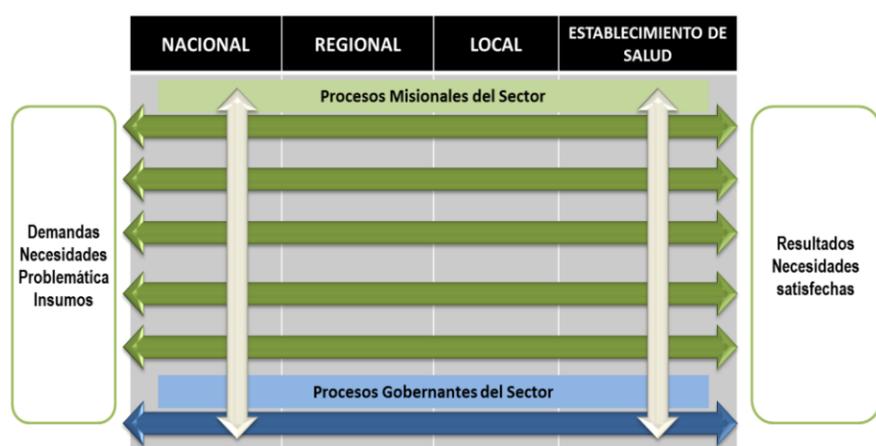
Los pasos a seguir para esta etapa son:

a) Identificar la cadena de productos y servicios que el Sector provee a los usuarios o beneficiarios, que responda a los resultados de la cadena de valor, para ello, es necesario identificar los productos y servicios principales que el Estado brinda al ciudadano, las familias y las comunidades en materia de salud, que responda a los resultados trazados, y a las necesidades y problemáticas demandadas por la sociedad.

De esta forma, se configura un entramado de procesos que recogen las demandas, necesidades, problemática e insumos generados para la respuesta del Estado, y que va generando valor público hasta la provisión de los productos y servicios a los ciudadanos, que esperan satisfacer necesidades y obtener resultados e impactos sociales.

Esta identificación de productos sectoriales expresados en una secuencia de procesos y productos de cada institución deberá vincularse a los resultados intermedios y finales expresados en los servicios, logros e impactos que se busca generar en la población, configurando así una cadena de valor que responde a un marco estratégico.

Esquema de procesos sectoriales



En esa identificación, será necesario detallar los productos asociados por competencia legal a cada actor del Sector, qué rol cumple, qué productos específicos provee en la cadena de valor y qué base legal lo ampara.

Para el desarrollo de este paso, es recomendable el uso de la metodología de diseño de procesos establecida en los Lineamientos de Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud (aprobada por RM 805-2014/MINSA), y utilizar una matriz resumen como la que mostramos a continuación:

Matriz de productos por competencias de la cadena de valor

Nivel de gobierno		Nivel nacional				Nivel regional		Producto final (Resultado intermedio)
Proceso Sectorial		Actor 1		Actor x		Actor x		
Entidad	Proceso	Producto	Mandato legal	Producto	Mandato legal	Producto	Mandato legal	

b) Actualizar el modelo de gestión sectorial, para ello, es necesario hacer un análisis de la eficiencia de las competencias desempeñadas por los actores del Sector, que permita tomar decisiones con respecto a los cambios en la asignación de responsabilidades, en la creación o modificación de las entidades del Sector, o en los arreglos organizacionales que necesitan ser mejorados para responder al análisis político y estratégico de los resultados trazados así como sea viable en términos de la capacidad institucional de las organizaciones existentes.

Algunos criterios que deben ser tomados en consideración para la nueva definición del modelo de gestión sectorial son:

- el desempeño de las entidades en términos de cumplimiento de metas, calidad del gasto, satisfacción de los usuarios;
- la capacidad institucional para la gestión de las competencias asignadas (volumen de presupuesto asignado, volumen y perfiles de los recursos humanos existentes, necesidad de sistemas de información);
- la viabilidad política y legitimidad de los cambios que se propondrían;
- los riesgos que se asumirían en un proceso de rediseño organizacional;
- los plazos y alcance de las modificaciones normativas que se requieren;

⁴ La organización informal incluye las percepciones, actitudes, valores, sentimientos, conflictos interpersonales, conflictos intergrupales, intereses, expectativas, necesidades, comunicación, cultura, interacciones, grupos, líderes, normas grupales, etc

Es recomendable que la decisión en materia del modelo de gestión sectorial e institucional sea expresada en una hoja de ruta secuencial para su implementación.

c) **Identificar los productos/servicios que provee la entidad específicamente en el marco del modelo de gestión definido**, para ello, es necesario definir cuáles son los productos específicos que la entidad asume en el modelo de gestión sectorial definido, y a qué usuarios y beneficiarios está dirigido.

Para el desarrollo de este paso, utilizar la siguiente matriz de productos y beneficiarios:

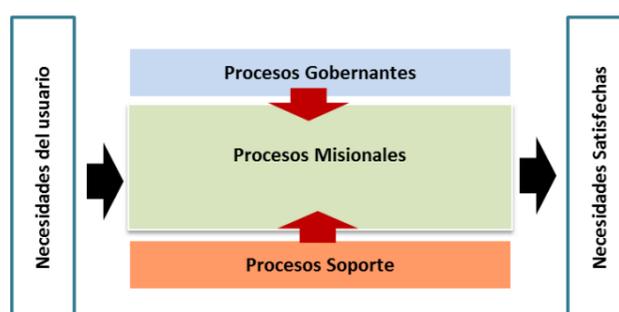
Matriz de Productos y Beneficiarios

Usuarios / Beneficiarios		Productos o Servicios de la entidad			
		Tipo de Producto A		Tipo de Producto X	
Productos		Producto 1	Producto 2	Producto 3	Producto x
Tipo de Usuario A	Actor 1	X			X
	Actor 2	X	X		
	Actor 3		X	X	X
Tipo de Usuario X	Actor x				X

d) **Diseñar o actualizar el Mapa de Procesos de la entidad**, para ello, tomando como referencia la identificación de procesos realizada y de acuerdo al modelo de gestión sectorial definido, es necesario definir o actualizar el Mapa de Procesos de la entidad considerando los productos, usuarios y procesos sectoriales de los pasos anteriores.

Las categorías a ser utilizadas para el diseño del Mapa de Procesos, sus procesos y sus definiciones son las siguientes:

Gráfico del Mapa de Procesos de la entidad



Procesos Estratégicos: Procesos que aseguran el funcionamiento estratégico del resto de procesos de operación de la entidad (y que permiten el gobierno de los procesos misionales del conjunto del Sector), además de proporcionarles la información que necesitan para tomar decisiones y elaborar planes de mejora eficaces. Definen prioridades de política, directrices estratégicas, modelos organizacionales y exigen una orientación de los esfuerzos a objetivos.

Estos procesos son transversales a toda la organización, dado que interactúan con los procesos de operación y de apoyo a través de procesos que permiten recoger datos y entregar información.

El Ministerio de Salud utiliza la denominación Gobernantes.

Procesos Misionales: Procesos que realizan los servicios que brinda la organización a los usuarios y/o a sus "clientes" intermedios, agregando valor al cumplimiento de sus principales requisitos e incidiendo directamente en su satisfacción. Estos procesos representan la razón de ser de la organización, su quehacer que deriva directamente en los productos y servicios que se brindan al ciudadano, y son los principales responsables de conseguir los objetivos de la organización.

