

UNIVERSIDAD TECNICA ESTATAL DE QUEVEDO
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA
CARRERA: ADMINISTRACION Y, GESTION PUBLICA
Y MUNICIPAL

TESIS DE GRADO

MANUAL DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS
DEL AREA DE SALUD N° 6 DE “EL CORAZON”

AUTORAS

Rosario del Pilar Gutiérrez Flor
Rosa Gradiola Salazar Carrillo

DIRECTORA

Ing. Elsa Álvarez Morales Msc.

Quevedo – Los Ríos – Ecuador

2009

UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

CARRERA ADMINISTRACION Y, GESTION PÚBLICA Y MUNICIPAL

**MANUAL DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL
AREA DE SALUD Nº 6 DE “EL CORAZON”**

TESIS DE GRADO

**Presentada al Honorable Comité Técnico Académico Administrativo de la
Unidad de Estudios a Distancia como requisito previo a la obtención del
título de**

INGENIERA EN ADMINISTRACION Y GESTION PÚBLICA Y MUNICIPAL

MIEMBROS DEL TRIBUNAL

**Dr. Lenin Andrade Cerdán.
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**

**Eco. Roger Yela Burgos Msc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**Ing. Mariana Reyes Bermeo Msc.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

**Ing. Elsa Álvarez Morales Msc.
DIRECTORA DE TESIS**

Quevedo – Ecuador

**2009
CERTIFICACIÓN**

Ing. Elsa Álvarez Morales Mgs, Directora de la tesis de grado titulada MANUAL DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL AREA DE SALUD N° 6 DE “EL CORAZON”, certifico que las señoras egresadas ROSA GRADIOLA SALAZAR CARRILLO Y ROSARIO DEL PILAR GUTIERREZ FLOR, han cumplido bajo mi dirección con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

**Ing. Elsa Álvarez Morales, Msc.
Directora de Tesis**

DECLARACIÓN

Nosotras, Rosa Gradiola Salazar Carrillo y Rosario del Pilar Gutiérrez Flor, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría, el cual no ha sido presentado por ninguna institución dedicada a la investigación, ni grado o calificación profesional.

Por medio de la presente declaración cedemos los derechos de propiedad intelectual correspondiente a este trabajo, a la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Unidad de Estudios a Distancia, según lo establecido por la ley de propiedad Intelectual, por su reglamento y la normatividad institucional vigente.

Rosa Gradiola Salazar Carrillo Rosario del Pilar Gutiérrez Flor

DEDICATORÍA

Dedico la presente tesis de grado primeramente a Dios, a mi esposo Ángel y a mis hijos Javier y Luis por su comprensión y apoyo en todo momento de esta etapa de formación académica.

A mis hermanos por su cariño y comprensión, como también a mi amiga y compañera Rosario quien con su apoyo y entusiasmo en el desarrollo de éste trabajo investigativo se ha cumplido con el objetivo planteado.

Rosa

Doy infinitas gracias ..

A Dios, por el camino recorrido.....

A mis hijos por ser mi fuerza y templanza por su amor y su apoyo incondicional

A la vida por lo aprendido y experimentado

A Rosa amiga y compañera por su entusiasmo, comprensión y empeño para lograr nuestro objetivo

A mí querido esposo Jaime Beltrán por la paciencia y comprensión brindada en todo momento en mi etapa de formación académica

Rosario

AGRADECIMIENTO

Las autoras dejan constancia de su agradecimiento.

A la Universidad, en cuyas aulas los maestros nos dieron todo de sí para que crezca en conocimiento.

Dr. Manuel Haz Álvarez, Rector de la UTEQ por su llevar adelante la Unidad de Estudio a Distancia.

Ing. MSc. Tito Cabrera, Vicerrector de la UTEQ, por su gestión académica.

Ing. MSc. Guadalupe Murillo de Luna, Directora de la UED por su dedicación y constancia por sacar adelante a la Unidad de Estudios a Distancia

Al Ing. Elsa Álvarez Mgs, Directora de tesis por su apoyo incondicional en concluir este trabajo investigativo.

Al Área de Salud N° 6 de El Corazón, representada por el Dr. Carlos Góngora Delgado, por su apoyo y financiamiento ofrecido a esta investigación.

A todos los tutores, quienes nos brindaron su apoyo durante los seis años de mi formación como profesionales.

INDICE

	Pág.
Índice General.....	vi
Índice de cuadro	xiv
Índice de figura.....	xv
Índice de Fotos.....	xvi
INTRODUCCIÓN.....	1
I. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del Problema.....	2
1.2. Formulación del Problema.....	2
1.3. Delimitación del Problema.....	3
1.4. Justificación y Factibilidad.....	4
1.5. Objetivos.....	4
1.5.1. General.....	4
1.5.2 Específicos.....	5
1.6. Hipótesis.....	5
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	6
2.1. Planificación Estratégica.....	6
2.1.1. Proceso.....	7
2.1.2. Macro Proceso.....	7
2.1.3. Subproceso.....	7
2.1.4. Procesos Gobernantes.....	8
2.1.5. Procesos Habilitantes.....	8
2.1.6. Proceso Agregador de Valor.....	9

2.2. Procesos de Gerenciamiento.....	9
2.2.1. Planificación.....	9
2.2.2. Organización.....	10
2.2.3. Planificación Estratégica.....	10
2.2.4. Organigrama Estructural.....	10
2.2.5. Estructura organizacional.....	10
2.2.6. Diagramación de Procesos.....	11
2.2.7. Gerencia.....	11
2.2.8. Gestión.....	11
2.2.9. Gestión de Calidad.....	11
2.2.10. Estrategia.....	12
2.2.11. Cliente Usuario/Interno.....	12
2.2.12. Cliente – Usuario Externo.....	13
2.2.13. Criterio de Calidad	13
2.2.14. Cultura de la Organización.....	13
2.2.15. Cultura de Calidad.....	13
2.2.16. Área de Salud.....	13
2.2.17. Desarrollo Institucional.....	14
2.2.18. Cadena de Valor Institucional.....	14
2.2.19. Modernización.....	14
2.2.20. Descentralización.....	14
2.2.21. Desconcentración.....	15
2.2.22. Misión.....	15
2.2.23. Diagramación de Procesos.....	15
2.2.24. Retroalimentación.....	15
2.2.25. Visión.....	16
2.2.26. Mejoramiento Continuo de Proceso.....	16
2.3. Estructura de Procesos	16

2.3.1. Portafolio de Productos.....	16
2.3.2. Productos Primarios.....	16
2.3.3. Productos secundarios.....	16
2.3.4. Actividad.....	17
2.3.5. Competencia.....	17
2.3.6. Competitividad.....	17
2.3.7. Eficiencia.....	17
2.3.8. Eficacia.....	17
2.3.9. Efectividad.....	17
2.3.10. Funciones Esenciales de Salud Pública.....	18
2.3.11. Producción.....	18
2.3.12. Productividad.....	18
2.3.13. Proveedor.....	19
2.3.14. Salida.....	19
2.3.15. Tareas.....	20
2.3.16. Normas.....	21
2.3.17. Resultado.....	
2.3.18. Líneas de Mando.....	
2.3.19. Los Controles de Funciones.....	22
2.3.20. Organización por Procesos.....	24
2.3.21. Estructura Plana u Horizontal.....	
2.3.22. Estructura Vertical o Jerarquía Piramidal.....	
2.4. Marco Jurídico.....	25
2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.....	27
2.4.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.....	28
2.4.3. Política Nacional de Salud del Ecuador.....	
2.4.4. Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y de Homologación de las Remuneraciones del Sector Público.....	29 30
2.4.5. Código del Trabajo.....	31
2.4.6. Reglamento de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y de Homologación de las	32 36
	37

Remuneraciones del Sector Público.....	38
2.4.7. Norma Técnica del Manual de Gestión pro Procesos.....	38
2.4.7.1. De las Políticas de Desarrollo Institucional.....	38
2.4.7.2. Del Procedimiento de Diseño de Reglamento o estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.....	39
2.4.7.3. De los Componentes del Proceso de Diseño de Reglamento O Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.....	39
2.4.7.4. Del Manual de Procesos.....	39
2.4.8. Norma Técnica de del Subsistema de Evaluación del Desempeño	39
2.4.9. Evaluación de Control Interno y Verificación de Saldo.....	39
2.4.10. Noveno Contrato Colectivo.....	39
III. MATERIALES Y METODOS.....	40
3.1. Localización y duración de la investigación.....	40
3.2. Materiales y equipos.....	40
3.3.1. Tipos de Investigación.....	41
3.3.1.1. La Investigación de Campo.....	41
3.3.1.2 La Investigación Experimental.....	41
3.3.2. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Evaluación.....	41
3.3.2.1. Método.....	
3.3.2.1.1. Método Deductivo.....	42
3.3.2.1.2. Método Analítico.....	42
3.3.3. Técnicas.....	
3.3.3.1. Instrumento.....	42
3.3.3.2. Observación.....	
3.3.3.3. Encuesta – Entrevista.....	47
3.3.3.4. Análisis.....	
3.3.3.5. Población y Muestra.....	50
3.3.3.5.1. Población.....	
3.3.3.5.2. Muestra.....	52
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	53
	53

4.1. Análisis e interpretación de los resultados.....	53
4.1.1. Encuestas Aplicadas a 76 funcionarios del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	53
4.2. Entrevista Realizada a 5 directivos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	55
V. CONCLUSIONES.....	56
VI. RECOMENDACIONES.....	59
VII. PROPUESTA.....	60
7.1. Título.....	60
7.2. Justificación.....	60
7.3. Fundamentación.....	60
7.4. Objetivos.....	61
7.4.1. General.....	62
7.4.2. Específicos.....	62
7.4.3. Importancia.....	63
7.5. Ubicación Sectorial.....	63
7.5.1. Antecedentes.....	64
7.6. Factibilidad.....	64
7.7. Plan de Trabajo	64
7.7.1. Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	64
7.7.1.1. Estructura Organizacional por Procesos.....	65
7.7.1.2. Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”	65
7.7.1.3. Puestos Directivos	66
7.7.1.4. Unidad de Conducción del Área de Salud (UCA).....	69
7.7.1.5. Actividades de la Unidad de Conducción de Área.....	69
7.7.1.6. Misión Institucional.....	70
7.7.1.7. Visión Institucional.....	71
7.7.1.8. Objetivos Estratégicos.....	71
7.7.1.9. Estructura Orgánica Básica Alineada a la Misión.....	

7.7.1.10. Proceso Gobernante.....	71
7.7.1.11. Procesos Agregadores de Valor.....	72
7.7.1.12. Procesos Habilitantes.....	72
7.7.1.12.1. Apoyo.....	
7.7.1.12.2. Asesoría.....	72
7.7.1.13. Representaciones Gráficas.....	73
7.7.2. Estructura Orgánica Descriptiva.....	73
7.7.2.1. Proceso Gobernante.....	74
7.7.2.2. Coordinador de Área.....	74
7.7.2.3. Procesos Agregadores de Valor.....	75
7.7.2.3.1. Proceso Calificación de Demanda y Oferta Hospitalaria...	75
7.7.2.3.2. Proceso de Operativización, Control y Mejoramiento de Normas de Salud Pública.....	75 76
7.7.2.3.2.1. Promoción de la Salud.....	76
7.7.2.3.2.2. Epidemiología.....	76
7.7.2.3.3. Proceso de Operativización Control y Mejoramiento de Normas de Gestión de Servicios de Salud.....	77 77
7.7.2.3.3.1. Subproceso Emergencia”.....	78
7.7.2.3.3.2. Subproceso “Consulta Externa”.....	79
7.7.2.3.3.3. Subproceso “Hospitalización”.....	79
7.7.2.3.3.4. Subproceso “Servicios Técnicos Complementarios”.....	80
7.7.2.3.4. Proceso de Vigilancia Sanitaria Local.....	80
7.7.2.3.5. Macro Procesos Habilitantes de Apoyo.....	80
7.7.2.3.5.1..Proceso de Desarrollo Organizacional.....	80
7.7.2.3.5.2. Subproceso “Recursos Humanos”.....	81
7.7.2.3.5.3. Subproceso “Servicios Institucionales”.....	81
7.7.2.3.5.4. Subproceso Farmacia.....	81
7.7.2.3.5.5. Subproceso “Hotelería”.....	81
7.7.2.3.6. Proceso “Enfermería”.....	82
7.7.2.3.7. Proceso “Financiero”.....	83
7.7.2.3.7.1. Subproceso “Presupuesto y Contabilidad”.....	
7.7.2.3.7.2. Subproceso “Administración de Caja”.....	
7.7.2.4. Procesos Habilitantes de Asesoría.....	84

7.7.2.4.1. Concejo Cantonal de Salud.....	85
7.7.2.4.2. Comité de Participación Social.....	86
7.7.2.4.3. Proceso de Aseguramiento de la Calidad.....	88
7.8. Recursos: Humanos, Financieros y Tecnológicos.....	
7.8.1. Humanos.....	
7.8.2. Financieros.....	
7.8.3. Tecnológicos.....	
7.9. Impacto.....	
7.10. Evaluación de la Propuesta.....	

VIII. RESUMEN.....	
IX. ABSTRACT.....	
X. BIBLIOGRAFÍA.....	
XI. ANEXOS.....	

ÍNDICE DE CUADRO

Cuadro		Pág.
1	Cadena de Valor del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”	66
2	Mapa de Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón	67
3	Estructura Orgánica del Area de Salud N° 6 de “El Corazón.....	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Pág.
1	Conoce Usted la Nueva Estructura Organizacional por Procesos de ésta Área de Salud.....	42
2	Conoce Usted si existe el Reglamento Orgánico Estructural Organizacional por Procesos en ésta Unidad Operativa.....	43
3	Las Actividades asignadas a cada Proceso están determinadas por los directivos.....	44
4	Cree Usted que el Reglamento Orgánico Estructural permitirá asignar niveles de autoridad y responsabilidad en los diferentes Procesos.....	45
5	Cree usted que al disponer del Reglamento Orgánico Estructural obtendrá resultados de Calidad.....	46
6	Área física del Centro de Salud Hospital El Corazón.....	57
7	Mapa de la Provincia de Cotopaxi con sus respectivos Cantones.....	57
8	Mapa del Área de Salud con sus Unidades Operativas.....	58
9.	Tipos de Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”	61

ÍNDICE DE FOTOS

Foto		Pág.
1	Dando a conocer la propuesta del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	138
2	Proyectando la propuesta del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	139
3	Director de la Institución con personal asisten a la Socialización del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”.....	140

INTRODUCCION

Los planes de reforma estructural emprendidos por el Ministerio de Salud Pública están ligados a la ejecución coordinada y de transformaciones institucionales, cuyo propósito es fortalecer al estado en su capacidad reguladora, normativa, coordinadora y fiscalizadora de los procesos sanitarios.

La estructura organizacional actual está dirigida y organizada por funciones, poniendo de relieve la jerarquización y las relaciones verticales, dando como consecuencias un fondo y forma piramidal, donde siempre existirá un jefe; las personas cumplen funciones del puesto, los jefes controlan ese cumplimiento y no la de los objetivos, la mayoría no conoce a fondo la misión, visión y objetivos estratégicos. Para contrarrestar ésta crisis se implementará la estructura plana que jerarquiza el valor de los procesos, promueve la asignación de recursos por resultados, asegura el interrelacionamiento para optimizar la utilización de recursos y priorizar la relación cliente - proveedor. La estructura por procesos del Ministerio de Salud Pública fue aprobada mediante resolución transitoria 026 de Ex - OSCIDI Oficina de Servicio Civil y Desarrollo Institucional del 17 de Julio del 2003, la cual permitió el ingreso del personal de la escala 14.

En tal virtud nuestra entidad como ente adscrita al Ministerio de Salud Pública y en cumplimiento a lo que dispone la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) según Registro Oficial N° 251 del 17 de abril del 2006 sobre la elaboración de Manual de Gestión Organizacional por Procesos. El objetivo es implantar los procesos para proveer un producto o un servicio de calidad superior en el menor plazo posible, al más bajo costo y a satisfacción total del cliente.

El Área de Salud N° 6 de “El Corazón” esta situada en la Parroquia matriz de “El Corazón” Cantón Pangua Provincia de Cotopaxi. Limita al norte con la parroquia Pilaló (cantón Pujilí), al sur con el río Piñanatug, Provincia de Bolívar, al este con la parroquia Angamarca (cantón Pujilí), y al oeste con la parroquia El Zapotal (provincia de los Ríos). La población actual es de 23.666.

I. EL PROBLEMA

Inexistencia del Manual de Gestión Organizacional por procesos del Área de Salud No 6 de “El Corazón”

1.1. Planteamiento del Problema

Inexistencia de transparencia en la gestión ha suscitado un ciclo de ineficacia, baja productividad. Los modelos obsoletos de relación entre instituciones de salud, proveedores y clientes asociados a los obstáculos administrativos, han ocasionado insatisfacción de los usuarios, pérdida de tiempo y aumento de los costos de producción.

Con el Propósito de solucionar éstos problemas y alcanzar la satisfacción de los clientes externos e internos, el gobierno ha dispuesto la implantación del sistema de gestión de calidad en toda las entidades públicas, a través de una estructura organizacional por procesos, que permita aumentar la competitividad y permanencia institucional e incrementar la calidad de los productos.

El objetivo fundamental de ésta propuesta del sistema de gestión de calidad por procesos es garantizar la calidad de la producción institucional, mejorando la relación de tiempos y costos.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo incide la inexistencia del Manual de Gestión Organizacional por Procesos en el Área de Salud N° 6 de “El Corazón”?

1.3. Delimitación del Problema

La elaboración del Manual, servirá para definir, desarrollar e implementar el nuevo modelo de la **gestión organizacional por procesos**, del Área de Salud

Nº 6 de El Corazón, integrada por 5 unidades operativas: Subcentro de Salud de Moraspungo, La Piedadcita, Ramón Campaña, Pinllopata y el Hospital Cantonal de Pangua como Jefatura de Área, el mismo que se encuentra ubicado en la Parroquia Matriz de El Corazón, Cantón Pangua, Provincia de Cotopaxi. El campo de acción que aplicaremos en la investigación será a todos los Procesos y Subprocesos de la Entidad.