Estos procesos se deben constatar directamente con las materias de competencia definidas para el Sector Salud y para la rectoría del MINSA en su Ley de Organización y Funciones.

Procesos de Soporte o apoyo: Procesos que proveen los recursos necesarios para el conjunto de procesos estratégicos y misionales, conforme a los requisitos de los clientes/usuarios internos. También, son transversales dado que proporcionan recursos en las diferentes fases del resto de procesos, pero se dirigen exclusivamente a usuarios internos.

Para el desarrollo de este paso, es recomendable el uso de la metodología de diseño de procesos establecida en los Lineamientos de Gestión por Procesos en el Ministerio de Salud (aprobada por RM 805-2014/MINSA).

A través de esta etapa, se contará con un Modelo de Gestión Sectorial que será expresado para el caso específico del Ministerio de Salud, en un Mapa de Procesos actualizado de la entidad.

6.2. De la Fase 2: Diseño de la Estructura Orgánica y Funciones

El diseño de la estructura orgánica del MINSA busca contar con un modelo jerárquico-funcional pertinente al modelo de gestión sectorial definido y bajo el enfoque de la gestión por procesos, que haga explícita las funciones, jerarquías, flujos de decisión, niveles de responsabilidades y atribuciones de los órganos y unidades orgánicas en el desempeño de los procesos organizacionales.

Objetivos:

- Definir los niveles organizacionales de la entidad (Alta Dirección, Órganos y Unidades Orgánicas) identificando el rol institucional, su naturaleza, dependencia y responsabilidad en términos de su competencia material, procesos y alcance.
- Alinear la estructura orgánica al mapa de procesos e identificar la responsabilidad específica de los órganos en la gestión de los procesos.
- Elaborar los documentos técnicos e informes sustentatorios para la aprobación del Reglamento de Organización y Funciones-ROF y los Manuales de Operaciones - MO.

Los principales insumos de esta fase pueden comprender:

- Modelo de Gestión Sectorial definido
- Mapa de Procesos de la entidad
- Matriz de funciones vinculadas al mandato legal
- Reglamento de Organización y Funciones vigente del MINSA
- Normativa y metodologías vigentes en materia de modernización del Estado y elaboración de documentos de gestión de la Presidencia del Consejo de Ministros y del MINSA

Al término de esta Fase se contará con el Reglamento de Organización y Funciones de la entidad, y los Manuales de Operaciones de los órganos desconcentrados, programas y proyectos actualizados, y vinculados al Mapa de Procesos.

Etapa 2.1.: Diseño de órganos y unidades orgánicas

Los pasos a seguir en esta etapa son:

- Identificar las funciones generales a partir de los productos principales de los procesos identificados;** para ello, se identifican todos los productos asociados a cada proceso de la entidad, consolidando aquellos productos principales que provee la organización.

La identificación de funciones generales debe extraerse directamente de la ley orgánica / de organización y funciones de la entidad, precisando las materias de competencia a las que responden.

b) Definir y evaluar escenarios de órganos y unidades orgánicas

Con las funciones diseñadas, se procede a definir escenarios de órganos y unidades orgánicas aplicando los criterios de especialización detallados a continuación, y evaluar las ventajas y desventajas de cada uno, gestionando los consensos y los riesgos con el conjunto de los funcionarios y las autoridades de la entidad, con el objetivo de que la decisión sea técnicamente viable pero con un alto grado de legitimidad de quienes gestionan la institución.

Los criterios de especialización son parámetros que organizan la división del trabajo, facilitan la departamentalización, permiten la asignación de funciones considerando una mejor agrupación de las actividades que desarrollan las personas, en los órganos y/o unidades orgánicas, para cumplir un objetivo. Se consideran los siguientes criterios de especialización:

Por funciones básicas	Se constituyen para el cumplimiento de funciones derivadas del mandato legal..
Por procesos	Se conforman sobre la base de conjuntos de actividades interrelacionadas que generan valor.
Por productos	Se conforman para desarrollar y brindar diversos tipos de bienes y servicios que generan valor directamente a los usuarios.
Por materias o sub-materias de competencia	Se especializan por los ámbitos, áreas o partes de la vida social sobre las que recae la actuación del MINSA.
Por poblaciones	Se crean para satisfacer las necesidades y características particulares de determinados grupos poblacionales, priorizando grupos vulnerables.
Por viabilidad política	Se establecen por necesidades del contexto político .

c) Definir estructura orgánica

Para el desarrollo de este paso es conveniente reconocer la vinculación entre los niveles organizacionales, los niveles jerárquicos y los procesos de la entidad:

- Los niveles organizacionales son categorías dentro de la estructura orgánica de la entidad que reflejan la dependencia jerárquica entre los órganos o unidades orgánicas de acuerdo con sus funciones y atribuciones.

Niveles organizacionales	Niveles jerárquicos	
1º Nivel	Alta Dirección (órganos de Dirección)	
2º Nivel	Órganos de Línea	Órganos de asesoramiento y de apoyo
3º Nivel	Unidades orgánicas de línea	Unidades orgánicas de asesoramiento y de apoyo

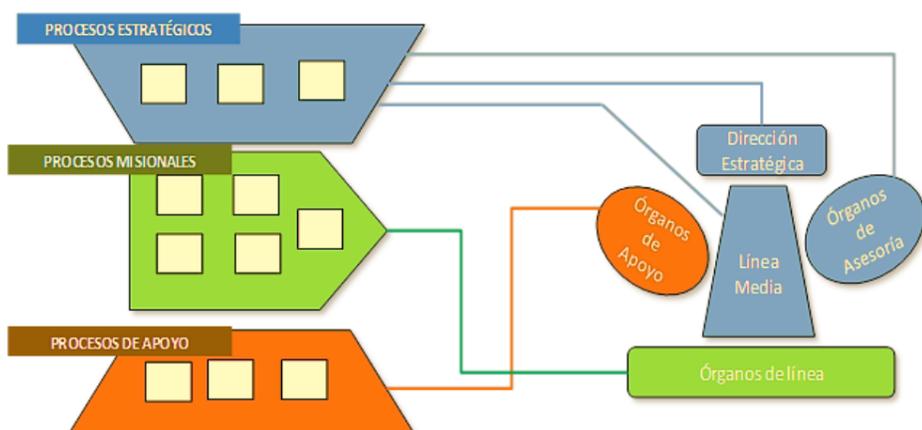
Fuente: D.S. N° 043-2006-PCM Lineamientos para la elaboración del ROF de entidades públicas.

- Las dimensiones organizacionales de una entidad⁵ expresadas en los tipos de órganos de su estructura orgánica son caracterizadas de acuerdo al rol que se le asigna sobre los procesos identificados. Su vinculación es del siguiente modo:

Procesos	Dimensiones o Tipos de Órganos	
Estratégicos	Órgano de Dirección (Despacho Ministerial)	Órganos de asesoramiento
Misionales	Órganos de Dirección (Despachos Viceministeriales)	Órganos de línea
De apoyo	Órganos de Dirección (Secretaría General)	Órganos de apoyo

Fuente: Elaboración propia

De ese modo, los órganos de cada nivel jerárquico están asociados a diferentes tipos de procesos, de los cuales son responsables.



Fuente: Elaboración propia

d) Asegurar que los productos de los procesos se encuentren vinculados a los órganos definidos

De acuerdo a los diferentes escenarios de estructura orgánica planteados, se debe asegurar que todos los productos identificados en los procesos estén siendo asumidos por cada uno de los órganos, de forma que se garantice la responsabilidad de su ejecución.

Para ello, es necesario utilizar la siguiente matriz:

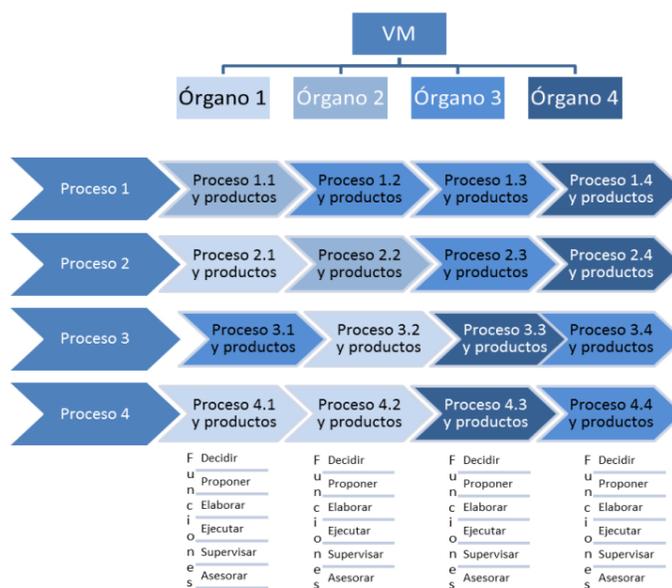
Matriz de proceso-producto-órgano (1er y 2do nivel)

Matriz de validación legal de procesos y productos				
Proceso de nivel 0	Proceso de nivel 1	Productos	Órgano	Unidad Orgánica

⁵ Henry Mintzberg refiere que las dimensiones de una organización son: a) Dirección Estratégica y Línea Media (Alta Dirección), b) Tecnoestructura (órganos de asesoramiento), c) Soporte (órganos de apoyo) y d) Núcleo de operaciones (órganos de línea)

De este modo, la asignación de productos y de procesos de cada uno de los órganos definidos en los escenarios de estructura orgánica, asegurará una vinculación de productos y órganos de la siguiente forma:

Ejemplo gráfico de vinculación procesos-órganos (1er y 2do nivel)



Fuente: Elaboración propia

Valiéndose de todos estos elementos, y en relación a cada uno de los escenarios planteados, la Alta Dirección debe definir la estructura orgánica de la entidad.

Etapa 2.2: Elaboración del Reglamento de Organización y Funciones, y el Manual de Operaciones

Para el desarrollo de esta etapa, se considerará la base metodológica que reglamente la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, como ente rector del sistema administrativo de modernización.

A continuación, se precisan algunos elementos específicos que deben considerarse en ese marco:

Para el Reglamento de Organización y Funciones - ROF

El Ministerio de Salud y sus organismos públicos adscritos, formalizan su estructura orgánica y funciones en un Reglamento de Organización - ROF. Su aprobación requiere de un informe previo acompañado del proyecto de ROF, el proyecto de acto resolutorio para su aprobación, y el Informe Técnico Sustentatorio, de acuerdo a las disposiciones de la normativa vigente. Dicho Informe debe contener un resumen del análisis del modelo de gestión y de la vinculación con el enfoque de la gestión por procesos contenido en los [presentes lineamientos](#).

Además, el ROF debe contener los componentes detallados que permitan definir la naturaleza y atribuciones de los órganos y unidades orgánicas, así como utilizar criterios e indicaciones relevantes para redactar sus funciones, teniendo todos estos elementos definidos y detallados previamente.

Para el Manual de Operaciones - MO

Los órganos desconcentrados, programas y proyectos del Ministerio de Salud formalizan su estructura orgánica, procesos, perfiles y dotación de personal, y funciones en un Manual de Operaciones. La aprobación del Manual de Operaciones - MO requiere de un informe previo acompañado del proyecto de MO, el proyecto de acto resolutorio que apruebe el Manual de Operaciones su respectivo Informe Técnico Sustentatorio.

El Manual de Operaciones también debe contener componentes detallados para definir la naturaleza y atribuciones de sus unidades internas, lo cual debe estar precisado previamente.

6.3. De la Fase 3: Organización Interna

Esta fase busca especializar y articular las funciones de los órganos y unidades orgánicas a través de la conformación de unidades funcionales y/o equipos de trabajo. Para desarrollar ello se utiliza como insumo el ROF vigente de la entidad, o el Manual de Operaciones de los órganos desconcentrados, programas y proyectos.

Objetivos:

- Definir la organización interna de un órgano o unidad orgánica.
- Identificar las funciones de las unidades funcionales y/o equipos de trabajo, vinculados a los procesos definidos, órganos o unidades orgánicas.
- Elaborar el Manual de Unidades Funcionales

Los principales insumos de esta fase pueden comprender:

- El Reglamento de Organización y Funciones vigente
- El Manual de Operaciones vigente

Al término de esta Fase se contará con las Unidades Funcionales y Equipos de Trabajo definidos, así como el Manual de Unidades Funcionales elaborado o actualizado.

Etapa 3.1.: Definición de unidades funcionales y equipos de trabajo

Se realizan nuevos agrupamientos sobre las funciones de los órganos o unidades orgánicas utilizando los diferentes criterios de especialización debidamente definidos con el fin de generar varios escenarios, evaluar ventajas y desventajas, y crear unidades funcionales o equipos de trabajo.

Las propuestas de creación de unidades funcionales y equipos de trabajo deben considerar los siguientes elementos de análisis:

Unidades Funcionales:

- Deben desprenderse de alguna función general de la entidad, y de una función específica plasmada en el ROF o en el MO del órgano al cual estaría adscrita.
- Deben sustentar un alto nivel de especialización en términos de la función y de los perfiles de puesto necesarios.
- La función de supervisión o coordinación de la unidad funcional se deberá asignar a puestos de directivos y/o profesionales incluidos en el Cuadro de Puestos de la Entidad o el que haga sus veces.
- Su creación sólo es de naturaleza funcional, no conlleva a una responsabilidad de carácter orgánico, dado que la Unidad Funcional depende de un órgano o unidad orgánica.
- No forma parte de la estructura orgánica ni del organigrama de la entidad u órgano desconcentrado, programa o proyecto.

Las unidades funcionales de los órganos y unidades orgánicas del MINSA se consolidan en un Manual de Unidades Funcionales. Las unidades funcionales de los órganos desconcentrados, programas y proyectos se describen en sus respectivos Manuales de Operaciones.

Equipos de Trabajo

- Las propuestas para su constitución deben sustentarse en funciones específicas que son necesarias de ser desarrolladas de manera articulada entre dos o más órganos o unidades orgánicas de la entidad, y para las cuales se necesita oficializar dicha coordinación internamente.
- Los productos que los equipos de trabajo produzcan deben desprenderse de las funciones plasmadas en el ROF o en el MO de los órganos o unidades orgánicas involucradas.
- La conformación de equipos de trabajo es de carácter temporal para la obtención de un producto específico, siendo renovados de ser el caso.
- La función de coordinación de Equipos de Trabajo se podrán asignar a puestos de profesionales o técnicos con alto nivel de conocimiento en la materia o experiencia.
- Se podrán conformar equipos de trabajo conformados por puestos de varios órganos, unidades orgánicas, unidades funcionales, programas siendo el responsable el profesional ligado al órgano responsable del proceso.