Esta estructura por procesos privilegiará los intereses del cliente externo, que se beneficia de los productos generados por el Área de Salud Nº 6. En ésta medida los procesos fundamentales serán: **Procesos Generadores de Valor Agregado**, los mismos que cumplen con la misión institucional, originando los productos fundamentales para los clientes externos, quienes deben organizarse bajo dirección y conducción de los **Procesos Gobernantes** para avanzar hacia los objetivos fundamentales de la visión institucional. Al mismo tiempo; los procesos generadores de Valor Agregado requieren de **Procesos de Apoyo**, que movilizan los recursos humanos, financieros, físicos y tecnológicos indispensables para su transformación eficiente de productos. Y por último los **Procesos de Asesoría**, entregan al Proceso Gobernante la información técnica y política necesaria para la toma de decisiones y para asegurar la calidad, la planificación y el control fiscal.

Esta investigación por su alcance será de 3 meses en trabajo de campo, los 2 restantes en análisis, elaboración, revisión y digitación del trabajo investigativo.

1.4. Justificación y factibilidad

El modelo de gestión tradicional del Área de Salud Nº 6 de “El Corazón” que se ha mantenido por décadas está agotado, no permite el desarrollo social de los actores por falta de la aplicación de una estructura organizacional definida, ineficiente desarrollo en la gestión de recursos humanos, organización funcional sin considerar los procesos.

La elaboración del Manual de Gestión Organizacional por Procesos servirá para contar con un instrumento de marco legal en la cual se planifique, ejecute, controle y vigile la gestión institucional, así como la asignación de los niveles de autoridad y responsabilidad en los diferentes Procesos y Subprocesos, se reemplazará la organización funcional por una organización orientada por procesos, para generar la eficacia y eficiencia en la utilización de los recursos; la participación social, la asignación financiera equitativa, la comunicación interna y externa.

Sobre todo para dar cumplimiento a la recomendación N° 1 de la Contraloría General del Estado Regional 9, en la cual observa la inexistencia del Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud

1.5. Objetivos

1.5.1. General

- Elaborar el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

1.5.2. Específicos

- Establecer las causas por las que no existe el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud 6 de “El Corazón”.
- Elaborar Estrategias para fortalecer la capacidad gerencial en el Área de Salud N° 6 de “El Corazón”
- Definir las nominaciones de líderes de equipo y coordinadores de subprocesos mediante la asignación de responsabilidades
- Estructurar un Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud 6 de “El Corazón”, con mecanismos de evaluación

1.6. Hipótesis

Al elaborar el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de El Corazón, se dará cumplimiento a la Recomendación N° 1 de la Contraloría General del Estado Regional 9 Cotopaxi, en el Examen de Evaluación de Control Interno y Verificación de Saldos, realizado al 31 de Octubre del 2006

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Planificación Estratégica

2.1.1 Proceso

Ministerio de Economía y Finanzas (2004), Manual de Procesos, actividad o conjunto de actividades relacionadas entre sí que se desarrollan en una serie de etapas secuenciales, y que transforman insumos agregando valor, a fin de entregar un resultado específico, bien o servicio a un destinatario, cliente externo o interno, optimizando los recursos de la organización.

En toda actividad o trabajo que se realiza, se utiliza materias primas o insumos (inputs), y, tras de el desarrollo de las actividades (proceso de producción), se produce un resultado (outputs). Estos son los tres componentes básicos de un proceso. No hay producto o servicio que no sea el fruto de un proceso de trabajo (transformación).

En aplicación a la Administración Pública y a un Ministerio, el proceso puede conceptualizarse como la organización racional de personas, materiales, equipos y procedimientos en actividades concebidas para producir un resultado final específico. En cualquier acepción de proceso, éste puede definirse como el conjunto de pasos que se realizan de forma sucesiva en distintas dependencias, con el objeto de transformar una serie de entradas (inputs) específicas en unas salidas (outputs: bienes o servicios) deseadas, añadiendo valor.

2.1.2 Macro proceso

Ministerio de Economía y Finanzas (2004), Manual de Procesos conjunto de dos o más procesos interrelacionados en la organización para el cumplimiento de la misión y que se orientan a cumplir un mismo objetivo.

2.1.3 Subproceso

Ministerio de Energía y Minas (2005), Estatuto Orgánico por Procesos conjunto de actividades relacionadas entre sí al que se vinculan al proceso principal y que contribuyen a los fines del mismo, que producen un bien o servicio que se integra o complementa a otro producto de mayor valor agregado.

2.1.4 Procesos Gobernantes

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos también denominados gobernadores estratégicos, de dirección, de regulación o de gerenciamiento. Estos procesos son responsables de emitir políticas, directrices, y planes estratégicos para el funcionamiento de la organización.

2.1.5 Procesos Habilitantes

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos se clasifican en procesos habilitantes de asesoría y los procesos habilitantes de apoyo, éstos últimos conocidos como de sustento, accesorios, de soporte, de staff o administrativos. Son responsables de brindar productos de asesoría y apoyo logístico para generar el portafolio de productos institucionales demandados por los procesos gobernantes, agregadores de valor y por ellos mismos.

2.1.6 Proceso Agregador de Valor

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por

Procesos, también llamados específicos principales, productivos, de línea, de operación, de producción, institucionales, primaria, clave o sustantivos. Son responsables de generar el portafolio de productos y/o servicios que corresponden a la misión y objetivos estratégicos de la institución.

2.2. Procesos de Gerenciamiento.

2.2.1 Planificación

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, es una herramienta de gestión y de asignación de recursos, que provee racionalidad en la en la toma de decisiones, proyecta una visión del futuro deseado y los medios para alcanzarlo.

2.2.2 Organización

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, es el relacionamiento lógico de los procesos productivos en una estructura para el buen desempeño de las actividades del personal, el logro de los objetivos institucionales y el mejoramiento continuo de la calidad; como característica de la organización es la capacidad para asignar el personal y los recursos para la organización, definiendo actividades y tareas, directivos responsables para la toma de decisiones, mejorando el control y coordinación del personal.

Una organización es un conjunto de relaciones por medio de las cuales las personas, bajo la orientación de sus directivos persiguen metas comunes.

Estas metas son producto de los procesos de toma de decisiones denominados planificación. Las metas que se desarrollan en razón de la planificación suelen ser ambiciosas y de largo alcance; Esta planificación se realiza con el fin de estar seguros de que las organizaciones puedan aguantar mucho tiempo, es decir, que tengan una gran capacidad de permanecer o sostenerse en su entorno; Además de esto los miembros de una organización necesitan un marco estable y comprensible en el cual puedan trabajar unidos para alcanzar las metas de la organización.

2.2.3 Planificación Estratégica

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, permite la participación activa de todos los actores sociales en el diagnóstico situacional, prioriza problemas, identifica factores determinantes diseño y costeo de alternativas de solución, asignación de responsabilidades, ejecución de actividades y evaluación. Se adapta a cada realidad local.

2.2.4 Organigrama Estructural

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y de Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional Por Procesos), es la representación gráfica de la estructura organizacional. Sustenta y articula todas sus partes integrantes e indica la relación con el ambiente externo de la organización.

2.2.5 Estructura Organizacional

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, ordenamiento sistemático de recursos y procesos orientados a la producción de calidad

2.2.6 Diagramación de Procesos

Ministerio de Salud Pública (2006), graficación del flujo de interrelaciones en las actividades y tareas de un proceso

2.2.7 Gerencia

Ministerio de Salud Pública (2006), es dirigir, dar una orientación, trazar una meta, saber hacia dónde se va, tener una visión precisa y posible del futuro

2.2.8 Gestión

Ministerio de Salud Pública (2006), gerencia de una organización orientada al logro de los objetivos. Es participativa si incluye a los usuarios en el equipo que toma las decisiones

2.2.9 Gestión de Calidad

Ministerio de Salud Pública (2006), Fundamentos de las Estructura Organizacional por Procesos es un conjunto unitario de procesos interdependientes, estructurados y organizados para satisfacer las necesidades de la demanda, en constante interacción con otros sistemas en su ambiente externo.

2.2.10 Estrategia

Ministerio de Salud Pública (2006), resultado del análisis situacional empleado en la planificación.

2.2.11 Cliente/usuario interno

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud Persona que recibe un producto y pertenece a la organización. Son los empleados, profesionales, trabajadores de la institución que reciben productos y servicios de ésta, que los usan en el proceso de producción.

2.2.12 Cliente/usuario externo

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, son las personas que reciben los productos y/o servicios finales de la organización o unidad.

2.2.13 Criterio de Calidad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, características de satisfacción del cliente hacia el producto.

2.2.14 Cultura de la organización

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, conjunto de ideas, valores, creencias, reglas, actitudes, sentimientos y otros que conforman la ideología de una empresa en lo relativo a la calidad.

2.2.15 Cultura de Calidad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, ambiente de trabajo que considera el cumplimiento de los estándares de producción establecidos.

2.2.16 Área de Salud

Ministerio de Salud Pública (2000), Manual de Organización de las Areas de Salud, estructura técnica - administrativa y financiera básica del sistema nacional de salud; es el ente coordinador de los servicios de salud y es el lugar de articulación y síntesis entre tres elementos: las normas, elaboradas en función su función de rectoría por el nivel central, la experiencia del personal de salud como operacionalizador de las normas y las necesidades de la comunidad traducidas en demandas; es a éste nivel que el enfoque multisectorial y la participación de los gobiernos seccionales tienen la posibilidad real y concreta de realizarse.

2.2.17 Desarrollo institucional

Ministerio de Salud Pública (2000), Manual de Organización de las Áreas de Salud, es el proceso dinámico mediante el cual una organización fortalece su

estructura y comportamiento, orientado a aumentar la eficiencia y la eficacia en el funcionamiento institucional, para lo cual aplica principios, políticas, normas, técnicas y estrategias; y, se fundamenta en la especialización de su misión para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes usuarios.

2.2.18 Cadena de Valor Institucional

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional Por Procesos, la cadena de valor es la representación gráfica de las macro actividades estratégicas relevantes de una institución. Se define del análisis realizado a los productos primarios, sin que esto represente necesariamente que son unidades administrativas, sino que identifica el aporte de valor de las macro actividades que permiten el cumplimiento de la misión institucional.

2.2.19 Modernización

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional Por Procesos, mejorar la eficiencia y eficacia del procedimiento a través de la optimización de tareas administrativas, controles, aprobaciones y papeleos que no agreguen valor al procedimiento, simplificación de tareas idénticas que se realizan en partes diferentes del procedimiento, reducir la complejidad del procedimiento y del tiempo del ciclo del mismo.

2.2.20 Descentralización

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, transferencia definitiva de funciones, atribuciones y recursos hacia diversas las corporaciones u organismos lo soliciten y tengan capacidad operativa.

2.2.21 Desconcentración

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, delegación permanente pero controlada, del ejercicio de una o más atribuciones y los recursos materiales, económicos, financieros y tecnológicos necesarios, dentro de una misma institución

2.2.22 Misión

Ministerio de Salud Pública (2006), enunciado que detalla y orienta el modo de actuar y la razón de existir de una organización

2.2.23 Diagramación de procesos

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud (2006), graficación del flujo de interrelaciones en las actividades y tareas de un proceso.

2.2.24 Retroalimentación

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud (2006), incorporación de los criterios de calidad de los clientes para mejorar los procesos.

2.2.25 Visión

Ministerio de Salud Pública (2006), enunciado que señala como será la organización en un futuro determinado

2.2.26 Mejoramiento Continuo de Proceso

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, esfuerzo informado constante para corregir y optimizar el proceso a fin de reducir la variación y complejidad y mejorar el nivel de su desempeño y rendimiento.

2.3. Estructura de Procesos

2.3.1 Portafolio de Productos

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de los recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión por Procesos constituye el conjunto integrado de productos que la institución ofrece a la sociedad para satisfacer sus necesidades y expectativas. El portafolio de productos está integrado por: Productos primarios y secundarios

2.3.2 Productos Primarios

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de los Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión por Procesos son aquellos productos que desarrollan las instituciones, entidades, organismos y empresas del estado, en cumplimiento de su normativa legal de creación, misión y de aquella que la complementa, con la finalidad de satisfacer a sus clientes externos. El levantamiento de los productos primarios comprende dos fases: Investigación y Validación.

2.3.3 Productos Secundarios

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de los Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión por Procesos, se generan en el nivel de apoyo y asesoría, pues su naturaleza no cambia y siempre se encarga de facilitar la entrega de recursos y prestación de servicios para el normal desarrollo de la gestión interna; por lo tanto, es necesario estandarizarlo considerando los productos básicos que se deben elaborar en dichos niveles, sin que esto signifique que las organizaciones deban limitar la generación de productos, sino mas bien, ampliar su portafolio, de acuerdo a las

necesidades institucionales. De ésta manera se define el portafolio de productos de los procesos habilitantes.

2.3.4 Actividad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, conjunto de tareas secuenciales destinadas a la producción de servicios intermedios

2.3.5 Competencia

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, capacidad técnica y humana que el recurso humano aporta para la producción de servicios de calidad.

2.3.6 Competitividad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, característica productiva fundada en la generación de ventajas comparativas de los productos sobre otros similares basada en la identificación oportuna cambios en las necesidades y expectativas del cliente.

2.3.7 Eficiencia

Ministerio de Economía y Finanzas (2004), Guía Conceptual Manual de Procesos del maximización de los productos sobre los insumos, ya sea que con recursos iguales o constantes se obtengan mayores resultados o que con sus resultados iguales o constantes se ejecuten menores recursos

2.3.8 Eficacia

Ministerio de Economía y Finanzas (2004), Guía Conceptual Manual de Procesos, análisis de la oportunidad para lograr los resultados, así como, la

relación que éstos guardan con sus objetivos y metas que sus organismos de dirección les definen en un periodo determinado

2.3.9 Efectividad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, es la obtención del resultado esperado de un proceso en forma de cobertura, como impacto o satisfacción del usuario.

2.3.10 Funciones Esenciales de Salud Pública

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, conjunto de atribuciones y responsabilidades correspondientes al ejercicio de la autoridad sanitaria nacional por parte del Ministerio de Salud Pública

2.3.11 Producción

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, resultado de los procesos.

2.3.12 Productividad

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, es la relación entre los productos totales obtenidos y los recursos totales consumidos.

2.3.13 Proveedor

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, Persona u organización que suministra bienes o servicios.

2.3.14 Salida

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, producto resultante de un proceso.

2.3.15 Tareas

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, componentes de las actividades del proceso, realizadas por una sola persona.

2.3.16 Normas

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, especificaciones técnicas reconocidas internacionalmente para que un producto cumpla con sus características inherentes en calidad y cantidad.

2.3.17 Resultado

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, producto final de la interacción de los procesos principales del sistema de gestión.

2.3.18 Líneas de Mando

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, son las que dirigen y organizan al ente por funciones, poniendo de relieve la jerarquización y las relaciones verticales.

2.3.19 Los controles de funciones

Ministerio de Salud Pública (2006), Modelo de Gestión de Salud, consiste en el control de las funciones que las personas cumplen en sus puestos, y son los jefes quienes realizan dichos controles sin tomar en cuenta los objetivos como tampoco conocen la misión y visión institucional.

2.3.20 Organización por Procesos

La Gestión por Procesos (2005), La dirección debe dotar a la organización de una estructura que permita cumplir con la misión y visión establecidas. La

implantación de la gestión por procesos se ha revelado como una de las herramientas de mejora de la gestión más efectivas para todos los tipos de organizaciones.

2.3.21 Estructura Plana u Horizontal

Ministerio de Fomento Colombia (2005), La Gestión por Procesos se visualiza como un conjunto de flujos que de forma interrelacionada consiguen el producto y/o servicio final. Esos flujos están constituidos por todas las secuencias de actividades que se producen en la organización.

La dirección parte de objetivos cuantificables (mejora de indicadores) para alcanzar los resultados globales de la organización, tiene una clara visión de orientación hacia el cliente. Señala claramente las responsabilidades de cada miembro y tienen un responsable y un equipo de personas asignado.

2.3.22 Estructura Vertical o Jerarquía Piramidal

Ministerio de Fomento Colombia (2005), La Gestión por Procesos, se visualiza como una agregación de departamentos independientes unos de otros y que funcionan autónomamente, La dirección marca objetivos, logros y actividades independientes para cada departamento y la suma de los logros parciales da como resultado el logro de los objetivos globales de la organización. La descripción gráfica de la organización vertical es el organigrama, en el organigrama cada casilla representa departamentos y jerarquías dentro de la organización.

2.4. Marco Jurídico

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.

Economista Rafael Correa (2008), Título II Sección Séptima Salud. Constitución del Ecuador, Art. 32. La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de sus otros derechos, entre

ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará éste derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Sección Octava -Trabajo y Seguridad Social. Art. 33. El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Capítulo Séptimo. Administración Pública. Sección Primera – Sector Público. Art. 225. El sector público comprende:

1. Los organismos y dependencias de las Funciones Ejecutiva, Legislativa, Judicial, Electoral y de Transparencia y de Control Social.
2. Las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado.
3. Los organismos y entidades creados por la constitución o la Ley para el ejercicio de la potestad estatal, para la prestación de servicios públicos o para desarrollar actividades económicas asumidas por el estado.
4. Las personas jurídicas creadas por acto normativo de los gobiernos autónomos, descentralizados para la prestación de servicios públicos.

Art. 226.- Las Instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una

potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que le sean atribuidas en la Constitución y la Ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución.

Sección Segunda – Administración Pública Art. 227.- La administración pública constituye un servicio a la colectividad, que se rige por los principios de eficiencia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, transparencia y evaluación.

Sección Tercera – Servidoras y Servidores Públicos. Art. 229.- Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Los derechos de las servidoras y servidores públicos son irrenunciables. La Ley definirá el organismo rector en materia de recursos humanos y remuneraciones para todo el sector público y regulará el ingreso, acenso, promoción, incentivos, régimen disciplinario, estabilidad, sistema de remuneración y cesación de funciones de sus servidores.

Los obreros y obreras del sector público estarán sujeto al Código del Trabajo. La remuneración de las servidoras y servidores públicos será justa y equitativa, con relación a sus funciones, y valorará la profesionalización, capacitación, responsabilidad y experiencia.

2.4.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

Ministerio de Salud Pública (2005), Ley N° 80. R. O. N° 670 del 25 de Septiembre del 2002 Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en El Ecuador. Quito (2005), que la Salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos.

Art. 1. Objeto y Ámbito de la Ley.- La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y Normas Generales para la Organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el Territorio Nacional.