Etapa 3.2.: Formalización de las Fichas de Unidades Funcionales y Equipos de Trabajo

Definidas las Unidades Funcionales o Equipos de Trabajo, se elaboran Fichas que expresen los componentes de su constitución y funcionamiento, tales como el proceso en el que participa, las funciones, los productos que genera, los actores con los que se articula, entre otros.

Para el caso de las Unidades Funcionales, la oficialización de la mencionada Ficha se realiza de la siguiente forma:

- o Las propuestas de Unidades Funcionales de los órganos o unidades orgánicas del Ministerio de Salud deben contar con la opinión favorable de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces, para su aprobación por Resolución Ministerial.
- o Las propuestas de Unidades Funcionales de órganos desconcentrados, programas o proyectos, deben contar con la opinión favorable de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces, a propuesta del titular de quien dependen, para su aprobación por acto resolutorio del mismo.

Para el caso de los Equipos de Trabajo, la oficialización de la mencionada Ficha se realiza de la siguiente manera:

- o De ser el caso que el Equipo de Trabajo sea constituido por personal de un mismo órgano, este puede oficializarse por Resolución Directoral, con la opinión favorable de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces.
- o De ser el caso que sea constituido por personal de diversos órganos dentro de un mismo Viceministerio o Secretaría General, o el que haga sus veces, este puede oficializarse por Resolución Viceministerial, con la opinión favorable de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces.
- o De ser el caso que sea constituido por personal de órganos diversos de la entidad, o con conformación de personal de organismos públicos y/u órganos desconcentrados, este puede oficializarse por Resolución Ministerial, con la opinión favorable de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces.

Las Fichas que se oficialicen se ordenan y consolidan en el Manual de Unidades Funcionales y Equipos de Trabajo. Este documento es elaborado y actualizado por la Oficina General de Planeamiento, a través de la Oficina de Organización o la que haga sus veces, y se aprueba mediante Resolución Ministerial, para el caso del Ministerio de Salud

VII. RESPONSABILIDADES

1. De la Alta Dirección

- a) El titular del Ministerio de Salud conduce el diseño organizacional de la entidad.
- b) El titular del Ministerio de Salud promueve la definición y actualización de Modelo de Gestión Institucional y Sectorial, así como el diseño de estructuras orgánicas y unidades funcionales que respondan a los procesos de producción de bienes y servicios, las condiciones políticas, legales, estratégicas y otras del entorno, con el asesoramiento de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud, a través de la Oficina de Organización o la que haga sus veces, y la participación de los funcionarios que designe para dicho fin.

2. De los órganos participantes en el diseño organizacional:

- a) Proponen la organización interna que favorezca el logro de los objetivos institucionales y los procesos y funciones asignadas.
- b) Designan formalmente al personal responsable de la revisión de las funciones que se proponen en el marco de la elaboración del Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Operaciones y Unidades Funcionales, debiendo coordinar con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto a través de la Oficina de Organización, o la que haga sus veces.
- c) De producirse algún cambio o reemplazo del personal designado, se informará formalmente a la Oficina de Organización del Ministerio de Salud o la que haga sus veces.
- d) Difunden y velan por el cumplimiento obligatorio de las funciones establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Operaciones o Fichas de Unidades Funcionales.
- e) Participan activamente en la capacitación del personal, a fin de realizar una correcta ejecución de sus funciones.

3. De la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o la que haga sus veces:

- a) Conduce la definición y actualización del modelo de gestión institucional y sectorial, el Reglamento de Organización y Funciones, Manuales de Operaciones y Manuales de Unidades Funcionales a través de la Oficina de Organización o la que haga sus veces, y la participación de los funcionarios que designe la Alta Dirección.
- b) Asesora a la Alta Dirección de la entidad en el diseño organizacional
- c) Propone directivas administrativas, metodologías y herramientas para el diseño organizacional en el Ministerio de Salud.
- d) Brinda apoyo técnico y desarrolla acciones de capacitación, por iniciativa propia o a solicitud de los órganos, órganos desconcentrados, programas y proyectos, Organismos Públicos o Gobiernos Regionales, sobre la metodología y la elaboración de los Instrumentos y Documentos Técnicos de Gestión del Ministerio de Salud.
- e) Revisa, codifica y visa en señal de conformidad los proyectos de Reglamento de Organización y Funciones, Manuales de Operaciones y Manual de Unidades Funcionales.
- f) Propone el acto resolutorio que aprueba la versión final o modificación del Reglamento de Organización y Funciones, los Manuales de Operaciones y el Manual de Unidades Funcionales.
- g) Mantiene el registro del Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Operaciones, y Manual de Unidades Funcionales, emitidos y actualizados y aquellos que se encuentren en proceso de elaboración, con la finalidad de asegurar su identificación y control.
- h) Realiza el seguimiento a la implementación de los cambios organizacionales que se deriven de las acciones de diseño organizacional.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- a) Los formatos y plantillas necesarias para elaborar las herramientas, instrumentos y documentos técnicos de gestión **indicados en los presentes Lineamientos**, estarán disponibles en versión electrónica modificable, en la intranet institucional, además, estarán descritas en las Guías Técnicas respectivas.
- b) Las herramientas, instrumentos y documentos técnicos de gestión definidos y aprobados con anterioridad a **los presentes Lineamientos**, serán evaluados por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, a través de la Oficina de Organización o la que haga sus veces, y de considerarse pertinente se dispondrá su adecuación.
- c) Los documentos técnicos de gestión definidos en el presente documento, que se encuentren en proceso de elaboración se deben adecuar a las disposiciones **establecidas**.
- d) Los aspectos no contemplados en el **presente documento**, serán absueltos por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, a través de la Oficina de Organización o la que haga sus veces.

Anexo 3. Matriz de alineamiento estratégico del Ministerio de Salud

COMPETENCIA MATERIAL GENERAL	SUB-COMPETENCIA MATERIAL	SUB-COMPETENCIA ESPECIFICA
Salud	a) Salud de las Personas	a.1) Promoción de la Salud
		a.2) Prevención de Enfermedades
		a.3) Recuperación de la Salud
		a.4) Rehabilitación de la Salud
	b) Aseguramiento en Salud	b.1) Derecho a prestaciones de salud
		b.2) Acceso a prestaciones de salud
		b.3) Financiamiento de prestaciones de salud
	c) Epidemias y Emergencias Sanitarias	c.1) Prevención de Riesgos Sanitarios
		c.2) Respuesta a Emergencias Sanitarias
	d) Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria	d.1) Riesgos ambientales en salud
		d.2) Sanidad alimentaria
	e) Inteligencia Sanitaria	e.1) Información confiable
	f) Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos	f.1) Acceso a productos farmacéuticos y sanitarios
		f.2) Uso Racional de productos farmacéuticos y sanitarios
		f.3) Vigilancia de establecimientos farmacéuticos
	g) Recursos Humanos en Salud	g.1) Promoción del Talento
		g.2) Desarrollo del conocimiento
	h) Infraestructura y Equipamiento en Salud	h.1) Infraestructura y Equipamiento Moderno
		h.2) Conservación y Mantenimiento
	i) Investigación y Tecnologías en Salud	i.1) Innovación e Investigación en salud
i.2) Transferencia tecnológica		

Anexo 4. Matriz de alineamiento de competencias del Ministerio de Salud y el Mapa de Procesos nivel cero

COMPETENCIA MATERIAL GENERAL	SUB-COMPETENCIA MATERIAL	SUB-COMPETENCIA ESPECIFICA	REFERENCIA NORMATIVA	ENTIDADES INVOLUCRADAS	RELACION CON EL MAPA DE PROCESOS MINSA		
					PROCESO	CATEGORIA	
Salud	a) Salud de las Personas	a.1) Promoción de la Salud	- Art. 5º, inciso a) del Decreto Legislativo 1161 - Título Preliminar XVI de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Art. 5º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Art. 8º de la Ley N° 28189, Ley General de Donación y Transplante de Órganos y/o Tejidos Humanos	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.01. Gestión de la Promoción de la Salud	Misional	
		a.2) Prevención de Enfermedades	- Art. 5º, inciso a) del Decreto Legislativo 1161 - Art. 97º, Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo - Art. 76º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Arts. 1º y 2º de la Ley N° 28010 - Ley General de Vacunas	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.02. Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Misional	
		a.3) Recuperación y Rehabilitación de la Salud	- Art. 5º, inciso a) del Decreto Legislativo 1161	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.05. Gestión de la Atención en Salud de Personas, Familias y Comunidades	Misional	
		a.4) Prestaciones de Salud	- Art. 7º, inciso a) del Decreto Legislativo 1161 - Art. 12º de la Ley N° 28189, Ley General de Donación y Transplante de Órganos y/o Tejidos Humanos - Art. 9º del Decreto Legislativo 1155, Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y Declara de interés nacional el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional - Arts. 8º y 9º del Decreto Legislativo 1166, que Aprueba la Conformación y Funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud - Arts. 2º y 4º de la Ley N° 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios médicos oncológicos	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.05. Gestión de la Atención en Salud de Personas, Familias y Comunidades	Misional	
	b) Aseguramiento en Salud	b.1) Derecho a prestaciones de salud	- Arts. 6º y 15º de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - Art. 27º numeral 27.1 de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad	- MINSA - SIS - SUSALUD	PM.06. Gestión del Aseguramiento en Salud	Misional	
		b.2) Acceso a prestaciones de salud	- Art. 6º de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud	- MINSA - SUSALUD - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud)	PM.07. Gestión de la Protección de los Derechos a la Salud	Misional	
		b.3) Financiamiento de prestaciones de salud	- Art. 7º, inciso f) del Decreto Legislativo 1161 - Art. 19º de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud - Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo 1163, que Aprueba Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud	- MINSA - SIS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud)	PM.06. Gestión del Aseguramiento en Salud	Misional	
	c) Epidemias y Emergencias Sanitarias	c.1) Prevención de Riesgos Sanitarios	- Art. 7º, inciso j) del Decreto Legislativo 1161	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.02. Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Misional	
		c.2) Respuesta a Emergencias Sanitarias	- Arts. 7º y 8º del Decreto Legislativo N° 1156, Dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o dañado a la Salud y la Vida de las poblaciones	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.02. Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Misional	
	d) Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria	d.1) Riesgos ambientales en salud	- Arts. 103º, 105º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Décima Primera Disposición Complementaria Transitoria Final de la Ley N° 26338, Ley General de Servicios de Saneamiento - Arts. 7º y 49º de la Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos	- MINSA - IGSS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales	PM.03. Gestión de la Salud Ambiental	Misional	
		d.2) Sanidad alimentaria	- Art. 89º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Art. 4º de la Ley N° 27932, Ley que prohíbe el uso de la sustancia química bromato de potasio en la elaboración del pan y otros productos alimenticios destinados al consumo humano - Sexta Disposición Transitoria Complementaria y Final de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - IGSS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales	PM.04. Gestión de la Inocuidad Alimentaria	Misional	
		d.3) Sustancias y Productos peligrosos para la salud	- Art. 92º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Arts. 1º, 2º y 4º de la Ley N° 28376, Ley que prohíbe y sanciona la fabricación, importación, distribución y comercialización de juguetes y útiles de escritorio tóxicos o peligrosos	- MINSA - IGSS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.03. Gestión de la Salud Ambiental	Misional	
	e) Inteligencia Sanitaria	e.1) Información confiable	- Art. 5º del Decreto Legislativo 1168, Dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del desarrollo y transferencia de las tecnologías sanitarias. - Art. 34º de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Art. 6º del Decreto Legislativo 1155, Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y Declara de interés nacional el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional - Arts. 36º, 38º de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - Organismos Públicos adscritos - INS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PG.02. Gestión de la Inteligencia en Salud	Gobernante	
		SUB-COMPETENCIA MATERIAL	SUB-COMPETENCIA ESPECIFICA	REFERENCIA NORMATIVA	ENTIDADES INVOLUCRADAS	RELACION CON EL MAPA DE PROCESOS MINSA	
						PROCESO	CATEGORIA
	f) Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos	f.1) Acceso a productos farmacéuticos y sanitarios	- Art. 4º del Decreto Legislativo 1165, que establece el mecanismo de "Farmacias Inclusivas" para mejorar el Acceso a Medicamentos esenciales a favor de los Afiliados del Seguro Integral de Salud - Arts. 5º, 27º, 34º y 35º de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.09. Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos	Misional	
		f.2) Uso Racional de productos farmacéuticos y sanitarios	- Arts. 30º y 27º de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.09. Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos	Misional	
		f.3) Vigilancia de establecimientos farmacéuticos	- Arts. 44º y 45º de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - IGSS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales	PM.09. Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos Médicos y Establecimientos Farmacéuticos	Misional	
	g) Recursos Humanos en Salud	g.1) Promoción del Talento	- Art. 7º, inciso e) del Decreto Legislativo 1161 - Art. 15º de la Ley N° 27853, Ley de Trabajo de la Obstetriz - Art. 1º de la Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud	- MINSA - IGSS - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud)	PM.10. Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Misional	
		g.2) Desarrollo del conocimiento	- Art. 7º, inciso e) del Decreto Legislativo 1161	- MINSA - Escuela Nacional de Salud Pública - ENSAP	PM.10. Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Misional	
	h) Infraestructura y Equipamiento en Salud	h.1) Infraestructura y Equipamiento Moderno	- Arts. 7º numeral 7.2 y 9º del Decreto Legislativo 1157, que Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión Pública en Salud - Arts. 3º y 4º de la Ley N° 28010, Ley General de Vacunas	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales	PM.11. Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Misional	
		h.2) Conservación y Mantenimiento	- Arts. 5º y 6º del Decreto Legislativo 1155, Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y Declara de interés nacional el mantenimiento de la infraestructura y equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional	- MINSA - IGSS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales	PM.11. Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Misional	
	i) Investigación y Tecnologías en Salud	i.1) Innovación e Investigación en salud	- Título Preliminar XV de la Ley N°26842, Ley General de Salud - Art. 43º de la Ley 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	- MINSA - IGSS - INS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.08. Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	Misional	
		i.2) Transferencia tecnológica	- Art. 5º del Decreto Legislativo 1168, Dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del desarrollo y transferencia de las tecnologías sanitarias.	- MINSA - IGSS - INS - ESSALUD - Gobiernos Regionales (DIRESA / Red de Salud) - Gobiernos Locales - Establecimiento de Salud	PM.08. Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	Misional	