Art. 2. Finalidad y Constitución del Sistema.- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la Salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del Sector Salud que se articulen funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

2.4.3. Política Nacional de Salud del Ecuador

Ministerio de Salud Pública (2005), Marco General de la Reforma Estructural de la Salud en El Ecuador. Quito (2005), La salud de los Habitantes de una Nación constituye factor sustantivo en la culminación de su desarrollo armónico y permanente. Los Pueblos Sanos son Pueblos libres y productivos. Los recursos destinados a Salud no constituyen gasto, sino inversión social de alta rentabilidad económica.

La Política Nacional de Salud del Ecuador se fundamenta en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad, pluralidad, eficiencia e integridad.

La equidad es el principio rector y la prioridad fundamental de la política Nacional de desarrollo, y por tanto de la Política de Salud. Con equidad será posible lograr el desarrollo la “Salud para todos”.

La tarea de conseguir equidad en Salud es un esfuerzo intersectorial que demanda una acción coordinada y que debe concretarse en la organización del Sistema Nacional de Salud.

El cumplimiento del mandato constitucional de proporcionar a la ciudadanía por vía de la promoción de la salud, las oportunidades de construir sistemas y

políticas que sean favorables a su salud y bienestar y el estímulo de sus derechos y la construcción de una auténtica vida democrática con una sólida cultura en salud y vida.

2.4.4. Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público.

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES) (2006), Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa. Legislación Conexa (2006), Art. 3. **Ámbito.**- Las disposiciones del presente libro son de aplicación obligatoria en todas las instituciones, entidades y organismos del estado. Además son aplicables a las corporaciones, fundaciones, empresas, compañías y en general sociedades en las cuales las instituciones del estado tengan mayoría de acciones o un aporte total o parcial de capital o bienes de su propiedad al menos en un 50%.

Art. 4. **Servidores comprendidos en el servicio civil.**- El servicio civil ecuatoriano comprende:

- a) A los ciudadanos ecuatorianos que ejerzan funciones públicas remuneradas en las instituciones, entidades y organismos previstas en el artículo anterior; y,
- b) A los ciudadanos ecuatorianos que ejerzan funciones en instituciones del estado en concordancia con lo dispuesto en el Art. 32 de la Constitución Política de la República.

Art. 54. **Competencia de la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y de Remuneraciones del Sector Público SENRES.**- La Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público, SENRES, a más de las funciones y atribuciones establecidas en la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento general tendrá la siguiente atribución:

- c) Emitir normas e instrumentos de desarrollo administrativo sobre diseño, reforma e implementación de estructuras organizacionales por procesos y recursos humanos mediante resoluciones que serán publicadas en el registro oficial a aplicarse en las instituciones, organismos y dependencias del sector público.
- d) Evaluar y controlar la aplicación de las políticas, normas e instrumentos de desarrollo administrativo, antes referidos.
- h) Preparar y expedir los reglamentos de aplicación general de gestión organizacional por procesos y de recursos humanos.

Art. 58. De las Unidades Administración de Recursos Humanos.- Las unidades de administración de recursos humanos ejercerán las siguientes funciones:

- a) Cumplir y hacer cumplir y la presente Ley dentro de su jurisdicción administrativa, así como preparar los proyectos de reglamentos internos que fueren necesarios;
- d) Proporcionar asesoramiento para el establecimiento de sistemas técnicos de administración y de remuneraciones de recursos humanos en la institución;
- e) Cumplir las funciones técnicas que le fueren delegadas por la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público;
- i) Planear y administrar el sistema de evaluación del desempeño de la entidad, mediante metodologías objetivas y principalmente cuantificables.

Art. 101. Ámbito.- Las disposiciones de éste Libro son de aplicación obligatoria en todas las instituciones, entidades y organismos del sector público determinadas en el Art. 225 de la Constitución de la República del Ecuador, incluidos todos aquellos organismos y dependencias del Gobierno Central, los organismos electorales de control y regulación, así como las entidades que integran el régimen seccional autónomo. Se extenderá a las entidades de derecho privado, cuyo capital social, patrimonio, fondo o participación esté integrado en el 50% o más por instituciones del estado o recursos públicos.

Exceptuase únicamente al personal docente investigadores universitarios, técnico – docente, profesional y directivo que están sujetos a la ley de educación superior, ley de carrera docente y escalafón del magisterio nacional; y, funcionarios y servidores de las funciones Legislativa y Judicial, Ministerio Público, Tribunal Constitucional, miembros de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional que se rigen por sus propias Leyes.

Art. 136. Incumplimiento de las resoluciones de la SENRES.- Las autoridades nominadoras de las entidades y organismos previstos en el Art. 101 de ésta Ley, que comprometan recursos de carácter económico relacionados con gastos de personal, al margen de las políticas y resoluciones emitidas por la SENRES, serán destituidos y responsables personal y pecuniariamente, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles y penales a las que hubiere lugar. Será nulo cualquier decreto, acuerdo o resolución que viole ésta norma.

2.4.5. Código del Trabajo.

Honorable Congreso Nacional del Ecuador (2005), Codificación del Código del Trabajo.

Art. 1.Ámbito de éste Código.- Los preceptos de éste Código regulan las relaciones entre empleadores y trabajadores y se aplican a las diversas modalidades y condiciones de trabajo.

Las normas relativas al trabajo contenidas en leyes especiales o en convenios internacionales ratificados por el Ecuador serán aplicadas en los casos específicos a las que ellas se refieren.

Art. 2.Obligatoriedad del Trabajo.- El trabajo es un derecho y un deber social. El trabajo es obligatorio, en la forma y con las limitaciones prescritas en la constitución y las Leyes.

Art. 3. Libertad de Trabajo y Contratación.- El trabajador es libre para dedicar su esfuerzo a la labor lícita que a bien tenga.

Ninguna persona podrá ser obligada a realizar trabajos gratuitos, ni remunerados que no sean impuestos por la Ley, salvo los casos de urgencia extraordinaria o de necesidad de inmediato auxilio. Fuera de esos casos nadie estará obligado a trabajar sino mediante un contrato y la remuneración correspondiente.

Art. 4. Irrenunciabilidad de Derechos.- Los derechos del trabajador son irrenunciables. Será nula toda estipulación en contrario

Art. 8. Contrato Individual.- Contrato Individual de Trabajo es el convenio en virtud del cual una persona se compromete para con otra u otras a prestar sus servicios lícitos y personales, bajo su dependencia, por una remuneración fijada por el convenio, la ley, el contrato colectivo o la costumbre.

Art. 9. Concepto de Trabajador.- La persona que se obliga a la prestación del servicio o a la ejecución de la obra se denomina trabajador puede ser empleado u obrero.

Art. 10. Concepto de Empleador.- La persona o entidad de cualquier clase que fuere, por su cuenta u orden de la cual se ejecuta la obra o a quien se presta el servicio se denomina empresario o empleador

2.4.6. Reglamento de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público.

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), **Art. 1. Ámbito General de Aplicación.-** Para la aplicación del presente reglamento, se consideran comprendidos dentro de su ámbito, los servidores de las instituciones del

Estado, señalados en el Art. 225 de la Constitución Política de la República, entre ellas las siguientes:

- a) Los Organismos y dependencias de la Función Ejecutiva: Presidencia de la República; Vicepresidencia de la República, Ministerios del Estado e Instituciones con personería Jurídica adscrita y dependiente de cada una de ellas.

Art. 103. Unidad de Administración de Recursos Humanos – UARH.- La Unidad de Administración de Recursos Humanos UARHs, es la unidad técnica que al interior de la Institución es responsable de administrar el Sistema Integrado de Desarrollo de Recursos Humanos del Servicio Civil y el Desarrollo Institucional, de manera desconcentrada y descentralizada, bajo los lineamientos, políticas, normas e instrumentos emanados por la SENRES.

Además de las funciones, atribuciones y responsabilidades que les otorga la LOSCCA y éste reglamento, tendrán bajo su responsabilidad la preparación y ejecución de los reglamentos o estatutos orgánicos institucionales y demás normativa de desarrollo administrativa interna; así como absolver las consultas que sobre materia de administración de recursos humanos y remuneraciones formulen los servidores de la institución. Así mismo remitirá con el carácter de obligatorio la información sobre desarrollo institucional, recursos humanos y remuneraciones que sea requerida por la SENRES, en caso de negarse a proporcionar información se aplicará el régimen disciplinario.

Art. 113. Emisión de Políticas, Control y Evaluación del Desarrollo Institucional.- La SENRES será responsable de dictar políticas, controlar y evaluar sus resultados, para garantizar que las instituciones del sector público cumplan con sus objetivos de manera eficiente y eficaz; generando directrices para que su gestión operativa se desconcentre o descentralice a fin de mejorar su calidad y reducir sus costos.

En función de la consistencia Macro del Estado, la SENRES emitirá las políticas y directrices metodológicas para la determinación de la estructura

organizacional y procesos internos de las instituciones, que serán de cumplimiento obligatorio por parte de las instituciones, entidades, organismos y empresas del sector público a través de la UARHs para readecuar, rediseñar y optimizar su diseño organizacional y gestión interna.

Los proyectos de reglamentos o estatutos orgánicos de las instituciones, entidades, organismos y empresas del sector público, previo a su promulgación en el registro oficial serán sometidos al dictamen presupuestario del Ministerio de Economía y Finanzas; y, al dictamen favorable por parte de la SENRES que lo extenderá considerando la racionalidad y consistencia del Estado.

Art. 114. Administración del Desarrollo Institucional.- La UARHs tendrán bajo su responsabilidad el desarrollo, estructuración y reestructuración de los procesos institucionales en función de la misión y objetivos de la organización.

2.4.7. Norma Técnica del Manual de Gestión por Procesos

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), No. SENRES-PROC-2006-000046, EL SECRETARIO NACIONAL TECNICO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y REMUNERACIONES DEL SECTOR PUBLICO, Que, en el Registro Oficial No. 16 de 12 de mayo del 2005 se publicó la Codificación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público; LOSCCA, estableciéndose en este marco jurídico normas relacionadas con el desarrollo institucional.

Que, el artículo 54 literal c) de la LOSCCA, establece la necesidad de expedir políticas, normas e instrumentos técnicos de desarrollo administrativo, como marco de referencia para el diseño, reforma e implementación de estructuras organizacionales por procesos.

Que, de conformidad al artículo 113 último inciso del Reglamento de la LOSCCA, establece que la SENRES emitirá dictamen favorable a los proyectos de reglamentos o estatutos orgánicos de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, previo dictamen presupuestario del Ministerio de Economía y Finanzas.

Que es indispensable dotar a las instituciones, entidades, organismos, y empresas del Estado, de políticas, normas e instrumentos técnicos de gestión operativa de desarrollo institucional.

En ejercicio de las atribuciones previstas en los artículos 54 literal c), 57 literal b) de la Codificación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público; y artículos 103 y 113 de su reglamento,

2.4.7.1. De las Políticas de Desarrollo Institucional

Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), Art. 1.- Ámbito.- La presente norma es de aplicación obligatoria en los procesos de diseño y reforma de estructuras organizacionales, que se ejecuten en las instituciones del Estado señaladas en los artículos 3 y 101 de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público, LOSCCA; y, en el artículo 1 de su reglamento.

Art. 2.- Desarrollo institucional.- Es el proceso dinámico mediante el cual una organización fortalece su estructura y comportamiento, orientado a aumentar la eficiencia y la eficacia en el funcionamiento institucional, para lo cual aplica principios, políticas, normas, técnicas y estrategias; y, se fundamenta en la especialización de su misión para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes usuarios.

Art. 3.- Sustentos para el desarrollo institucional.- El desarrollo institucional en las instituciones se efectuará sobre la base de los siguientes fundamentos:

- a) Mejorar la calidad de los servicios públicos;

- b) Desconcentrar y descentralizar competencias de gestión operativa de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, para dar una mejor atención a los clientes usuarios;

- c) Desarrollar una acción sistémica donde las instituciones públicas formen parte de un proceso de Gestión Pública:

- d) Garantizar la racionalidad y consistencia del diseño de las estructuras orgánicas de las instituciones del Estado, mediante su alineamiento con la misión y la gestión estratégica de un Estado necesario;

- e) Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación de la gestión institucional, procesos, equipos de trabajo y servidores para garantizar el mejoramiento continuo de la organización;

- f) Estandarizar productos básicos de los procesos habilitantes de apoyo y asesoría, para que la gestión de las instituciones sea homogénea, conforme el Proceso de Gestión Pública; y,
- g) Impulsar el cambio de cultura organizacional, para que los servidores públicos contribuyan proactivamente a la gestión institucional.

2.4.7.2. Del Procedimiento de Diseño de Reglamento o Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), Art. 4.- Objeto.- Establecer los procesos técnicos de diseño organizacional, con el propósito de dotar a las

instituciones de: políticas, normas e instrumentos técnicos, que permitan mejorar la calidad, productividad y competitividad de los servicios públicos

Art. 5.- De los responsables de las unidades o procesos institucionales.- Los responsables de las unidades o procesos institucionales, motivarán y se involucrarán con la autoridad nominadora para el diseño organizacional de unidades de procesos, sobre la base de la normativa legal.

Art. 6.- De la potestad de la autoridad nominadora.- La autoridad nominadora dispondrá al responsable de la Unidad de Administración de Recursos Humanos, iniciar el proceso de reestructuración, sobre la base de las políticas, normas e instrumentos técnicos emitidos por la SENRES, de conformidad a los artículos 58 literal a) de la LOSCCA y 114 de su reglamento.

Art. 7.- De la Unidad de Administración de Recursos Humanos Son obligaciones de esta unidad en el proceso de diseño organizacional o reestructuración, las siguientes:

- a. Administrar el proceso de diseño organizacional, bajo los lineamientos, políticas, normas e instrumentos técnicos emitidos por la SENRES.
- b. Preparar los informes técnicos justificativos del diseño organizacional o reestructura;
- c. Remitir la información que sea requerida por la SENRES, sobre diseño organizacional o reestructura.

2.4.7.3. De los componentes del Proceso de Diseño de Reglamento o Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), Art. 10.- El proceso de diseño de reglamento o estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos está integrado por:

Portafolio de productos.

Cadena de valor.
Estructura orgánica.
Procesos.

Art. 11.- Portafolio de productos.- Constituye el conjunto integrado de productos que la institución ofrece a la sociedad para satisfacer sus necesidades y expectativas.

El portafolio de productos está integrado por:

1. Productos primarios.
2. Productos secundarios.

2.4.7.4. Del Manual de Procesos

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), Art. 15.- El Manual de Procesos es el documento que contiene políticas, métodos y procedimientos que permiten identificar y describir las entradas, actividades, salidas, controles, recursos e interrelacionamientos de las unidades y procesos de la institución, en función del cliente.

Para cada uno de los productos se diseñará el proceso y procedimiento correspondiente.

Art. 16.- Objetivo del Manual de Procesos.- Tiene como objetivo fortalecer la gestión de las instituciones, organismos, entidades y empresas del Estado, sobre la base del estatuto y estructura orgánica, fundamentando la gestión institucional en hechos documentados, con las derivaciones que se generen y que facilite la operatividad y establecimiento de estándares de medición y control de la gestión organizacional y la satisfacción de los clientes usuarios.

Art. 17.- Levantamiento de procedimientos.- Los procedimientos permiten establecer tareas, las cuales deben ser descritas en forma secuencial y al detalle.

El levantamiento de procedimientos contiene la siguiente información:

- Nombre de la unidad administrativa.
- Producto.
- Volumen y frecuencia.
- Tareas.
- Responsables.

2.4.8. Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño.

Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (2006), **Art. 1. Objeto.-** Esta Norma Técnica tiene por objeto establecer las políticas, normas, procedimientos e instrumentos técnicos y operativo que permitan a las instituciones del estado medir y mejorar el desempeño organizacional desde las perspectiva institucional, de las unidades o procesos internos, de los ciudadanos y de las competencias del recurso humano en el ejercicio de las actividades y tareas del puesto.

Art. 2. Ámbito de Aplicación.- Comprende a las instituciones del estado señaladas en los artículos 3 y 101 de la Codificación de la Ley Orgánica de servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público – LOSCCA y en el artículo 1 de su Reglamento.

Art. 3. Del Subsistema de Evaluación del desempeño.- Consiste en un mecanismo de rendición de cuentas programadas y continua, basada en la comparación de los resultados alcanzados con los resultados esperados por la Institución o por los procesos Internos y por sus funcionarios y servidores, considerando las responsabilidades de los puestos que ocupan.

El fin de la evaluación del desempeño será que la institución, las unidades o procesos internos y sus funcionarios y servidores, tengan una visión consensuada y de conjunto que genere condiciones para aplicar eficientemente la estrategia institucional, tendiente a utilizar los servicios públicos y volverlos más productivos, incrementando al mismo tiempo la satisfacción de los ciudadanos.

Art. 4. Finalidad de la Evaluación del Desempeño,. Se efectuará sobre la base de los siguientes objetivos:

- a. Fomentar la eficacia y eficiencia de los funcionarios en su puesto de trabajo, estimulando su desarrollo profesional y potenciando su contribución al logro de los objetivos institucionales.
- b. Tomar los resultados de la evaluación del desempeño para establecer y apoyar, ascensos y promociones, traslados, traspasos, cambios administrativos, licencias para estudios, becas, cesación de funciones, destituciones entre otros.
- c. Establecer el plan de capacitación y desarrollo de competencias de los funcionarios de la organización.
- d. Generar una cultura organizacional de rendición de cuentas que permita el desarrollo institucional sustentando en la evaluación del rendimiento individual, con el propósito de equilibrar las competencias disponibles de los funcionarios con las exigibles del puesto de trabajo; y,
- e. Relacionar el Sistema de Gestión de Desarrollo Institucional y de Recursos Humanos bajo el Concepto de ciudadano usuario. El Subsistema de Evaluación del Desempeño se transforma en mecanismo de retroalimentación para los demás subsistemas de administración de recursos humanos.

Art. 5. Principios.- Se basa en los siguientes principios.

- a. **Relevancia.-** Los resultados de la Evaluación del Desempeño serán considerados como datos relevantes significativos para la definición de objetivos operativos y la identificación de indicadores que reflejen confiablemente los cambios producidos y el aporte de los funcionarios a la institución.

- b. **Equidad.-** Evaluar el rendimiento de los funcionarios sobre la base del Manual de Clasificación de Puestos Institucional en caso de que la Institución disponga del mismos, de otra forma, estará orientado hacia el cumplimiento de los objetivos, planes programas o proyectos, para lo cual se debe interrelacionar los resultados esperados en cada unidad o proceso interno, procediendo con justicia, imparcialidad y objetividad.

- c. **Confiabilidad.-** Los resultados de la Evaluación del Desempeño deben reflejar la realidad de lo exigido para el desempeño del puesto, lo cumplido por el funcionario, en relación con los resultados esperados de sus procesos internos y de la institución.

- d. **Confidencialidad.-** Administrar adecuadamente la información resultante del proceso, de modo que llegue exclusivamente a quien esté autorizado a conocerla.

- e. **Consecuencia.-** El Subsistema derivará políticas que tendrán incidencia en la vida funcional de la institución, de los procesos internos y en el desarrollo de los funcionarios en su productividad.

- f. **Interdependencia.-** Los resultados de la medición desde la perspectiva del recurso humano es un elemento de dependencia recíproca con los resultados reflejados por la institución, el usuario externo y los procesos.

Art. 6. De las Responsabilidades.- El apropiado manejo y administración del Subsistema de Evaluación del desempeño requiere de la asignación de responsabilidades que avalen los resultados esperados por cada institución y sus funcionarios.

La SENRES es el organismo rector del Subsistema de Evaluación del Desempeño y tendrá las siguientes atribuciones:

- a. Cumplir y hacer cumplir la Constitución, Leyes, Reglamentos y la presente Normativa que regula el Subsistema del Evaluación del Desempeño.
- b. Promover la aplicación del Subsistema del Desempeño de manera desconcentrada.
- c. Controlar y evaluar la correcta aplicación del Subsistema como estrategia de retroalimentación para rectificación o mejoramiento.
- d. Proporcionar asesoría y asistencia técnica a las entidades y servidores públicos en ésta materia.
- e. Absolver consultas respecto a la aplicación de ésta Norma.
- f. Proveer el programa informático de la evaluación del desempeño a las unidades de administración de recursos humanos (UARHs).

Son responsables de la aplicación del Subsistema de Evaluación del Desempeño:

- a. La autoridad nominadora institucional; o el funcionario legalmente delegado.
- b. El Jefe inmediato
- c. El Comité de reclamos de Evaluación
- d. La Unidad de Administración de Recursos Humanos, UARHs.

2.4.9. Evaluación de Control Interno y Verificación de Saldos

Contraloría Dirección Regional 9. (2006). Informe, Capitulo II No se ha elaborado el Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.

Mediante resolución N° SENRES – PROC-2006-00000046 publicada en el registro oficial N° 251 del 2006 se emitió la Norma Técnica de Diseño de los Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos; a fin de dar cumplimiento con la resolución indicada, el Director Provincial de Salud de Cotopaxi, con oficio Cir. N° 67-GF-DPSC-2006 del 26 de junio del 2006, puso en conocimiento de los jefes de áreas de salud 1, 2, 3, 4, 5 y 6 el referido documento y solicitó su difusión y aplicación inmediata de los Reglamentos específicos de cada unidad ejecutora.

Sin embargo hasta el 14 de diciembre del 2006, fecha de la lectura del informe borrador del presente examen, no se ha elaborado el documento en mención; ésta situación no ha permitido que se cuente con un instrumento técnico que norme la estructura orgánica y funcional de gestión por procesos.

Conclusión.- La ausencia del reglamento orgánico no permite contar con un marco legal en el cual se planifique, ejecute, controle y vigile la gestión, así como la asignación de niveles de autoridad y responsabilidad en los diferentes procesos.

Recomendación. Al Jefe de Área.- Dispondrá a los servidores involucrados del Área de Salud 6 la elaboración del Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, considerando lo dispuesto en la resolución N° SENRES-PROC-2006-00000046 luego de la aprobación correspondiente lo difundirá entre los servidores del área; periódicamente verificará su cumplimiento.

2.4.10. Noveno Contrato Colectivo de Trabajo.

Ministerio de Salud Pública (2009) **Antecedentes.-** El Mandato Constituyente N° 1 suscrito el 29 de noviembre del 2007 establece: Art. 1.- Del Poder Constituyente.- La Asamblea Constituyente por Mandato Popular del 15 de Abril del 2007, asume y ejerce sus plenos poderes.- Art. 2. De las Atribuciones de la Asamblea Constituyente.- Ejerce sus facultades mediante la expedición

de: Mandatos Constituyentes, Leyes, Acuerdos, Resoluciones y demás decisiones que adopte en uso de sus atribuciones las decisiones de la Asamblea Constituyente son jerárquicamente superiores a cualquier otra norma del orden jurídico y de obligatorio cumplimiento para todas las personas naturales, jurídicas y demás poderes públicos sin excepción alguna. Ninguna decisión de la Asamblea Constituyente será susceptible de control o impugnación por parte de alguno de los poderes constituidos.- Los Jueces y tribunales que tramiten cualquier acción contraria a las decisiones de la Asamblea Constituyente serán destituidos de su cargo y sometidos al enjuiciamiento correspondiente. De igual manera, serán sancionados los funcionarios públicos que incurran o promuevan por acción u omisión, el desacato o desconocimiento de las disposiciones de la Asamblea Constituyente. Art. 3. Del Incumplimiento de las Decisiones de la Asamblea Constituyente.- Los dignatarios, autoridades, funcionarios y servidores públicos en general que por acción u omisión incumplan las decisiones adoptadas por la Asamblea Constituyente serán sancionados inclusive con la destitución sin perjuicio de la responsabilidad penal, civil, administrativa a la que haya lugar.

III. MATERIALES Y METODOS

3.1. Localización y duración de la investigación

La presente investigación a realizar en el Área de Salud N° 6 de El Corazón, Parroquia matriz del Cantón Pangua, Provincia de Cotopaxi. El tiempo de duración de la investigación en estudio es de 5 meses.

3.2. Materiales y Equipos

Nº Ord.	Recurso	Cantidad
1	Recursos Humanos	
	Equipo de investigación (Estudiantes)	2
	Grupo de Asesores	3
	Personal de Apoyo (Técnicos Área de Salud)	10
2	Recursos Materiales	
	Alquiler de Equipo de Cómputo (Horas)	360
	Resma de Papel Boond A4 75 mg	7
	Memory Flash	1
	Lápices de Papel	4
	Esferográficos	6
	Cartucho de impresora	8
3	Servicios Básicos	
	Telefax	1
4	Servicios Generales	
	Empastada de Tesis	7
	Gastos de Movilización (Viajes – Alimentaciones)	50

3.3. Metodología de la Investigación.

3.3.1. Tipos de Investigación

Los tipos de investigación a utilizar s:

3.3.1.1. La investigación de campo

Se utiliza éste tipo de investigación para tomar contacto en forma directa con la realidad del área, y así obtener la información de acuerdo con el objetivo del proyecto.

3.3.1.2. La Investigación experimental

Nos permite obtener la información de las actividades realizadas, lo que permitirá modificar la realidad con el propósito de crear el fenómeno mismo que se indaga, y así poder observarlo, ya que todo experimento persigue objetivos de predicción y control.

3.3.2. Métodos, técnicas e instrumentos de evaluación.

3.3.2.1. Método

Es el campo a seguir mediante una serie de operaciones, reglas y procedimientos fijados de antemano de manera voluntaria y reflexiva para alcanzar un determinado fin.

3.3.2.1.1. Método Deductivo

Tomando en consideración la variedad de métodos existentes en el medio y de acuerdo a la naturaleza de nuestra investigación, el método aplicable es el método deductivo, por tal motivo este permitirá partir del problema general del

Ministerio de Salud Pública a lo particular, determinando las áreas críticas conforme el desarrollo del trabajo en el Área de Salud No. 6 de El Corazón.

3.3.2.1.2. Método Analítico

De acuerdo a la nómina existente son 76 personas; 38 Trabajadores en régimen laboral de Contrato Colectivo amparado en el Código de Trabajo; 38 Funcionarios entre personal administrativo y médicos bajo la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público. Por ser una población reducida el grupo ha decidido realizar como instrumento de evaluación una encuesta y Entrevista a las autoridades del Área de Salud.

3.3.3 Técnicas

Es el procedimiento particular reflexivo y confiable aplicado el empleo de un instrumento, al uso de material, al manejo de una determinada situación o operativización de un método.

Una técnica es una forma particular para realizar o aplicar un método, normalmente una técnica se refiere a los procedimientos que son empleados para la acumulación y manipulación de datos.

3.3.3.1 Instrumento

Es una herramienta que permite obtener un diagnóstico real de la situación de cada organización, lo cual puede ser cuestionarios, entrevistas, encuestas, entre otras.

3.3.3.2. Observación

La observación configura la base del conocimiento de toda ciencia y a la vez es el procedimiento empírico más generalizado de conocimiento.

3.3.3.3. Encuesta - Entrevista

Las técnicas que se realizó en el desarrollo de nuestra investigación, las encuestas serán aplicadas los niveles de apoyo y operativos, determinados por personal administrativo y personal bajo Contrato Colectivo, y la entrevista se aplicará a nivel directivo, coordinadores y líderes de los diferentes procesos y subprocesos. (Anexo 1 y 2)

3.3.3.4. Análisis

Separación de las partes de un todo para estudiarlas por separado, así como examinar las relaciones entre ellas.

3.3.3.5. Población y Muestra.

Es la totalidad de elementos a investigar. En la mayoría de casos se investiga a toda la población, sea por razones económicas por falta de personal calificado o porque no se dispone de tiempo necesario, circunstancias en que recurrimos a un método estadístico de muestreo, que consiste en seleccionar una parte de las unidades de un conjunto, de manera que sea lo más representativo del colectivo las características sometidas al estudio.

3.3.3.5.1. Población

La población que se utilizó para el estudio del proyecto será de 76 funcionarios. (Anexo 3)

3.3.3.5.2. Muestra

No se puede tomar una muestra ya que el universo es muy reducido por lo que se tomará un censo a través de una encuesta y entrevista.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Análisis e interpretación de los resultados

4.1.1. Encuestas aplicada a 76 funcionarios del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

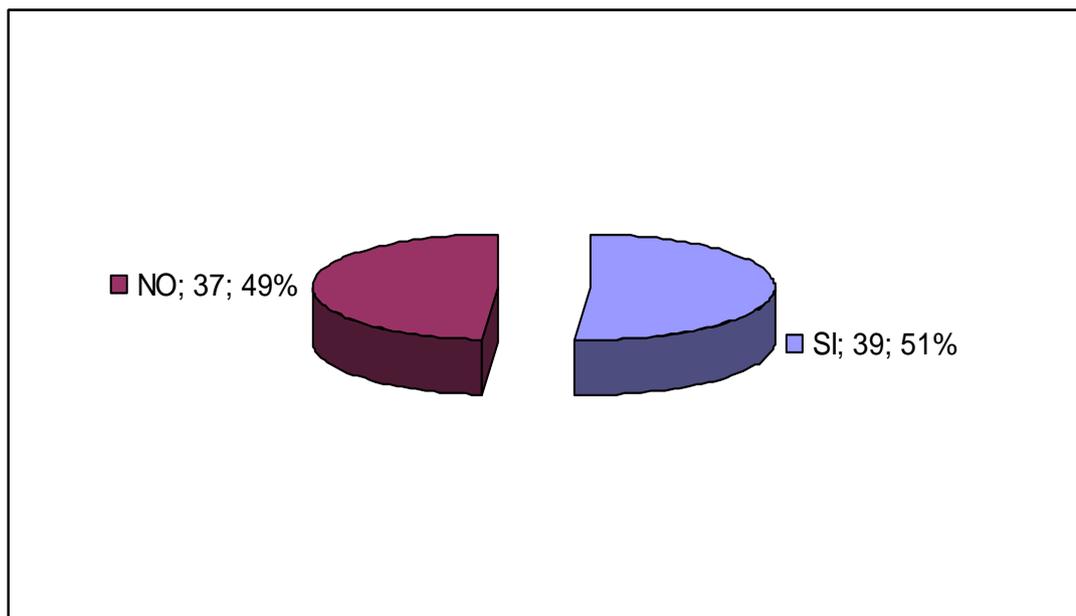


Figura 1. Conoce usted la nueva Estructura Organizacional por Procesos de ésta Área de Salud

Análisis y Discusión

En la figura 1, se observa que el 51% corresponde a la categoría sí, es decir que conocen la nueva estructura organizacional por procesos de esta área de salud y el 49% no conoce, esto se debe a que no hay difusión y además no existe un Organigrama Estructural en un sitio visible que sirva de referencia para el personal y cliente.

Por lo que se puede determinar la percepción que tienen los miembros de la organización como un ordenamiento de recursos y procesos orientados a la producción de calidad. Ministerio de Salud Pública (2006)

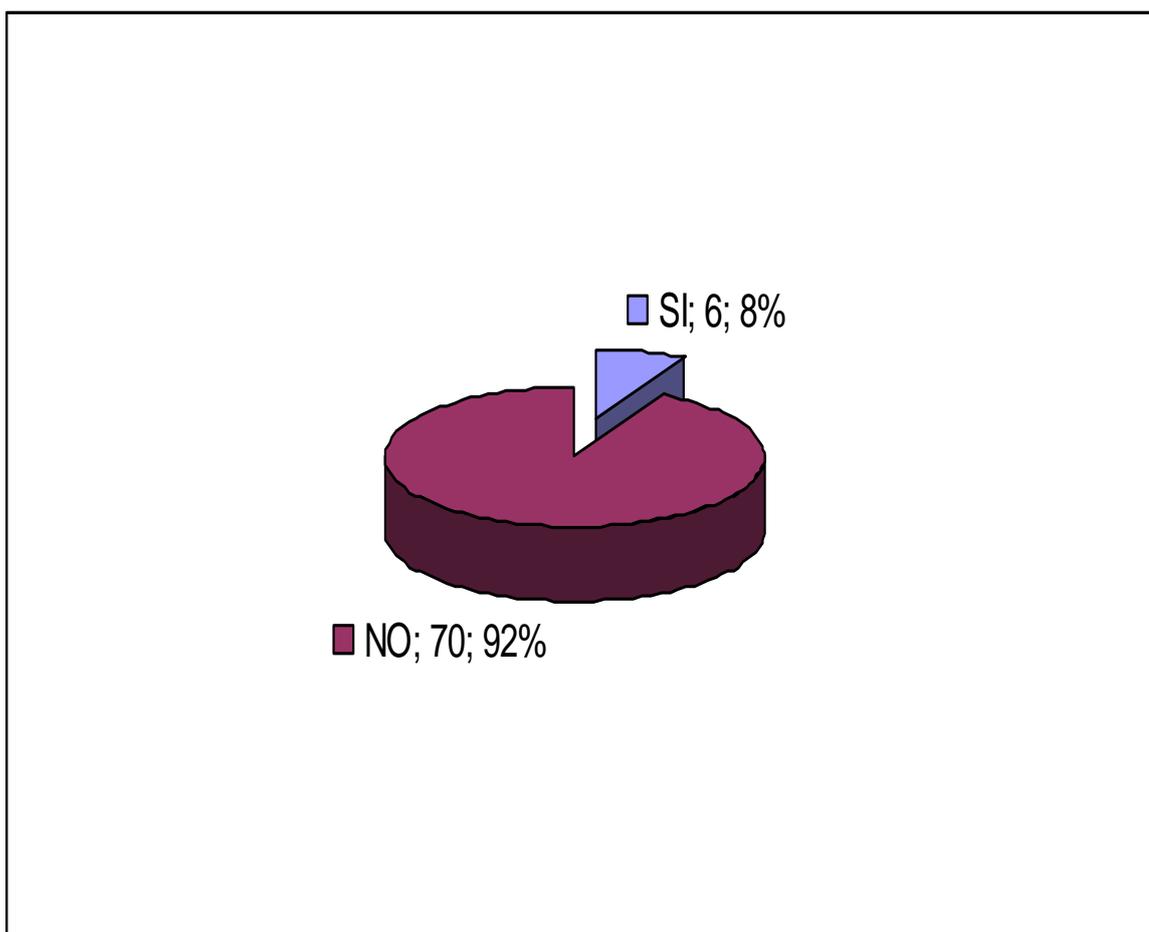


Figura 2. Conoce usted si existe el Reglamento Orgánico Estructural Organizacional por Procesos en esta unidad operativa

Análisis y Discusión

En la figura 2, se observa que el 8% corresponde a la categoría sí, es decir que apenas 6 funcionarios dicen conocer de la existencia del reglamento Orgánico de esta Área de Salud y el 92% que corresponde a 70 funcionarios no conoce, por lo que se puede deducir que no existe este documento, siendo imperiosa la elaboración del mismo.

Por ser una disposición obligatoria para todas las entidades públicas, es necesaria la implantación del Manual Organizacional por Procesos como una herramienta de gestión del Área lo cual permite mejorar la productividad y competitividad de los servicios públicos. SENRES Abril 2006.