Anexo 5. Matriz de alineamiento de los procesos nivel cero del MINSA y los lineamientos de política del Plan Nacional Concertado en Salud 2007-2020

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención	Vigilancia, prevención, y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles	Aseguramiento Universal	Descentralización de la función salud al nivel del Gobierno Regional y Local	Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud de calidad	Desarrollo de los Recursos Humanos	Medicamentos de calidad para todos/as	Financiamiento en función de resultados	Desarrollo de la rectoría del sistema de salud	Participación Ciudadana en Salud	Mejora de los otros determinantes de la Salud
Tipo	Denominación	Objetivo											
Estratégico	Gestión y Regulación de Políticas	Garantizar la conducción sectorial de las políticas públicas en salud y su regulación bajo el modelo de rectoría	X	X	X	X			X	X			
Estratégico	Gestión de la Inteligencia en Salud	Generar información y conocimiento para la toma decisiones en políticas públicas en salud	X	X	X	X		X	X	X			X
Estratégico	Gestión del Planeamiento y Financiamiento sectorial	Alinear los objetivos y metas de los actores sectoriales e institucionales para que respondan a las políticas públicas en salud	X	X			X		X	X			
Estratégico	Gestión de la Innovación y Desarrollo	Lograr innovaciones institucionales y mejoras organizacionales en la gestión sectorial que favorezcan la modernización de las instituciones del Sector para la consecución de sus resultados	X	X					X		X		
Estratégico	Gestión de las Alianzas y Relaciones gubernamentales y sectoriales	Generar condiciones políticas e interinstitucionales para la gobernabilidad y la descentralización del Sector	X	X			X			X	X	X	
Estratégico	Gestión de la Comunicación Estratégica	Coadyuvar a que los ciudadanos estén adecuadamente informados de los asuntos públicos en salud		X	X				X				
Misional	Gestión de la Promoción de la Salud	Contribuir a instalar en la población estilos de vida saludables	X	X		X					X	X	X
Misional	Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Coadyuvar a reducir y mitigar los riesgos y daños en la salud de la población	X	X		X			X		X	X	
Misional	Gestión de la Salud Ambiental	Coadyuvar a un entorno ambiental favorable para la salud de las personas	X	X					X		X	X	
Misional	Gestión de la Inocuidad Alimentaria	Coadyuvar a la producción y disponibilidad de alimentos seguros para el consumo de la población							X			X	
Misional	Gestión de atención a la persona, familia y comunidad	Contribuir a la atención en salud con calidad y respondiendo a las demandas de las personas, familias y comunidades.	X	X		X			X	X			X
Misional	Gestión del Aseguramiento en Salud	Garantiza mecanismos de cobertura en aseguramiento de manera universal	X	X	X				X	X		X	
Misional	Gestión de Protección de Derechos en Salud	Garantizar la promoción, protección y restitución de los derechos de los ciudadanos al acceso y calidad de los servicios de salud	X	X		X		X	X			X	
Misional	Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	Lograr la incorporación de tecnologías sanitarias adecuadas, de calidad y actualizadas para la mejora de los servicios de salud		X	X				X				
Misional	Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos y Establecimientos Farmacéuticos	Contribuir a la calidad, accesibilidad, disponibilidad y uso adecuado de los productos farmacéuticos y sanitarios, y dispositivos, en favor de la salud de las personas	X	X	X			X	X	X			
Misional	Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Coadyuvar a que el personal de la salud se encuentre debidamente formado y capacitado, competente y con adecuadas condiciones laborales atendiendo a la población	X	X				X		X			
Misional	Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Coadyuvar a una óptima capacidad física de los servicios de salud para una mejor atención que responda a las necesidades sanitarias de los territorios a nivel nacional		X		X	X		X	X			

Anexo 6. Matriz de alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero del MINSA y los Objetivos Sanitarios Nacionales 2007-2020

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			OBJETIVO N° 1: Reducir la Mortalidad Materna	OBJETIVO N° 2: Reducir la Mortalidad Infantil	OBJETIVO N° 3: Reducir la Desnutrición Infantil	OBJETIVO N° 4: Controlar las Enfermedades Transmisibles	OBJETIVO N° 5: Controlar las Enfermedades Transmisibles Regionales	OBJETIVO N° 6: Mejorar la Salud Mental	OBJETIVO N° 7: Controlar las Enfermedades Crónicas Degenerativas	OBJETIVO N° 8: Reducir la Mortalidad por Cáncer	OBJETIVO N° 9: Reducir la Mortalidad por Accidentes y Lesiones Intencionales	OBJETIVO N° 10: Mejorar la Calidad de Vida del Discapacitado	OBJETIVO N° 11: Mejorar la Salud Bucal
Tipo	Denominación	Objetivo											
Estratégico	Gestión y Regulación de Políticas	Garantizar la conducción sectorial de las políticas públicas en salud y su regulación bajo el modelo de rectoría	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión de la Inteligencia en Salud	Generar información y conocimiento para la toma decisiones en políticas públicas en salud	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión del Planeamiento y Financiamiento sectorial	Alinear los objetivos y metas de los actores sectoriales e institucionales para que respondan a las políticas públicas en salud	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión de la Innovación y Desarrollo	Lograr innovaciones institucionales y mejoras organizacionales en la gestión sectorial que favorezcan la modernización de las instituciones del Sector para la consecución de sus resultados				●						●	
Estratégico	Gestión de las Alianzas y Relaciones gubernamentales y sectoriales	Generar condiciones políticas e interinstitucionales para la gobernabilidad y la descentralización del Sector	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión de la Comunicación Estratégica	Coadyuvar a que los ciudadanos estén adecuadamente informados de los asuntos públicos en salud	●	●		●			●	●			●
Misional	Gestión de la Promoción de la Salud	Contribuir a instalar en la población estilos de vida saludables	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Coadyuvar a reducir y mitigar los riesgos y daños en la salud de la población	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión de la Salud Ambiental	Coadyuvar a un entorno ambiental favorable para la salud de las personas	●	●	●	●				●			●
Misional	Gestión de la Inocuidad Alimentaria	Coadyuvar a la producción y disponibilidad de alimentos seguros para el consumo de la población			●	●				●			●
Misional	Gestión de atención a la persona, familia y comunidad	Contribuir a la atención en salud con calidad y respondiendo a las demandas de las personas, familias y comunidades.	●	●	●	●		●	●	●		●	●
Misional	Gestión del Aseguramiento en Salud	Garantiza mecanismos de cobertura en aseguramiento de manera universal	●	●	●	●	●		●	●	●	●	●
Misional	Gestión de Protección de Derechos en Salud	Garantizar la promoción, protección y restitución de los derechos de los ciudadanos al acceso y calidad de los servicios de salud	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	Lograr la incorporación de tecnologías sanitarias adecuadas, de calidad y actualizadas para la mejora de los servicios de salud	●	●					●	●		●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos y Establecimientos Farmacéuticos	Contribuir a la calidad, accesibilidad, disponibilidad y uso adecuado de los productos farmacéuticos y sanitarios, y dispositivos, en favor de la salud de las personas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Coadyuvar a que el personal de la salud se encuentre debidamente formado y capacitado, competente y con adecuadas condiciones laborales atendiendo a la población	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Coadyuvar a una óptima capacidad física de los servicios de salud para una mejor atención que responda a las necesidades sanitarias de los territorios a nivel nacional	●	●		●	●			●		●	