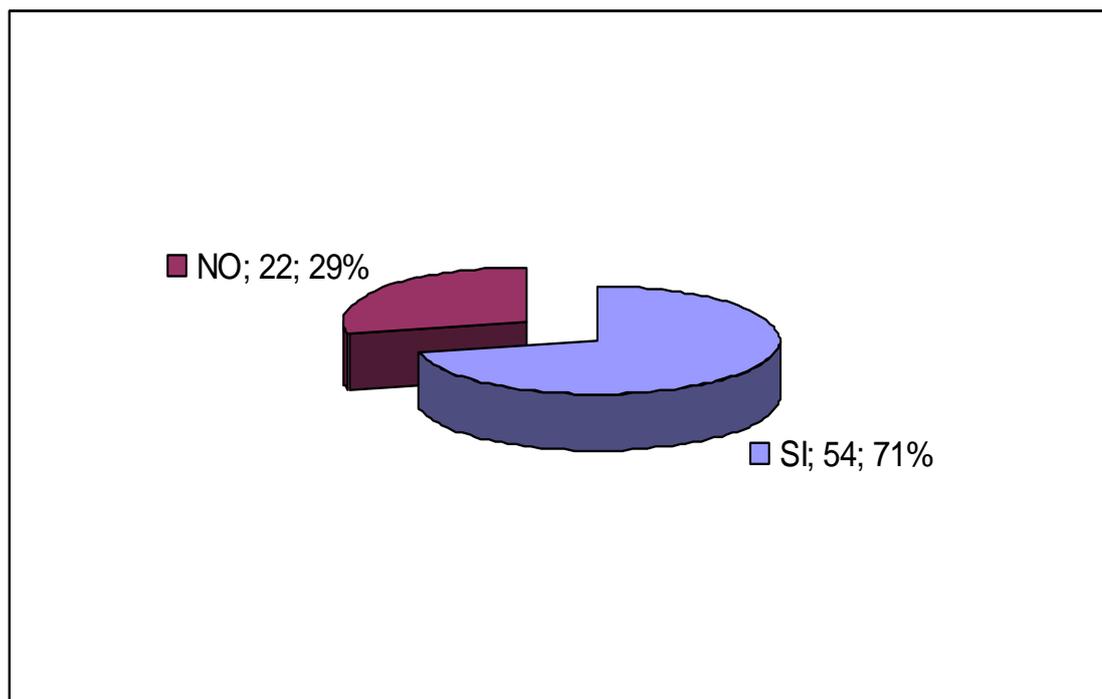


Figura 3. Las actividades asignadas a cada Proceso están determinadas por los directivos

Análisis y Discusión

En la figura 3, se observa que el 71% corresponde a la categoría sí, es decir que 54 funcionarios conocen que las actividades asignadas a un proceso lo determina el nivel directivo del Área de Salud y el 29% que corresponde a 22 funcionarios manifiestan no estar de acuerdo de que el nivel directivo es quien determina las actividades, por lo que se puede manifestar que las actividades deben ser asignadas por los directivos para identificar los procesos ya que cada proceso tiene su misión.

De acuerdo a la Norma Técnica de diseño de Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos son los directivos quienes asignan las actividades a cada proceso o subproceso ya que son los responsables de emitir las políticas y directrices para el funcionamiento de la organización por lo que son los encargados de direccionar a la organización para el cumplimiento de su misión. SENRES Abril 2006

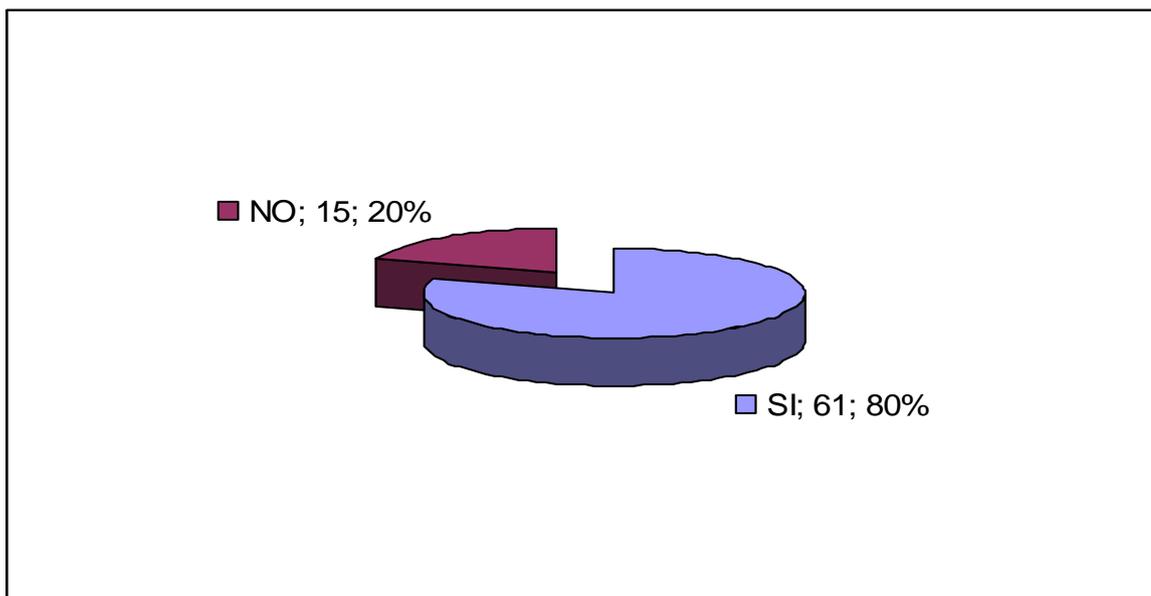


Figura 4. Cree usted que el Reglamento Orgánico Estructural permitirá asignar niveles de autoridad y responsabilidad en los diferentes Procesos.

Análisis y Discusión

En la figura 4, se observa que el 80% corresponde a la categoría sí, es decir que 61 funcionarios están conscientes que con la existencia de éste Reglamento es posible asignar los niveles de autoridad y responsabilidad en los procesos del Área ya que los procesos se crean para producir resultados y el 20% que corresponde a 15 funcionarios contestan que no, por lo que ese personal todavía tiene la acepción de la estructura organizacional vertical en donde la institución está dirigida y organizada por funciones poniendo de relieve la jerarquización.

Los niveles de autoridad y responsabilidad es el canal formal que define la autoridad y responsabilidad desde el más alto nivel hasta la base de la organización; es el nexo entre todos los niveles organizacionales, jerarquizando así el valor de los procesos. Dando lugar la aceptación de la hipótesis propuesta. SENRES Abril 2006.

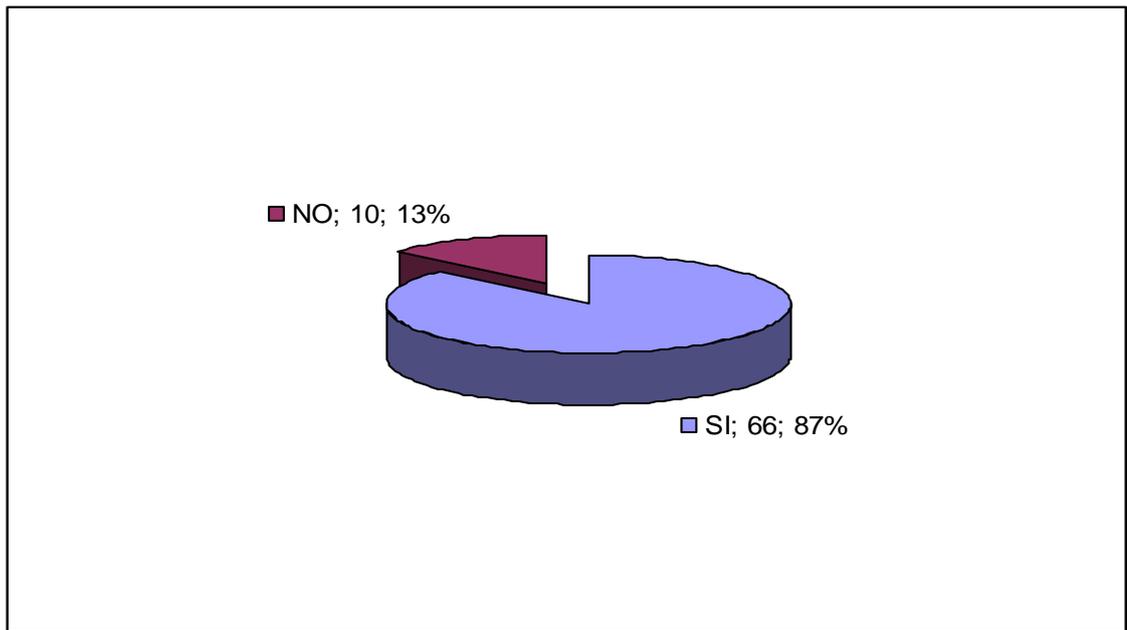


Figura 5. Cree usted que al disponer del Reglamento Orgánico Estructural obtendrá resultados de calidad.

Análisis y Discusión.-

En la figura 5, se observa que el 87% corresponde a la categoría sí, es decir que 66 funcionarios piensan que si se obtendrá resultados de calidad al disponer del Reglamento Orgánico Estructural, mientras que apenas el 13% que corresponde a 10 encuestados contestan que no, por lo que pensamos que la mayoría del personal del Área tiene claro que este documento proveerá de productos o servicios de calidad superior con el menor esfuerzo y costo, satisfaciendo siempre al cliente.

La gestión por Procesos permite una estructura de carácter horizontal, siguiendo los procesos interfuncionales y con una clara visión de orientación al cliente final. La época de cambios en que vivimos nos obliga a una mejora continua, con el objeto de incrementar progresivamente la calidad, la competitividad y la productividad, aumentando el valor para el cliente, aumentando la eficiencia en el uso de los recursos. Modelo de Gestión de Salud 2006.

4.2. Entrevista realizada a 5 directivos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

- 1. Como directivos del Área de Salud N° 6 de El Corazón, conocen cuales son las razones las que no existe un reglamento interno orgánico funcional y estructural.**

De acuerdo a la entrevista realizada a 5 directivos del Área de Salud N° 6 de El Corazón, se puede determinar que no existe un verdadero interés por parte de todos los directivos anteriores y actuales en la elaboración del Reglamento; esta situación no ha permitido contar con un instrumento técnico que norme la estructura orgánica y funcional de gestión por procesos.

Es muy importante tomar en cuenta que una gestión por procesos es uno de los enfoques que facilita mejorar la eficiencia y la eficacia de la gestión institucional, en la actualidad marcada por un gran dinamismo y nuevas tecnologías, es una filosofía capaz de cambiar la visión de la gestión organizacional. Pero como los cargos directivos son de libre remoción, no permite dar continuidad a las acciones y actividades sumado esto al desinterés total de las autoridades por diseñar un Manual Organizacional por Procesos.

- 2. Conoce usted de la nueva estructura organizacional por procesos emitida por la SENRES**

De acuerdo a las respuestas emitidas a los 5 entrevistados se puede concluir que si conocen la nueva estructura organizacional por procesos emitida por la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público. (SENRES).

La alta dirección es la encargada de dotar a la organización de una estructura que permita cumplir con la misión y visión; a través de la implantación de la gestión por procesos como una herramienta de mejora.

3. Que entiende usted por proceso?

Los 5 directivos entrevistados tienen una idea general de lo que es un proceso aunque no lo definen claramente .

Es necesario conocer el concepto de lo que es un proceso. Entonces proceso es el conjunto de actividades relacionadas entre sí al que se vinculan al proceso principal y que contribuyen a los fines del mismo, que producen un bien o servicio que se integra o complementa a otro producto de mayor valor agregado.

4. Qué ventajas cree que se obtendrá al implantar la nueva estructura organizacional por procesos

Entre las ventajas manifestadas por los entrevistados dicen que sí mejoraría la calidad de atención, habría un buen desenvolvimiento de todo el personal, el trabajo se lo realizará en equipo permitiendo así alcanzar los objetivos y metas planteadas. Entre las ventajas que obtendríamos al implantar la nueva estructura organizacional por procesos son:

- La gestión por procesos es que el planteamiento de los procesos es transfuncional y orientado a los resultados.
- Genera un nuevo vocabulario
- Facilita la comunicación
- Facilita la orientación a los clientes
- Calidad, flexibilidad, rapidez, servicio y mejoramiento continuo

4. Nos puede describir cuáles son los principales tipos de procesos.

Entre los 5 entrevistados podemos determinar que 3 directivos lo describen en forma correcta los tipos de procesos existentes y las otras 2 personas lo confunden los tipos procesos.

Para aclarar la descripción de los principales tipos de procesos podemos citar los siguientes:

- Gobernantes, estratégicos, de dirección, de regulación o de gerenciamiento
- Habilitantes los mismos que se clasifican en de asesoría y de apoyo o conocidos como de sustento, de soporte administrativos.
- Agregadores de Valores también llamados específicos principales, productivos de operación, de producción.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría de encuestados si tienen conocimiento de la nueva estructura por procesos, ya que ésta estructura se orienta hacia el flujo de secuencias de trabajo. Cada unidad es responsable de una parte del trabajo, generando una cadena de valor donde ésta secuencia de trabajo es horizontal y el empleado conoce cuál es su contribución al proceso y al resultado final.
- El personal desconoce de la existencia del reglamento organizacional por procesos, ya que nunca ha sido elaborado por lo que se puede verificar que no existe trabajo en equipo.
- Son los directivos, líderes de equipos y coordinadores de los procesos y subprocesos son los encargados de asignar las responsabilidades a cada funcionario. Por lo que es necesaria la elaboración del Manual de Gestión Organizacional por Procesos en el mismo que se aplicará mecanismos de evaluación del desempeño como lo determina la Norma Técnica de Evaluación del Desempeño emitida por la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES).
- El Manual Orgánico será una herramienta de marco legal la misma que permitirá asignar los niveles de autoridad y responsabilidad, además se podrá definir a los coordinadores y lideres de equipos de los procesos y subprocesos.

De acuerdo al Manual se obtendrá resultados de calidad, por lo que permitirá fortalecer la capacidad gerencial en el Área de Salud No. 6 de El Corazón. El objetivo de implantar la gestión por procesos es ejecutar actividades para proveer un producto o un servicio de calidad en el menor plazo posible, al más bajo costo y a entera satisfacción del cliente.

- Se puede observar que la ausencia del Manual Orgánico Estructural se debe a la total falta de interés de parte de todos los directivos del área que han transitado por ésta institución, por ser puestos políticos lo que no permite la continuidad en las actividades gerenciales
- Se concluye de que a pesar de que dicen conocer de la nueva estructura organizacional por procesos emitida por la SENRES, sin embargo se carece de dicho documento, lo que no ha permitido identificar procedimientos actividades y tareas de los miembros y equipos de trabajo.
- Considerando que tienen un claro conocimiento de lo que son los procesos, ya que la gestión por procesos es una técnica sistemática para lograr avances importantes en el desempeño de la organización. Lo que permitirá definir las nominaciones de líderes de equipos y coordinadores de procesos y subprocesos ya que no existe producto o servicio sin un proceso.
- Al Implantar la nueva estructura organizacional por procesos se obtendrá algunas ventajas:
 - a) Hace el trabajo más fácil y eficiente
 - b) Promueve el trabajo interfuncionales
 - c) Proporciona un lenguaje y una forma común de atacar los problemas
 - d) Satisface necesidades y superar expectativas de los clientes
- Se puede determinar que la mayoría del personal lo describe los principales procesos existentes en la estructura organizacional, los mismos que son parte integrante del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area N° 6 de “El Corazón”

VI. RECOMENDACIONES

5.3. Recomendaciones

- Intentar medios de delegar autoridad y transferir la responsabilidad a los niveles más bajos mediante la creación de equipos participativos capaces de obtener el compromiso de los funcionarios ya que este enfoque vuelve más flexible y ágil al área en sus tareas y actividades.
- Adoptar el trabajo en equipos para redefinir su estructura con pocos niveles jerárquicos que se transforma en una estructura plana horizontal que funcionará mediante la definición de una secuencia o procesos para la realización de tareas o actividades.
- Que la comunicación sea más directa que se transmita con menos distorsiones, que fluya rápidamente para actuar de la misma manera.
- Involucrar a todo el personal del área para la elaboración del Manual de Gestión Organizacional por Procesos, no solo en las partes que les corresponde por lo que permitirá conocer el aporte de su trabajo y así obtener el resultado final.

VII. PROPUESTA

7.1. Título

Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

7.2. Justificación

La elaboración del presente Manual tiene la finalidad de dotar a la organización de una estructura que le permita cumplir con la misión y la visión institucional. La implantación de la gestión por procesos es una herramienta de mejora de la gestión más efectiva para todo tipo de entidades.

Cualquier actividad o conjunto de actividades ligadas entre sí que utilicen recursos tras el proceso de producción se produce un resultado final. No hay producto o servicio que no sea fruto de un proceso de trabajo (transformado).

Bajo éstas condiciones la institución daría cumplimiento a la recomendación N° 1 de la Contraloría General del Estado Regional 9, en la cual observa la inexistencia del Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud, en el examen de evaluación de control interno y verificación de saldos Aérea de Salud N° 6 Pangua al 31 de octubre del 2006.

7.3. Fundamentación

El presente Manual tiende a promover el desarrollo y fortalecimiento institucional del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”, mediante la implantación de la administración por procesos como una herramienta de gestión de la entidad, en concordancia con las nuevas tendencias de organización acogidas por el estado, que permiten agilizar los procedimientos administrativos, posibilita el trabajo en equipo para lograr mayor productividad optimizando los recursos institucionales, manteniendo una estructura que evite su crecimiento

desordenado, asegure su evolución y dinámica de manera consistente y coherente a nivel de Aérea.

La gestión por procesos permitirá una estructura de carácter horizontal siguiendo los procesos interfuncionales y con una clara visión de orientación al cliente final. Estos procesos deben estar perfectamente definidos y documentados, señalando las responsabilidades de cada miembro los mismos que tendrán un responsable y un equipo de personas asignado.

La época de cambios constante en que vivimos nos obliga a una mejora continua, con el objeto de incrementar progresivamente la calidad, la competitividad y la productividad, aumentando el valor para el cliente aumentando la eficiencia en el uso de los recursos.

Los beneficios que se obtendrán al realizar el presente Manual serán:

- Disminuye recursos aumenta la eficiencia
- Disminuye tiempos, aumenta la productividad
- Disminuye errores ayudando a prevenirlos
- Ofrece una visión sistemática de la organización

La finalidad de éste Manual es:

- Identificar los procesos, ya que cada proceso tiene su misión relacionada a la misión institucional.
- Determinar los productos por cada proceso
- Identificar procedimientos: actividades, tareas.
- Establecer las cadenas de procesos proveedores-clientes
- Determinar dueños de los procesos
- Es indispensable el proceso no la persona
- Cada persona pertenece a un proceso o procesos.
- Definir Coordinadores y líderes de los procesos y subprocesos

7.4. Objetivos

7.4.1. General.

Elaborar el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

7.4.2. Específicos

- Identificar los Procesos Gobernantes, Agregador de Valor y Habilitantes de Apoyo
- Establecer la visión y misión institucional
- Determinar la misión de cada proceso
- Asignar actividades y responsabilidades a los procesos
- Socializar El Manual de Gestión Organizacional por Procesos en el Area de Salud

7.4.3 Importancia

El Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”, tiene como propósito fundamental servir de soporte para el desarrollo de las acciones, que en forma cotidiana la entidad debe realizar a fin de cumplir con cada competencia particular asignados por mandato legal con la misión fijada y lograr la visión trazada.

El Manual se basa en un modelo de operación por procesos, lo que permite administrar la entidad pública como un todo, definir las actividades que agregan valor, trabajar en equipo y disponer de los recursos necesarios para su realización.

Un modelo de gestión por procesos favorece el cumplimiento de los principios de **responsabilidad**, al definir los procesos de acuerdo con los preceptos legales, la misión y visión de la entidad; de **economía** al identificar con

precisión los insumos para cada proceso con las condiciones de calidad y cantidad requeridas; de **eficiencia** al evitar duplicidad de tareas; y de **eficacia** al definir la cadena de valor o mapa de procesos de manera coherente y armónica con los planes y programas de la institución.

Para el Área de Salud N° 6 de El Corazón, éste manual constituye un avance fundamental en el camino hacia la consolidación de un sistema de gestión de calidad con fundamento en la Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos SENRES 2006. Esperamos sea de gran utilidad para entender mejor nuestro papel en la institución y una oportunidad de mejoramiento continuo en nuestras actividades los que redundará en una mejor prestación de los servicios y por consiguiente una mayor satisfacción a nuestros clientes.

7.5. Ubicación Sectorial.

7.5.1. Antecedentes.

El Área de salud 6 de Cotopaxi corresponde al cantón Pangua; el mismo que está situado al suroeste de la capital provincial Latacunga, a una distancia de 175 Km., con carreteras de segundo y tercer orden que en tiempo invernal se convierten en intransitables es un cantón que pertenece a la provincia de Cotopaxi. Cuenta con una extensión de 72.300 hectáreas, su altura fluctúa entre los 400 y los 2.200 metros sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 17.7 grados centígrados.

El Área de Salud N° 6 de “El Corazón” está situada en la Parroquia matriz de “El Corazón” Cantón Pangua Provincia de Cotopaxi. Limita al norte con la parroquia Pilaló (cantón Pujilí), al sur con el río Piñanatug, Provincia de Bolívar, al este con la parroquia Angamarca (Cantón Pujilí), y al oeste con la parroquia El Zapotal (Provincia de los Ríos). La población actual es de 23.666.

La mayor parte de la población de la parroquia se dedica a la ganadería y agricultura como: Caña de azúcar que es el principal cultivo procesando panela y alcohol etílico, además cultivos de maíz, fréjol y mora, En la zona urbano marginal y rural no cuentan con servicios básicos indispensables (agua potable y alcantarillado), el agua de consumo de la población de la cabecera cantonal es entubada y que en ciertas ocasiones inclusive en las tomas domiciliarias se detectan basuras y lodo.



Figura Nº 6. Área Física del Centro de Salud Hospital "El Corazón"



Figura Nº 7. Mapa de la Provincia de Cotopaxi con sus respectivas cantones

CANTÓN PANGUA

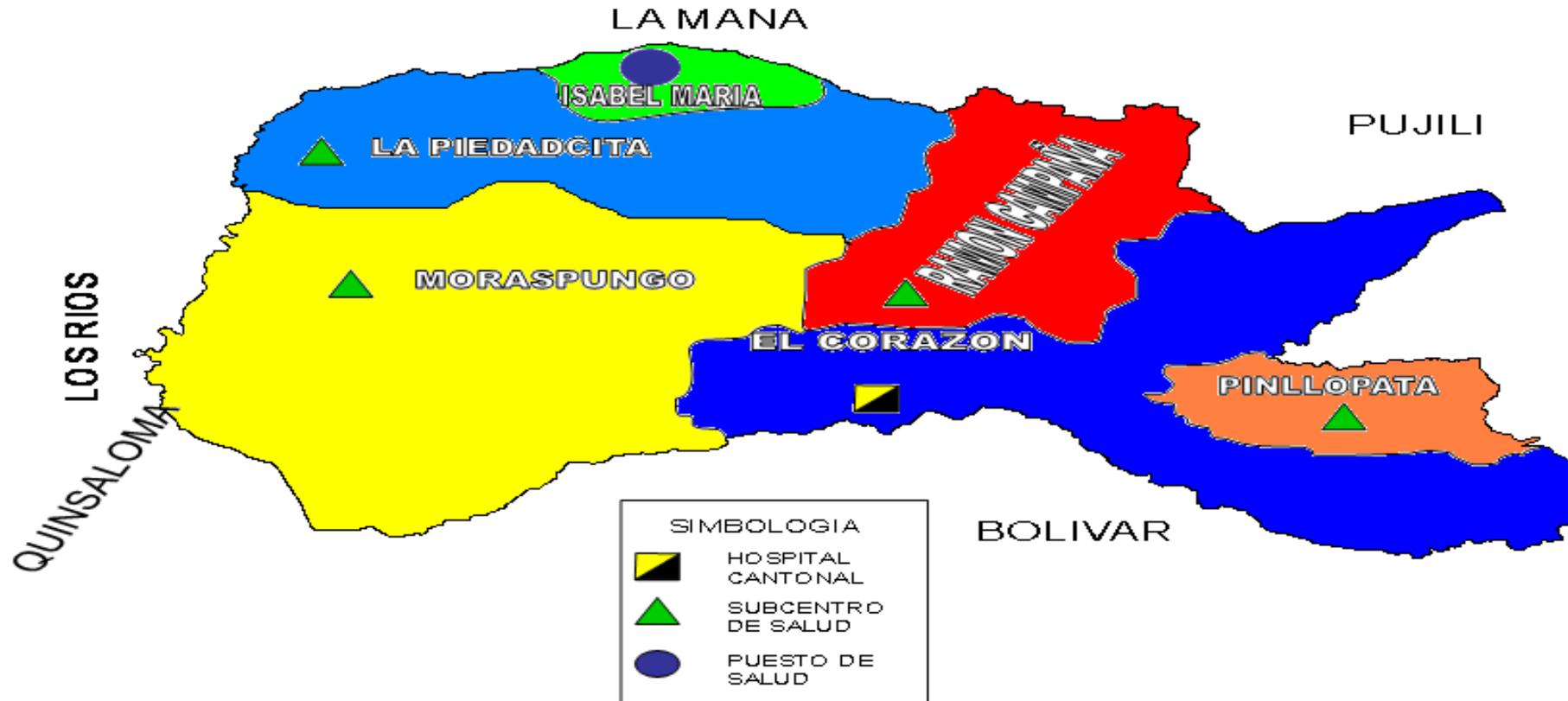


Figura N° 8. Mapa del Área de Salud N° 6 con sus Unidades Operativas

7.6. Factibilidad

El Modelo de Gestión tradicional de la institución que se ha mantenido por décadas está agotado, es ineficiente, no permite el desarrollo ni la verdadera participación social de los actores en sus diferentes escenarios, ineficiente desarrollo en la gestión del recurso humano, organización funcional sin consideración de procesos, inadecuado desarrollo de la ciencia y tecnología, así como de la investigación, hay debilidad en su capacidad de rectoría en el sector salud lo que ha llevado al deterioro en su gestión para cumplir eficientemente sus roles.

Por esto el Ministerio de Salud emprendió planes de reforma estructural conjuntamente con acciones relacionadas a políticas, técnicas, administrativas, financieras y jurídicas a fin de fortalecer al estado en su rol rector, regulador y normativo de los procesos de la salud a fin de fortalecer las capacidades institucionales y considerar necesario definir, desarrollar e implantar el nuevo modelo de gestión por procesos, el mismo que debe satisfacer las necesidades de salud de la población optimizando la productividad social de los recursos, mejorando la gestión de los procesos, introduciendo el concepto del valor agregado asistencial, promoviendo la interrelación entre los equipos de trabajo.

El Manual de Gestión por Procesos del Área de Salud de “El Corazón” plasmado en éste documento, constituye la etapa de conocimiento y socialización del proceso de gestión y su implementación en los diferentes procesos y subprocesos del Área de Salud. Las organizaciones de Salud deben reemplazar las organizaciones funcionales por una organización orientada por procesos para generar la eficiencia en la utilización de los recursos, la participación social, el desarrollo del recurso humano, la asignación financiera equitativa, la comunicación interna y externa.

7.7. Plan de Trabajo

7.7.1. Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud Nº 6 de “El Corazón”

La misión y visión institucional, se encuentra establecida únicamente por los niveles directivos; pero no es divulgada para conocimientos de usuarios internos y externos, es por ello necesario indicar que para la presente propuesta se las ha considerado como base para la elaboración del manual de gestión Organizacional.

7.7.1.1. Estructura Organizacional por Procesos

La Estructura Organizacional de de Gestión por Procesos del Área de Salud Nº 6 de “El Corazón” se alinea con su Misión consagrada en la Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de gestión Organizacional por Procesos, y se sustenta en la filosofía y enfoque de productos, servicios y procesos, con el propósito de asegurar su ordenamiento orgánico.

7.7.1.2. Procesos del Área de Salud Nº 6 de “El Corazón”

Los procesos que elaboran los productos y servicios del Área de Salud Nº 6, se ordenan y clasifica en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión Institucional. Los Procesos Gobernantes orientan la gestión Institucional a través de las Políticas y la expedición de normas e instrumentos para poner en funcionamiento a la organización.

Los Procesos que agregan valor generan, administran y controlan los productos y servicios destinados a usuarios, permiten cumplir con la misión institucional, constituyen la razón de ser de la Institución. Los Procesos Habilitantes están encaminados a generar productos y servicios para los Procesos Gobernantes, Agregadores de Valor y para sí mismos, viabilizando la gestión institucional.

USUARIOS



Figura N° 9. Tipos de Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

7.7.1.3. Puestos Directivos

Los puestos directivos establecidos en la estructura organizacional son: Director Técnico de Área, Servicios Institucionales, Coordinación de Área, Financiero, Recursos Humanos y Directores de Centros y Subcentro de Salud.

7.7.1.4. Unidad de Conducción del Área de Salud (UCA)

La Unidad de Conducción del Área de Salud N° 6 de “El Corazón” de conformidad a lo dispuesto en el Manual de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Salud mantiene la UCA, estructura definida como la instancia técnica-administrativa que conduce el área y está constituida por: Director Técnico de Área, Coordinador del Área, Enfermera del Área, Financiero, y como miembros de apoyo técnicos administrativos de la UCA: Odontólogo, Estadístico, Servicios Institucionales, Pagador, Guardalmacén y una secretaria.

7.7.1.5. Funciones de la Unidad de Conducción

Enmarcados en lo establecido en el Manual de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Salud tendrá las siguientes funciones:

- a) Administrar los recursos humanos, materiales, y financieros del área, en función del proceso de desconcentración.
- b) Constituir el Nexo entre la red de servicios del área y la dirección provincial de salud de Cotopaxi.
- c) Elaborar la programación local con un plan anual del área, incluyendo educación permanente al personal sobre la base de necesidades del área.
- d) Establecer un plan de supervisión integral y monitoreo para las unidades operativas incluyendo el centro de salud hospital y conformar el/o los equipos de supervisión.
- e) Promover la integración funcional entre las unidades operativas y el hospital cantonal aplicando el sistema de referencia- contrareferencia.
- f) Realizar la vigilancia epidemiológica y el control sanitario.
- g) Organizar reuniones mensuales de información y análisis con los equipos de salud del área.
- h) Analizar y enviar mensualmente a nivel provincial la información consolidada de las actividades cumplidas por las unidades de la red.

- i) Estimular y fortalecer el proceso de la formación y funcionamiento de comités de salud a nivel de centros, subcentros y puestos de salud, y del consejo cantonal de salud a nivel de jefatura de área.
- j) Evaluar anualmente las actividades programadas por las unidades operativas y consolidar los resultados en el área.
- k) Cumplir y hacer cumplir las normas y procedimientos que emite el nivel central adecuándolos a la realidad local si fuera necesario.
- l) Reunir una vez al mes, pero pueden realizarse reuniones extraordinarias cuando el caso lo amerite.

7.7.1.6. Misión Institucional

Brindar y mejorar permanentemente la calidad de atención al usuario, impulsando el trabajo en equipo, la socialización de los objetivos estratégicos y la búsqueda de modalidades de acercamiento con los usuarios.

Garantizar el derecho a la salud del usuario en forma obligatoria y gratuita por medio de la promoción y protección de la salud y del acceso permanente e interrumpido a los servicios de salud conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia

Generar una actitud positiva en el personal, estimulando el cumplimiento de sus actividades y la capacitación para hacerlas con calidad. La promoción permanente de los servicios y actividades que se desarrollan en el área y la coordinación con las instituciones y actores interesados con los problemas de salud del área.

7.7.1.7. Visión Institucional

El Área 6 de salud oferta sus servicios con personal suficiente, capacitado, organizado y comprometido con los objetivos y estrategias del MSP. La gestión del Área se apoya en el trabajo en equipo, la gestión por procesos y la

automatización: lo mismo que en la dotación de una infraestructura y equipamiento adecuados y funcionales en todas sus unidades operativas.

Ha logrado un buen nivel de participación de los usuarios externos y de coordinación interinstitucional, sus metas y objetivos son observados y monitoreados desde los planes operativos anuales, de acuerdo con la planificación estratégica a mediano plazo.

7.7.1.8. Objetivos Estratégicos.-

- Fortalecer la capacidad gerencial del área de salud.
- Fortalecer la gestión de los servicios de salud con acciones integrales y efectivas que faciliten el acceso a servicios de calidad optimizando los recursos y promoviendo la participación ciudadana.
- Implementar instrumentos de gestión que faciliten el manejo de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos.
- Facilitar la toma de decisiones efectivas basadas en un sistema de información confiable, transparente y oportuna.
- Evaluar periódicamente los cambios debidos a la aplicación de la gestión de calidad.

7.7.1.9. Estructura Orgánica Básica Alineada a la Misión

El Área de Salud para el cumplimiento de su misión y responsabilidades, estará integrada por los siguientes procesos:

7.7.1.10. Proceso Gobernante

- Gestión Estrategia del Área del Área de Salud Rural
- Gestión Técnica del Área del Área de Salud Rural

7.7.1.11. Procesos Agregadores de Valores

- Calificación de Demanda y Oferta Hospitalaria
- Operativización de Normas en Gestión de Servicios Hospitalarios

- Promoción de la Salud
- Epidemiología
- Emergencia
- Consulta Externa
- Hospitalización
- Servicios Técnicos Complementarios
- Control y Mejoramiento de la Operativización de Normas en Gestión de Servicios Hospitalarios

7.7.1.12. Procesos Habilitantes:

7.7.1.12.1. Apoyo:

Desarrollo Organizacional

Gestión de Enfermería

Gestión Financiera.

7.7.1.12.2. Asesoría:

Consejo Cantonal de Salud

Comité de Participación Social

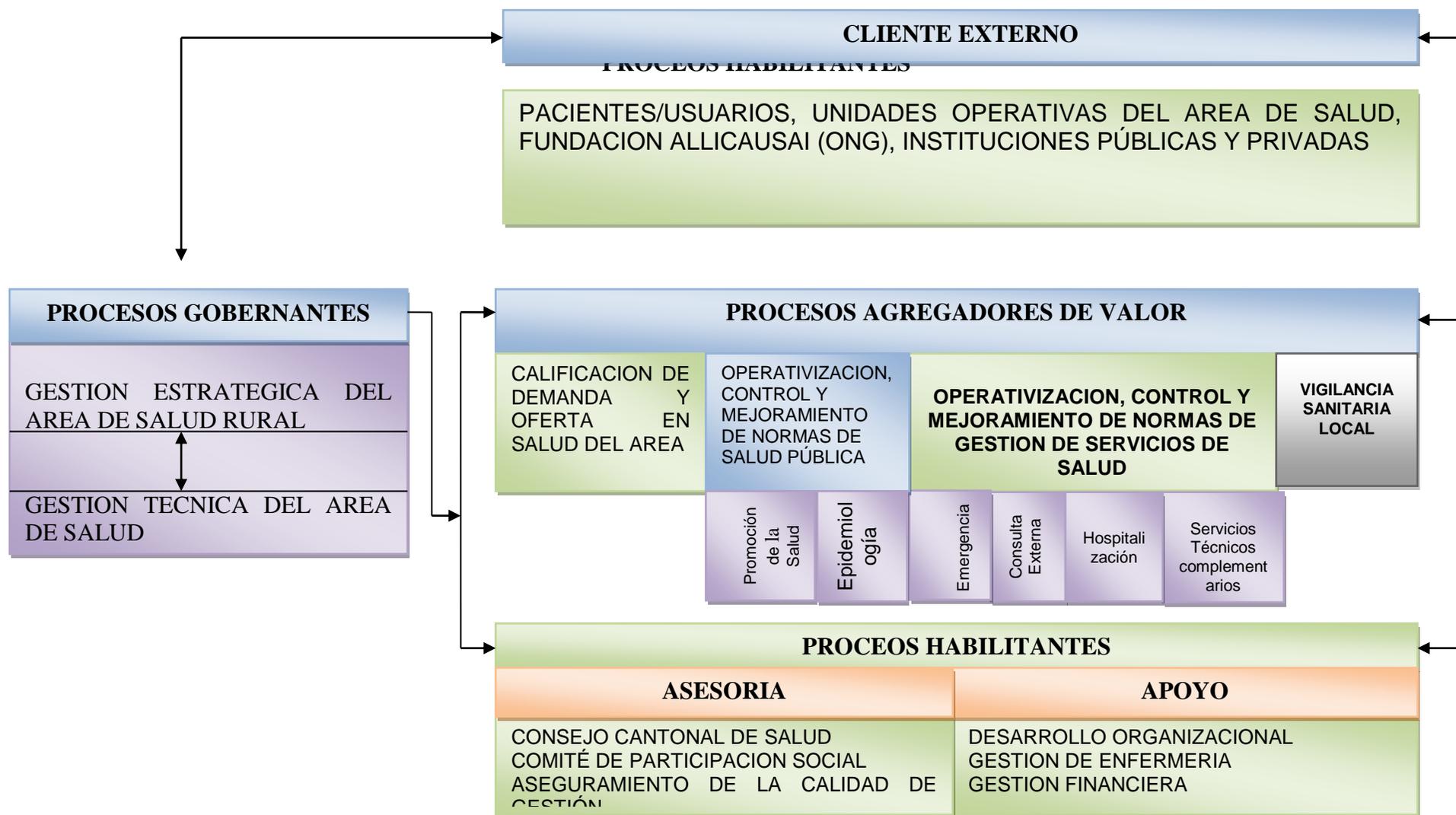
Aseguramiento de la Calidad de la Gestión