Anexo 7. Matriz de alineamiento de objetivos de los procesos nivel cero del MINSA y los objetivos del Plan Estratégico Institucional 2012-2016

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			OBJETIVO 01 Reducir la desnutrición crónica en menores de 5 años con énfasis en la población más vulnerable	OBJETIVO 02 Reducir la morbilidad materna neonatal en la población más vulnerable	OBJETIVO 03 Disminuir y controlar las enfermedades no transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OBJETIVO 04 Disminuir y controlar las enfermedades transmisibles priorizando a la población en pobreza y extrema pobreza	OBJETIVO 05 Reducir los riesgos de desastres en salud, originados por factores externos	OBJETIVO 06 Fortalecer el ejercicio de la rectoría y la optimización de los procesos de gestión
Tipo	Denominación	Objetivo						
Estratégico	Gestión y Regulación de Políticas	Garantizar la conducción sectorial de las políticas públicas en salud y su regulación bajo el modelo de rectoría	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión de la Inteligencia en Salud	Generar información y conocimiento para la toma de decisiones en políticas públicas en salud	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión del Planeamiento y Financiamiento sectorial	Alinear los objetivos y metas de los actores sectoriales e institucionales para que respondan a las políticas públicas en salud	●	●	●	●	●	●
Estratégico	Gestión de la Innovación y Desarrollo	Lograr innovaciones institucionales y mejoras organizacionales en la gestión sectorial que favorezcan la modernización de las instituciones del Sector para la consecución de sus resultados			●			●
Estratégico	Gestión de las Alianzas y Relaciones gubernamentales y sectoriales	Generar condiciones políticas e interinstitucionales para la gobernabilidad y la descentralización del Sector	●	●	●	●	●	
Estratégico	Gestión de la Comunicación Estratégica	Coadyuvar a que los ciudadanos estén adecuadamente informados de los asuntos públicos en salud		●	●			
Misional	Gestión de la Promoción de la Salud	Contribuir a instalar en la población estilos de vida saludables	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	Coadyuvar a reducir y mitigar los riesgos y daños en la salud de la población	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión de la Salud Ambiental	Coadyuvar a un entorno ambiental favorable para la salud de las personas	●	●		●		
Misional	Gestión de la Inocuidad Alimentaria	Coadyuvar a la producción y disponibilidad de alimentos seguros para el consumo de la población			●	●	●	
Misional	Gestión de atención a la persona, familia y comunidad	Contribuir a la atención en salud con calidad y respondiendo a las demandas de las personas, familias y comunidades.	●	●		●		●
Misional	Gestión del Aseguramiento en Salud	Garantiza mecanismos de cobertura en aseguramiento de manera universal	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión de Protección de Derechos en Salud	Garantizar la promoción, protección y restitución de los derechos de los ciudadanos al acceso y calidad de los servicios de salud	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	Lograr la incorporación de tecnologías sanitarias adecuadas, de calidad y actualizadas para la mejora de los servicios de salud		●	●			
Misional	Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos y Establecimientos Farmacéuticos	Contribuir a la calidad, accesibilidad, disponibilidad y uso adecuado de los productos farmacéuticos y sanitarios, y dispositivos, en favor de la salud de las personas	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	Coadyuvar a que el personal de la salud se encuentre debidamente formado y capacitado, competente y con adecuadas condiciones laborales atendiendo a la población	●	●	●	●	●	●
Misional	Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	Coadyuvar a una óptima capacidad física de los servicios de salud para una mejor atención que responda a las necesidades sanitarias de los territorios a nivel nacional		●		●		

Anexo 8. Matriz de contribución de los productos de los procesos estratégicos del MINSA a los Programas Estratégicos Nacionales

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			Programa de Aseguramiento Universal en Salud	Programa de Salud Materno Neonatal	Programa de Enfermedades No Transmisibles (ENT)	Programa de Tuberculosis y VIH	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	Programa de Prevención y Control del Cáncer	Programa Articulado Nacional	Programa de Reforma y Mejoramiento de la Infraestructura del Sector Salud
Tipo	Denominación	Productos								
Estratégico	Gestión y Regulación de Políticas	<ul style="list-style-type: none"> ■ Políticas Públicas sectoriales e institucionales aprobadas ■ Acuerdos con sociedad civil, sectores y niveles de gobierno ■ Propuestas de Leyes o normas de alta jerarquía en materia de salud. ■ Mecanismos de promoción de la participación en asuntos de salud ■ Acuerdos y mecanismos sobre participación ciudadana. ■ Convenios Nacionales e Internacionales 	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	
Estratégico	Gestión de la Inteligencia en Salud	<ul style="list-style-type: none"> ■ Estudios de prospectiva y análisis de tendencias. ■ Sistemas de información articulados y confiables. ■ Lineamientos y orientaciones sectoriales para la investigación ■ Investigaciones ■ Resultados de los indicadores de impacto de las políticas en la población 		◆	◆	◆	◆	◆	◆	
Estratégico	Gestión del Planeamiento y Financiamiento sectorial	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto Sectorial e Institucional. ■ Proyectos y programas priorizados, elaborados y viables ■ Planeamiento Multianual de Inversiones PMI ■ Mecanismos de financiamiento ■ Reporte de los niveles de ejecución presupuestal y física ■ Lineamientos, normas técnicas y acciones de asistencia técnica 	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Estratégico	Gestión de la Innovación y Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> ■ Modelos organizacionales ■ Propuestas de procesos de mejora, simplificación e innovación ■ Procesos sectoriales certificados ■ Instrumentos de gestión actualizados ■ Lineamientos y estrategias de modernización institucional y sectorial 						◆		◆
Estratégico	Gestión de las Alianzas y Relaciones gubernamentales y sectoriales	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mecanismos y estrategias de incidencia y abogacía en otros sectores e intergubernamental ■ Estrategias de posicionamiento en asuntos internacionales ■ Ruta de transferencias y delegaciones de funciones y recursos ■ Plan y agenda intergubernamental ■ Acuerdos internacionales. ■ Acuerdos con gremios ■ Planes de Fortalecimiento de capacidades en gestión en Gobiernos Regionales 		◆		◆				◆
Estratégico	Gestión de la Comunicación Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> ■ Propuestas de política comunicacional en salud ■ Lineamientos y normas técnicas en materia comunicacional para el Sector ■ Estrategias y plan de comunicación externo ■ Campañas online ■ Campañas publicitarias en medios masivos 	◆				◆	◆		◆

Anexo 9. Matriz de contribución de los productos de los procesos misionales del MINSA a los Programas Estratégicos Nacionales