7.7.1.13. Representaciones Gráficas

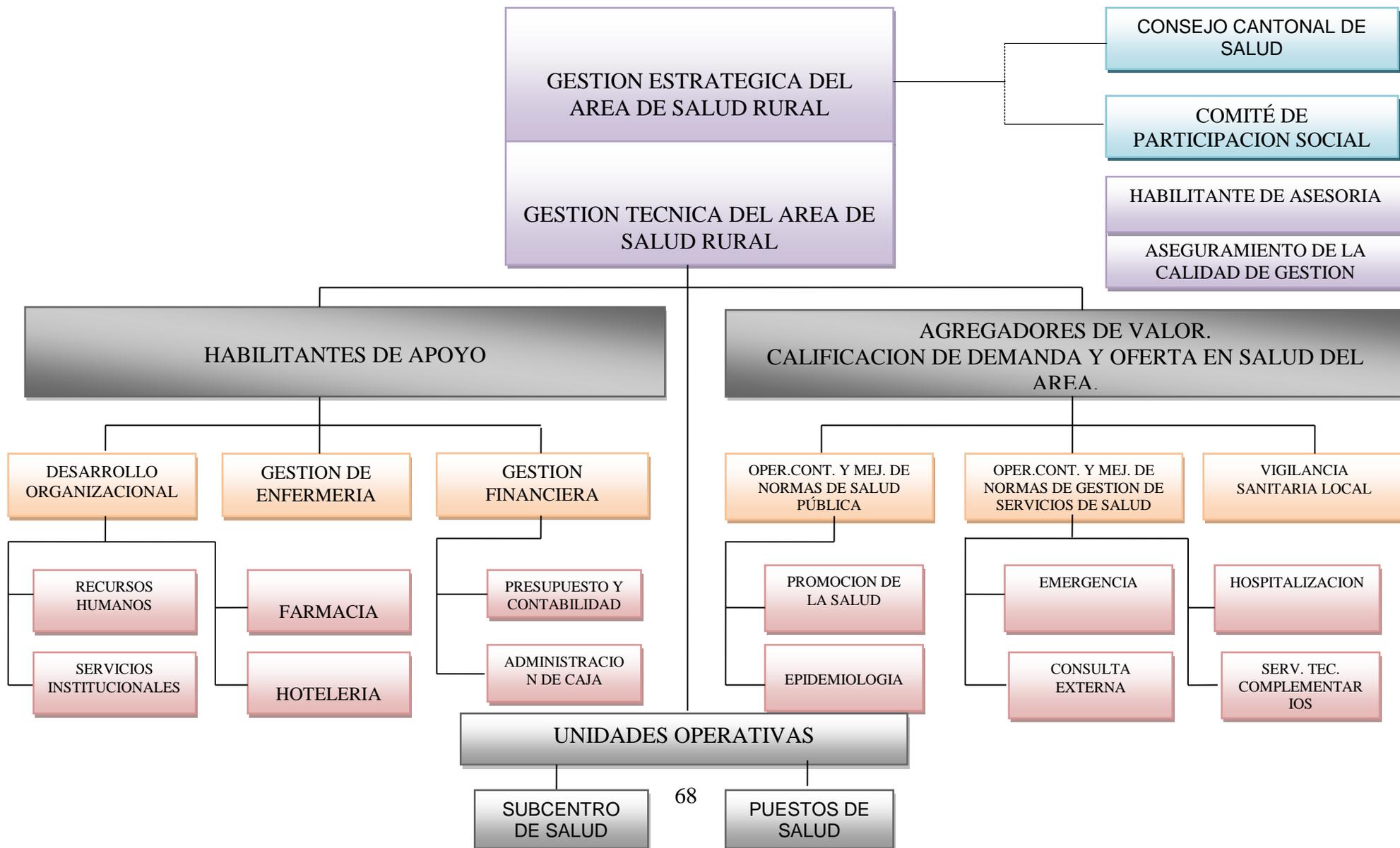
Cuadro 1. Cadena de Valor del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”



Cuadro 2. Mapa de Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”



Cuadro 3. Estructura Orgánica del Area de Salud Nº 6 de “El Corazón”



7.7.2. Estructura Orgánica Descriptiva

7.7.2.1. Proceso Gobernante.

1. Misión.- Proceso gerencial orientado a la planeación, direccionamiento y control para asegurar una gestión técnica, económica y administrativa eficiente y eficaz mediante la aplicación de políticas, normas y estratégicas que permitan lograr el cumplimiento de la misión y visión institucional.

2. Atribuciones y Responsabilidades:

- a. Ejercer la representar legal de la Jefatura del Área.
- b. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales reglamentarias relacionadas con el ámbito de su competencia.
- c. Asesorar técnicamente al Consejo Cantonal de Salud.
- d. Convocar y presidir las sesiones del Consejo Técnico de Hospital y los Comités de acuerdo con sus respectivos reglamentos.
- e. Dirigir la formulación del plan operativo del Área y su presupuesto.
- f. Conocer y aprobar los trámites-administrativas del Área de Salud, incluyendo manejo de Recursos Humanos.
- g. Legalizar los gastos del Área de Salud, de acuerdo a los montos, sistemas y procedimientos, establecidos o autorizados de conformidad a las Leyes y Reglamentos vigentes en ésta materia; con conocimiento y aprobación de la UCA.
- h. Adoptar, de acuerdo a las Leyes y Normas vigentes las medidas técnico-administrativas que se requieran para una eficiente organización y funcionamiento del Área de Salud.
- i. Nombrar y contratar a los servidores de la entidad, conforme el ordenamiento jurídico vigente.
- j. Realizar las evaluaciones de desempeño del personal del Área de acuerdo a Normas Técnicas de SENRES.
- k. Las demás que por Ley y Reglamento le sean asignadas.

7.7.2.2. Coordinador de Área

1. Misión.- Coordinar con el Director Técnico de Área de Salud, funcionarios de los subprocesos y microáreas de los diferentes procesos que comprende la estructura organizacional del área a nivel local y demás actores públicos y privados del sistema de salud local, en cumplimiento de las actividades para lograr resultados con la finalidad de conseguir las metas establecidas para mejorar la calidad de salud y mantener un equilibrio de satisfacción del cliente interno y externo.

2. Responsabilidades y Atribuciones:

- a. Reemplazar al Director Técnico de Área en su ausencia o por delegación expresa.
- b. Establecer mecanismos de coordinación con los procesos del Hospital especialmente para la aplicación de referencia contra referencia de pacientes buscando la especificidad y complementariedad entre niveles, apoyar la implementación de las unidades operativas del Área, y de las actividades de Salud programadas de acuerdo a Normas emitidas por el Ministerio de Salud Pública.
- c. Participar en la planificación y ejecución o ajuste del diagnóstico de Salud del Área.
- d. Elaborar un programa de monitores, supervisión y evaluación de las actividades realizadas por las unidades operativas del Área de Salud.
- e. Elaborar conjuntamente con el equipo, un plan anual de capacitación y desarrollo del personal institucional y comunitario.
- f. Coordinar la adopción de alternativas de solución para los problemas del Área, enmarcados dentro de las políticas, planes nacionales y provinciales.
- g. Establecer un calendario de reuniones mensuales con el personal de las unidades operativas del Área y presidirlas.
- h. Promover a nivel de la Unidad de Conducción de Área y desarrollar trabajos de investigación en el campo de la salud pública, difundir sus

resultados y utilizarlos cuando sea procedente en las unidades operativas.

- i. Elaborar propuestas de programación dirigidos a la organización y funcionamiento de los sistemas locales de salud.
- j. Las demás que por Ley o Reglamento le sean asignadas.

7.7.2.3. Procesos Agregadores de Valor

1. Misión.- Es el encargado de dar secuencia a las tareas que genera un producto intermedio que recibe el usuario, con calidad, eficiencia y equidad.

2. Responsabilidades y Atribuciones

- a. Brindar atención integral e integrada en la zona de su influencia.
- b. Asesorar y coordinar con las unidades operativas del área para brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios.
- c. Son los encargados de cumplir con la misión institucional del área
- d. Garantizar a toda la comunidad la protección social universal eliminando o reduciendo al máximo las desigualdades.

7.7.2.3.1. Proceso Calificación de Demanda y Oferta Hospitalaria.

Productos:

- a) Informe de línea de base de demanda
- b) Informe de línea de base de oferta
- c) Modelos de respuestas
- d) Informes de estudios de satisfacción del cliente
- e) Plan e informe de mejoramiento de la calidad.

7.7.2.3.2. Proceso de Operativización, Control y Mejoramiento de Normas de Salud Pública.- Comprende dos subprocesos: Promoción de la Salud y Epidemiología siendo sus productos los siguientes.

7.7.2.3.2.1. Promoción de la Salud

Productos:

- a) Operativización de las Políticas de Promoción de la Salud
- b) Operativización de las Normas de Ambientes Saludables
- c) Operativización de la Información, Comunicación, y Educación
- d) Operativización de la Participación Comunitaria.
- e) Operativización de la Cogestión en Salud
- f) Operativización de la veeduría social
- g) Aplicación de las Normas de Salud Laboral y Ocupacional
- h) Plan e informe de Mejoramiento de la Calidad

7.7.2.3.2.2. Epidemiología

Productos:

- a) Operativización de Protocolos para las intervenciones Epidemiológicas
- b) Operativización de la Vigilancia Epidemiológica
- c) Operativización del Control de las Enfermedades producidas por vectores
- d) Operativización de los Modelos de respuesta Epidemiológica
- e) Operativización del Control de Riesgos para la Salud
- f) Plan e informe de Mejoramiento de la Calidad

7.7.2.3.3. Proceso de Operativización, Control y Mejoramiento de Normas de Gestión de Servicios de Salud:

Productos:

- a) Plan de Control de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Complementarios
- b) Informes de Ejecución del Plan de Control de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Complementarios
- c) Plan de Mejoramiento de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Complementarios

- d) Informe de de Ejecución del Plan de Mejoramiento de Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Complementarios

Este Proceso comprende cuatro subprocesos: Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización y Servicios Complementarios siendo sus productos los siguientes.

7.7.2.3.3.1. Subproceso “Emergencia”

Productos:

- a) Informes de Triage
- b) Consulta Realizada
- c) Procedimientos Realizados
- d) Interconsulta Realizada
- e) Post-Consulta realizada
- f) Informes de Ingreso a Observación
- g) Tratamiento Médico en Observación
- h) Informes de Órdenes de Admisión
- i) Informes de Órdenes de referencia
- j) Informes de Consumo de Medicamentos e Insumos
- k) Plan de Contingencia de Emergencia

7.7.2.3.3.2. Subproceso “Consulta Externa”

Productos:

- a) Informes de Triage
- b) Pre-Consulta Realizada
- c) Consulta realizada
- d) Inter-Consulta Realizada
- e) Procedimientos Realizados
- f) Post-Consulta realizada
- g) Plan e Informe de Educación para Clientes
- h) Informe de Procedimientos de Actividades de Enfermería

- i) Informes de Órdenes de Admisión
- j) Informes de Consumo de Medicamentos e Insumos
- k) Informe de Referencia y Contra Referencia
- l) Tratamientos de Fisioterapia y Rehabilitación
- m) Procedimientos de Fisioterapia y Rehabilitación
- n) Plan e informe de Mejoramiento de la Calidad

7.7.2.3.3.3. Subproceso “Hospitalización”

Productos:

- a) Informe de Admisión
- b) Tratamiento Médico
- c) Intervenciones Quirúrgicas
- d) Informe de Anestias Administradas
- e) Informe de Recuperación
- f) Interconsulta Realizada
- g) Parto Atendido
- h) Legrado Realizado
- i) Informe de Medicamentos, Insumos y Suministros utilizados
- j) Censo Diario
- k) Informe de Egresos Diarios
- l) Plan e Informe de Mejoramiento de la Calidad

7.7.2.3.3.4. Subproceso “Servicios Técnicos Complementarios”

Productos:

- a) Informe de Toma o recibo de muestras
- b) Informe de determinaciones de Laboratorio Clínico Procesados
- c) Plan de aprovisionamiento de Placas, reactivos e Insumos
- d) Informe de reactivos e Insumos Utilizados
- e) Informe de Placas radiográficas utilizadas
- f) Informe de estudios radiológicos realizados
- g) Informe de Ecografías

- h) Informe de Resultados entregados
- i) Plan e Informe de Mejoramiento de la Calidad

7.7.2.3.4. Proceso Vigilancia Sanitaria Local

1. Misión.- Es la encargada de la vigilancia epidemiológica, educación y prevención, atención integral y actividades administrativas de índole legal.

2. Productos:

- a. Permisos de Funcionamiento para Establecimientos Sujetos a Control
- b. Base de Datos de los establecimientos con Permiso Sanitario de Funcionamiento actualizado
- c. Permisos de Comercialización de Productos Naturales
- d. Informe de Control Periódico, Inspecciones de los Establecimientos Sujetos de Control Sanitario
- e. Informes de Periódicos de registros de Profesionales de la Salud a fines y conexos
- f. Informe de Control de Precios de Medicamentos de Consumo Humano
- g. Informe Técnico para la aplicación de Sanciones

7.7.2.3.5. Macro Procesos Habilitantes de Apoyo

7.7.2.3.5.1. Proceso de desarrollo Organizacional

1. Misión.- Administrar la Información, proveer de Recursos Materiales y tecnológicos para el desarrollo de las actividades, administrar los recursos humanos y los recursos financieros del Área de Salud, éste proceso comprende los subprocesos de: Recursos Humanos, Servicios Institucionales, Farmacia y Hotelería, sus principales productos son los siguientes:

7.7.2.3.5.2. Subproceso “Recursos Humanos”

Productos:

- a) Informe de reclutamiento y selección de personal
- b) Informes consolidados de evaluación de desempeño
- c) Acciones de Personal Registradas y Contratos
- d) Nómina de Pagos
- e) Reportes estadísticos de Remuneraciones
- f) Informe de Sumarios Administrativos y Vistos Buenos
- g) Plan de Vacaciones anuales del personal
- h) Informes Técnicos

7.7.2.3.5.3. Subproceso “Servicios Institucionales”

Productos:

- a) Plan de Transporte
- b) Informe de la Ejecución de los Planes de Transporte
- c) Plan de Adquisiciones
- d) Informes de Ejecución del Plan de Adquisiciones
- e) Planes de Mantenimiento
- f) Informe de Ejecución de los Planes de Mantenimiento
- g) Inventario de Medicamentos, Insumos y Suministros
- h) Informe de ingreso y egreso de Medicamentos, Insumos y Suministros
- i) Inventario de Bienes Muebles e Inmuebles
- j) Informes para el pago de Servicios Básicos
- k) Informe de Proveeduría
- l) Informe de Administración de Bodega3
- m) Informe de Administración de Pólizas de Vehículos y Fidelidad

7.7.2.3.5.4. Subproceso “Farmacia”

Productos:

- a) Plan de Selección y Provisión de Medicamentos e Insumos

- b) Informes de Ejecución de los Planes de Adquisición
- c) Informes de Recepción y Distribución
- d) Informes de Inventarios, Consumos y Caducidad
- e) Informes de Donaciones

7.7.2.3.5.5. Subproceso “Hotelería”

Productos:

- a) Plan provisión de alimentos
- b) Informe de Plan de provisión de alimentos
- c) Plan de dietas por patología
- d) Informe del Plan de dietas por patología
- e) Informe de formulas nutricionales entregadas
- f) Informe de raciones alimentarias diarias consumidas
- g) Plan de Lencería
- h) Informe del Plan de Lencería
- i) Plan de confección de prendas
- j) Informe del Plan de confección de Prendas
- k) Informe de kilos de ropa lavada
- l) Plan de provisión de suministros de aseo y lavandería
- m) Informe de consumo de suministros de aseo y lavandería

7.7.2.3.6. Proceso “Enfermería”

1. Misión.- Coordinar el Proceso de Atención de Enfermería para garantizar servicios de calidad, calidez con eficiencia, eficacia y efectividad dirigidos al usuario interno y externo y participar en el funcionamiento general de la institución.

2. Productos:

- a) Plan de Coordinación con Recursos Humanos
- b) Informe de Ejecución del Plan de Coordinación con Recursos Humanos

- c) Informe de Distribución y asignación de horarios, vacaciones y ausentismo
- d) Plan de actividades
- e) Informe de Ejecución del Plan de Actividades
- f) Plan de provisión y mantenimiento de equipos e insumos
- g) Informe de Ejecución del Plan de Mantenimiento
- h) Plan de Abastecimiento de Material Esteral
- i) Informe de Ejecución del Plan de Abastecimiento
- j) Plan de capacitación específico
- k) Plan de evaluación de desempeño
- l) Plan de mejoramiento de la calidad
- m) Informe de ejecución del Plan de Mejoramiento

7.7.2.3.7. Proceso “Financiero”

- 1. Misión.-** Programar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades del sistema de administración contable y presupuestaria, verificando la transparencia, eficiencia y economía en el uso de los recursos públicos y brindar asesoría en las áreas de su competencia.

Productos:

- a) Gestionar y obtener oportunamente recursos financieros suficientes
- b) Administrar los recursos financieros en forma eficiente y transparente
- c) Elaboración de Flujo de Caja
- d) Supervisar el normal funcionamiento del Subproceso de Administración de Caja
- e) Disponer el pago de las obligaciones del Área
- f) Establecer mecanismos y procedimientos de control interno, vigilar su cumplimiento
- g) Asesorar a las autoridades del Área en materia presupuestaria y contable
- h) Proforma Presupuestaria
- i) Informe de ejecución presupuestaria y contable

- j) Análisis estudios técnicos presupuestarios tendientes a generar recursos de autogestión
- k) Evaluar los resultados de la gestión presupuestaria contable
- l) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales reglamentarias
- m) Custodia de valores y documentos que respaldan los pagos

Este proceso tiene dos subprocesos: Presupuesto – Contabilidad y Administración de Caja, cuyos productos son los siguientes:

7.7.2.3.7.1. Subproceso “Presupuesto y Contabilidad”

Productos:

- a) Proforma Presupuestaria
- b) Informe de Ejecución de la Proforma
- c) Informe y Reporte de Estados Presupuestarios y Contables
- d) Informes de Control Previos y Concurrentes
- e) Informes de Saldos Presupuestarios y Contables
- f) Reformas Presupuestarias
- g) Liquidación Presupuestaria
- h) Registro de Transacciones económicas con afectación presupuestaria y contable
- i) Cédulas Presupuestarias Contables

7.7.2.3.7.2. Subproceso “Administración de Caja”

Productos:

- a) Informe de pagos a terceros
- b) Informe de cobros a terceros
- c) Informes de pagos de nómina
- d) Informe de control previo y concurrente
- e) Recaudación y Depósitos por venta de especies valoradas
- f) Informe de recaudaciones y Depósitos por venta de especies valoradas

7.7.2.4. Procesos Habilitantes de Asesoría

7.7.2.4.1. Consejo Cantonal de Salud

1. Misión.- Evaluar las actividades realizadas por el área, velar por la correcta aplicación de las disposiciones legales, permitiendo orientar el desarrollo del sector salud, en beneficio de la población más pobre del Cantón, aportando a la disminución de inequidades y propiciando justicia social.