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			Programa de Aseguramiento Universal en Salud	Programa de Salud Materno Neonatal	Programa de Enfermedades No Transmisibles (ENT)	Programa de Tuberculosis y VIH	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	Programa de Prevención y Control del Cáncer	Programa Articulado Nacional	Programa de Reforma y Mejoramiento de la Infraestructura del Sector Salud
Tipo	Denominación	Productos								
Misional	Gestión de la Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política en promoción de la salud Lineamientos para la producción y difusión de información de estilos de vida saludable. Estrategias para promover la educación sobre estilos de vida saludable Normas técnicas y criterios Estrategias para el abordaje de los determinantes de la salud en el espacio territorial. Acciones de educación y comunicación social para la salud 		■	■		■	■	■	
Misional	Gestión de la Prevención y Control de Riesgos, Daños y Enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política en prevención y control de riesgos y enfermedades Lineamientos y estándares nacionales de vigilancia epidemiológica. Normas técnicas y criterios Mecanismos de alerta y acciones de atención al brote epidemiológico Estrategias sanitarias (de respuesta) en salud pública Protocolos, indicadores y parámetros para el control vectorial y en materia de zoonosis. Estrategias de prevención y control vectorial y en materia de zoonosis 		■	■	■	■	■		
Misional	Gestión de la Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política en salud ambiental Lineamientos y normas técnicas para la prevención y control de factores ambientales que afectan la salud (agua, aire, suelo, residuos) Protocolos, indicadores y parámetros para el tratamiento de los residuos tóxicos, hospitalarios y sustancias peligrosas que afectan la salud Autorizaciones sanitarias Acciones de fiscalización Propuesta de acuerdos intersectoriales e intergubernamentales de protección del ambiente en salud 			■	■	■		■	
Misional	Gestión de la Inocuidad Alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política en inocuidad alimentaria Lineamientos y normas sanitarias de producción de alimentos nacionales y extranjeros Protocolos, indicadores y parámetros de control de calidad de alimentos sanos. Protocolos, indicadores y parámetros de límites máximos de residuos LMR (plaguicidas, fármacos) Autorizaciones para el consumo de alimentos procedentes del exterior Estrategias nacionales de vigilancia y control sanitario de alimentos. Propuesta de acuerdos intersectoriales e intergubernamentales para la inocuidad alimentaria 							■	

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			Programa de Aseguramiento Universal en Salud	Programa de Salud Materno Neonatal	Programa de Enfermedades No Transmisibles (ENT)	Programa de Tuberculosis y VIH	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	Programa de Prevención y Control del Cáncer	Programa Articulado Nacional	Programa de Reforma y Mejoramiento de la Infraestructura del Sector Salud
Tipo	Denominación	Productos								
Misional	Gestión de atención a la persona, familia y comunidad	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política en atención en salud Modelo de Atención para la persona, familia y la comunidad. Modelo de gestión de la atención. Normas técnicas y criterios Lineamientos de atención de los servicios de salud (protocolos, guías de atención) Cartera de Servicios Estándares y normas de categorización de los EESS Plan de implementación y seguimiento a la gestión de la calidad Protocolos de calidad de los servicios 		■	■	■	■	■		
Misional	Gestión del Aseguramiento en Salud	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política y normas sobre aseguramiento Listado de Enfermedades de Alto Costo Lineamientos de los planes de cobertura Propuestas de política tarifaria y estudios actuariales Listado de nuevos grupos de afiliación al SIS Criterios para la administración de recursos de la cartera de servicios Informes de Seguimiento y Evaluación de Desempeño del SIS 	■	■	■	■		■	■	
Misional	Gestión de Protección de Derechos en Salud	<ul style="list-style-type: none"> Propuestas de política y regulación elaboradas por SUSALUD validadas Informes de seguimiento al desempeño de SUSALUD 	■	■	■		■	■		
Misional	Gestión del Desarrollo de Tecnologías en Salud	<ul style="list-style-type: none"> Propuesta de política en materia de tecnologías en salud del INS revisada Lineamientos y normas técnicas de desarrollo de tecnologías en salud Plan Multianual de Desarrollo y Transferencia Tecnológica Estándares de calidad Acciones de comunicación social en materia de donación de órganos, tejidos y células. Autorizaciones y acreditaciones para el funcionamiento de bancos de sangre y para la donación de tejidos, órganos y células 				■				■

PROCESOS NIVEL CERO DEL MINSA			Programa de Aseguramiento Universal en Salud	Programa de Salud Materno Neonatal	Programa de Enfermedades No Transmisibles (ENT)	Programa de Tuberculosis y VIH	Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	Programa de Prevención y Control del Cáncer	Programa Articulado Nacional	Programa de Reforma y Mejoramiento de la Infraestructura del Sector Salud
Tipo	Denominación	Productos								
Misional	Gestión del Desarrollo de Productos Farmacéuticos y Sanitarios, Dispositivos y Establecimientos Farmacéuticos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Propuestas de política en productos farmacéuticos ▶ Lineamientos y normas técnicas para los productos farmacéuticos ▶ Estándares técnicos de productos farmacéuticos Autorizaciones sanitarias ▶ Diagnóstico de Brechas en Productos ▶ Listado prioritario de productos farmacéuticos y sanitarios, y dispositivos médicos. ▶ Certificación de BPM / BPL / BPA de laboratorios y establecimientos farmacéuticos ▶ Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios prioritarios abastecidos oportunamente 	■	■		■		■	■	■
Misional	Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos en Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Propuestas de política en recursos humanos en salud ▶ Diagnóstico de Brechas de recursos humanos en salud. ▶ Marco regulatorio y normas técnicas sobre metodologías, estrategias y planes de recursos humanos en salud. ▶ Perfiles Ocupacionales ▶ Normas para administrar el empleo, el rendimiento y el desarrollo de los Recursos Humanos en salud ▶ Lineamientos sobre Servicios complementarios ▶ Lineamientos sobre Intercambio Prestacional de Recursos Humanos 		■	■		■		■	
Misional	Gestión del Desarrollo de Infraestructura y Equipamiento en Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Propuestas de política en infraestructura y equipamiento en salud ▶ Diagnóstico de Brechas de Infraestructura y Equipamiento en Salud ▶ Lineamientos y normas técnicas para la ampliación, mantenimiento y actualización de la infraestructura y equipamiento en salud. ▶ Plan Concertado de Inversiones en Infraestructura revisado ▶ Proyectos de inversión estratégicos en infraestructura y equipamiento formulados y ejecutados a nivel nacional 		■				■		■

Nota biográfica

Gilmer Iván Calderón Montoya

Nació en Lima, el 19 de abril de 1973. Es Ingeniero Industrial Colegiado, egresado de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Cuenta con un Diplomado en Formulación y Gestión de proyectos de Inversión pública de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, un Diplomado en Gestión Pública con Mención en Modernización del Estado de la Escuela Nacional de Estudios Gubernamentales, un Diplomado en Gestión de Procesos, Riesgos e Indicadores de la Universidad ESAN, y tiene estudios de especialización en Gestión por Procesos de la Pontificia Universidad Católica del Perú y la Escuela Nacional de Control.

Posee más de diez años de experiencia en gestión por procesos, mejora continua, diseño organizacional, gestión de calidad en el sector privado; y, ocho de experiencia en el sector público, en áreas como Organización, Racionalización, Riesgos, Planeamiento, Logística y proyectos sociales.

Actualmente, desempeña el cargo de Especialista en Procesos en la Oficina de Planeamiento y Racionalización del Ministerio de la Producción.