Productos:

- a) Elaboración del Plan Cantonal de Salud
- b) Diagnóstico Situacional del Cantón
- c) Fomentar el desarrollo local en salud
- d) Fortalecer la organización de los Consejos Parroquiales
- e) Facilitar la gestión de los actores locales para satisfacer las necesidades de la población

7.7.2.4.2. Comité de Participación Social

Misión.- Fomentar el desarrollo local en salud mediante la formulación consensuada y difusión de un modelo de descentralización en salud que facilite la gestión de los actores locales para satisfacer las necesidades de sus poblaciones.

7.7.2.4.3. Proceso de Aseguramiento de la Calidad

- 1. Misión.-** Evaluar las actividades realizadas por los procesos del área, Centros, Subcentros y Puestos de Salud, cumpliendo Leyes, Normas y procedimientos vigentes.

Productos:

- a) Plan Estratégico Operativo

- b) Informes de ejecución del plan estratégico y operativo
- c) Informes de gestión de procesos habilitantes de apoyo
- d) Informes de gestión de procesos habilitantes de asesoría
- e) Informe de gestión de procesos de valor agregado
- f) Reportes del sistema común de información para los usuarios
- g) Informe de convenios y compromisos de gestión
- h) Plan de Mejoramiento de la Calidad
- i) Plan e Informe de Mejoramiento de la Calidad de Gestión

7.8. Recursos: Humanos, Financieros y Tecnológicos

7.8.1. Humanos.- Los recursos humanos que de una u otra forma han colaborado en la elaboración de éste Manual para cumplir con la misión y objetivos del área son las siguientes:

- Autoras
- Director Técnico del Área
- Equipo Técnico del Área
- Funcionarios amparados en la LOSCCA
- Trabajadores amparados bajo el Código del Trabajo

7.8.2. Financieros.- Los recursos financieros necesarios para la elaboración del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud Nº 6 de El Corazón lo detallamos a continuación:

- Contribución de las autoras del Manual
- Apoyo Institucional del Área de Salud

7.8.3. Tecnológicos.- Para socializar el presente Manual utilizaremos:

- Computador
- Retroproyector
- Flash memory

7.9. Impacto

De acuerdo a la Norma Técnica de diseño de reglamentos o estatutos orgánicos de gestión organizacional por procesos emitida por la Secretaria Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público (SENRES), para responder a las necesidades cambiantes del área se hace necesario implementar el Manual de gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”. Ya no se piensa en diseños con una estructura ideal e inmutable con el paso de los años, sino permanentemente sometidos a revisiones, en virtud de que cada proceso de por sí es mejorable.

En éste Contexto el Área de Salud va a incorporar ésta herramienta como modelo de gestión por procesos intentando generalizar la revisión de los procesos como una práctica sistemática, rutinaria que a la vez forme parte de la cultura médica. Como base para la mejora se ha extendido el uso de los mapas de procesos, que a partir de varios enfoques permiten la visualización y apreciación de las interrelaciones entre los procesos, subprocesos y actividades para perfeccionar los resultados que los usuarios desean.

La gestión por procesos en el Área de Salud supone reordenar flujos de trabajo de toda la instalación sanitaria con el fin de dar una atención y respuesta única, dirigida tanto a aumentar la satisfacción de los pacientes como a facilitar las tareas a los profesionales.

Este Manual garantizará el cumplimiento de los principios de economía, al direccionar la adquisición de los insumos con las especificaciones establecidas y al mantener políticas de austeridad; de eficacia, al definir las acciones requerida para la operación óptima de cada proceso, de eficiencia, al lograr los resultados en los términos previstos por la entidad y facilitar la medición de su impacto en los grupos de interés; de celeridad, al optimizar la utilización de los recursos en los procesos y propender porque éstos se lleven a cabo de manera ágil y oportuna.

7.10. Evaluación de la Propuesta

- Relación entre las actividades y tareas con los objetivos de cada uno de los procesos para los cuales se diseña.
- Consistencia de los productos esperados en cada proceso con las competencias legales y los planes y programas de la entidad.
- Requisitos de los insumos requeridos para desarrollar las actividades y tareas en procura de la obtención de los productos necesarios para el logro de los propósitos institucionales.
- Validación de la información utilizada en cada proceso, actividad y tarea con los objetivos que éste persigue.
- Coherencia en la definición de los perfiles de los cargos, con relación a las actividades y tareas definidas para dar cumplimiento a los objetivos de la entidad.
- Grado de detalle de las acciones y flujo grama que describen la manera de llevar a cabo las tareas, actividades y el cumplimiento de los objetivos de los procesos.
- Conocimiento que los servidores públicos tienen de los procesos, actividades, tareas y responsabilidades a su cargo.

VIII RESUMEN

El propósito de la elaboración de éste Manual es dotar a la organización de una Estructura de carácter horizontal siguiendo los procesos interfuncionales y con una clara visión de orientación al cliente final. Los procesos están perfectamente definidos y documentados, se ha señalado las responsabilidades de cada miembro y tiene un responsable y un equipo de personas asignado. La organización conoce quien es el propietario de cada uno de los procesos; el propietario asume la responsabilidad global de la gestión del proceso y de su mejora continua. Por ello, debe tener la suficiente autoridad para poder implantar los cambios en el proceso que él o el equipo de mejora del proceso estimen oportuno.

En consecuencia las personas implicadas forman parte de un grupo multidisciplinario que rinde cuentas al responsable del proceso independientemente de las funciones de cada uno en relación con el proceso al que pertenece. Esto se conoce como integración horizontal de la organización.

Los resultados que se desprenden de éste trabajo investigativo consiste en que: La mayor parte de los funcionarios consideran que el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón” fortalecerá la capacidad gerencial del Área. El Objetivo de implantar la gestión por procesos es ejecutar actividades para proveer un producto o un servicio de calidad superior en el menor plazo posible, al más bajo costo y a entera satisfacción del cliente.

La mayor parte de las personas encuestas y entrevistadas señalan que el Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”, están de acuerdo que la gestión por procesos es una técnica sistemática cambiante para lograr avances importantes en el desempeño de la organización; lo que permitirá definir las nominaciones de coordinadores de procesos y líderes de los subprocesos

IX. ABSTRACT

The purpose of the development of this manual is to provide the organization of a horizontal structure along functional processes and with a clear vision of final customer orientation. The processes are well defined and documented, noted the responsibilities of each member and have a responsible and a team of people assigned. The organization knows who owns each process, the owner has the overall responsibility for managing the process and its continuous improvement. Therefore, you must have sufficient authority to implement changes in the process he or process improvement team fit.

Consequently the people involved are part of a multidisciplinary team that is accountable to the charge of the procedure regardless of the roles of each in relation to the process to which it belongs. This is known as horizontal integration of the organization.

The results emerging from this research work is that: Most of the staff believe that the Handbook of Organizational Management by Processes Health Area No. 6 of "The Heart" will strengthen the managerial capacity of the area. The objective of introducing process management is implementing activities to provide a product or a superior service in the shortest time possible at the lowest cost and customer satisfaction.

The majority of people surveyed and interviewed indicated that the Handbook of Organizational Management by Processes Health Area No. 6 of "The Heart", agrees that process management is a systematic technique changing to make significant progress in carrying of the organization that will set the nominations process coordinators and leaders of the threads

X. BIBLIOGRAFIA

CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO. (2006). Dirección Regional 9. Informe de Evaluación de Control Interno y Verificación de Saldos. Área de Salud 6 Pangua Octubre 2006

GOBIERNO DE LA REVOLUCIÓN CIUDADANA PRESIDENCIA DEL ECONOMISTA RAFAEL CORREA DELGADO. (2008). Constitución de la República del Ecuador

GOBIERNO DE LA REVOLUCIÓN CIUDADANA PRESIDENCIA DEL ECONOMISTA RAFAEL CORREA DELGADO. (2008). Legislación Codificada. Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones Quito Ecuador Octubre 2008.

HONORABLE CONGRESO NACIONAL DEL ECUADOR (2005), Codificación del Código del Trabajo.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2005). Marco General de la Reforma Estructural de Salud El Ecuador. Quito 2005

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2000), Manual de Organización y funcionamiento de las Áreas de Salud. Artes Gráficas C Q. Segunda Edición. Quito. Ecuador 39 P.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2006) Modelo de Gestión de Salud. Dirección de Normatización del Sistema Nacional de Salud. Quito DM, Febrero 2006 37 P

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2008) Acta de revisión del Noveno Contrato Colectivo de Trabajo, entre el Ministerio

Organización Sindical Única Nacional de Trabajadores del Ministerio de Salud "OSUNTRAMSA" representado por el Comité Ejecutivo Nacional.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2008). Planificación Estratégica y Gestión Organizacional 2008.

MINISTERIO DE ENERGÍA Y MINAS. (2005). Estatuto Orgánico por Procesos. www.menergía.gov.ec/archivos/codificación%20del%20Estatuto%20Orgánico%20deEnero%20del%202005. Disponible en [http](http://). Fecha de consulta 13 de Agosto del 2009

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS 2004. Manual de Procesos. www.pichincha.gov.ec/productosMEF/documents/DOCUMENTOCONCEPTUALMEF.pdf. Disponible en [http](http://). Fecha de consulta 13 de Agosto del 2009

SECRETARÍA NACIONAL TÉCNICA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO. (2006), Norma Técnica de Diseño de Reglamento o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos. N° SENRES-PROC-2006-0000046.

SECRETARÍA NACIONAL TÉCNICA DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO. (2006) Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño SENRES-2008-000170

XI. ANEXOS

Anexo 1. Encuesta realizada a funcionarios del Área de Salud nº 6 de “El Corazón”

La finalidad de la presente encuesta es conocer el grado de conocimiento de la nueva Estructura Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública y por ende del Área de Salud 6 de “El Corazón”

1. Conoce usted la nueva Estructura Organizacional por Procesos de ésta Área de Salud

SI ----- NO -----

2. Conoce usted si existe el Reglamento Orgánico Estructural Organizacional por Procesos de ésta unidad operativa

SI ----- NO -----

3. Las actividades asignadas a cada proceso están determinadas por los directivos.

SI ----- NO -----

4. Cree usted que el Reglamento Orgánico Estructural permitirá asignar los niveles de autoridad y responsabilidad en los diferentes procesos.

SI ----- NO -----

5. Cree usted que al disponer del Reglamento Orgánico Estructural se obtendrá resultados de calidad

SI ----- NO -----

Anexo 2. Entrevista a Autoridades del Área de Salud N° 6 de “El Corazón”

La finalidad de la presente entrevista es solicitar información al nivel directivo del área de salud N° 6 de El Corazón, sobre la gestión organizacional por procesos.

1. Como directivos del Área de Salud N° 6 de El Corazón, conocen cuales son las razones las que no existe un reglamento interno orgánico funcional y estructural.

.....
.....
.....

2. Conoce usted de la nueva estructura organizacional por procesos emitida por la SENRES

.....
.....
.....

3. Que entiende usted por proceso?.

.....
.....

4. Qué ventajas cree que se obtendrá al implantar la nueva estructura organizacional por procesos

.....
.....
.....

5. Nos puede describir cuáles son los principales tipos de procesos.

.....
.....
.....

Anexo 3. Lista de Asignaciones del Personal del Área de Salud N° 6 de “El Corazón” año 2009

N° Orden	PPI	Cedula	Apellidos y Nombres	Puesto Genérico	Puesto Institucional	Grado	\$ RMU	Régimen Laboral
			PROCESO GEBERNANTE GESTION ESTRATEGICA DEL AREA DE SALUD					
1	005	0802241506	Góngora Delgado Carlos Alberto	Director Técnico de Área	Director de Hospital	14	2,140.00	LOSCCA
2		0502617251	Domínguez Jaramillo Carla Mariela	Servidor Público de Apoyo 2	Secretaria	4	566.00	Contratos Fondos Fiscales
			PROCESO AGREGADOR DE VALOR OPERATIVIZACION, CONTROL Y MEJORAMIENTO DE NORMAS EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA. PROMOCION DE LA SALUD. ESTOMATOLOGIA					
3	010	1703053908	Beltrán Carrillo Jaime Severo	Servidor Público 5	Odontólogo	11	1,102.00	LOSCCA
4		0703916056	Centeno Regalado Edison Patricio	Servidor Público 3	Odontólogo	9	897.00	Contratos Déficit R.
5	140	0500824180	Falcón Quevedo María Romelia	Auxiliar de Odontología	Auxiliar de Odontología	0	596.47	Código Trabajo CC
			SERVICIOS TECNICOS COMPLEMENTARIOS					
6		0502635212	Aimacaña Chiluisa Martha Elena	Servidor Público 2	Laboratorista	8	819.00	Contratos EBAS
7	050	0501307730	Cruz Elsa Leomar	Auxiliar de Laboratorio	Auxiliar de Laboratorio	0	530.57	Código Trabajo CC
8	55	0501607550	Gavilánez Bravo Héctor Gerardo	Técnico de Radiología	Técnico de Radiología	0	518.37	Código Trabajo CC
			VIGILANCIA SANITARIA LOCAL					
9	145	0500711973	Paucarima Cazañas Mesias Israel	Inspector Sanitario	Inspector Sanitario	0	574.70	Código Trabajo CC
			MEDICINA INTERNA					
10	015	0000000000	Vacante	Servidor Público 7	Médico	13	1,523.00	LOSCCA

11	020	1703969897	Manotoa Vizuetes Milton Eduardo	Servidor Público 7	Médico	13	1,523.00	LOSCCA
12	025	1705507729	Llumiuinga Suntaxi José Claudio	Servidor Público 4	Médico	10	987.00	LOSCCA
13	030	1709776932	Jaramillo Córdova César Augusto	Servidor Público 3	Médico Residente	9	897.00	LOSCCA
14	035	1900121730	Camacho Mora Mariana de Jesús	Servidor Público 2	Médico Residente	8	819.00	LOSCCA
15		1709193773	Vaca Jácome Patricia Elizabeth	Servidor Público 3	Médico Tratante	9	897.00	Contratos EBAS
16		1104255102	Abrigo Maldonado Borys Roberto	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional Rural
17			Velasco Eguez Cristian	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional Rural
18		1711309201	Cisneros Mena Ruth Beatriz	Servidor Público 3	Obstetriz	9	897.00	Contratos EXFonin
			PROCESOS HABILITANTES DE APOYO GESTION DE ENFERMERIA					
19	040	1708964158	Morán Játiva Mónica de los Ángeles	Servidor Público 5	Enfermera	11	1,102.00	LOSCCA
20	045	0502282320	Tigsilema Chifla Mérida Azucena	Servidor Público 3	Enfermera	9	897.00	LOSCCA
21		0502873193	Espín Cañar Mónica Cristina	Servidor Público 2	Enfermera	8	819.00	Contratos EBAS
22		1803252426	Saltos Paredes Maritza Elizabeth	Servidor Público 2	Enfermera	8	819.00	Profesional Rural
23	080	0000000000	Vacante	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	618.43	Código Trabajo CC
24	085	1704008547	Andrade Palacios Digna Beatriz	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	599.66	Código Trabajo CC
25	090	0501491971	Cruz Villafuerte Sara Jacqueline	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	539.57	Código Trabajo CC
26	095	1709515793	Chicaiza Falcón Blanca Herminia	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	511.95	Código Trabajo CC
27	100	0500653001	Montenegro Gamboy Carolina Fidelia	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	556.31	Código Trabajo CC
28	105	0500925698	Riera Bravo Hilda Mariana	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de	0	561.50	Código Trabajo CC

					Enfermería			
29	110	1703880466	Tasigchana Toscano Eva Gloria	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	596.82	Código Trabajo CC
30	115	0500701255	Núñez Gallo América Dalila	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	598.24	Código Trabajo CC
31	120	0502544493	Esparza Illanes Jessy Verónica	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	547.18	Código Trabajo CC
32	125	1709087504	Núñez Pacheco Lucila Maribel	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	547.18	Código Trabajo CC
33	130	1710834258	Medina Campaña Olga Livia	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	525.26	Código Trabajo CC
34	135	0200982221	Redrobán Janeth Judith	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	599.52	Código Trabajo CC
			PROCESO HABILITANTE DE APOYO DESARROLLO ORGANIZACIONAL GESTION DE RECURSOS HUMANOS					
35	50	0500113477	Bautista Carrillo Delia Hitamar	Servidor Público de Apoyo 3	Administradora.	5	612.00	LOSCCA
			GESTION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES					
36	55	1706927868	Salazar Carrillo Rosa Gradiola	Servidor Público de Apoyo 3	Administradora.	5	612.00	LOSCCA
37	60	0501722920	Gavilánez Cazañas Miriam Patricia	Servidor Público de Apoyo 2	Guardalmacén	4	566.00	LOSCCA
			VARIOS SERVICIOS					
38	005	0501935357	Bonilla Montenegro Carlos Ramón	Auxiliar Administrativo de Salud	Limpieza	0	479.72	Código Trabajo CC
39	010	1700242579	Coba Gavilánez Ángel Ulpiano	Auxiliar Administrativo de Salud	Limpieza	0	603.49	Código Trabajo CC
40	015	0501723589	Tigsilema Yanchaliquín Segundo Asencio	Auxiliar Administrativo de Salud	Limpieza	0	478.30	Código Trabajo CC
41	020	0501725573	Carrillo Pérez Jairo Omar	Auxiliar Administrativo de Salud	Limpieza	0	478.30	Código Trabajo CC

42		0500237918	Lema Montesdeoca William René	Servidor Público de Servicios 1	Limpieza	1	478.00	Contratos Fondos Fiscales
			GESTION DE HOTELERIA					
43		0501767909	Tasigchana Redrobán Sandra Marisol	Servidor Público de Apoyo 1	Ecónoma	3	532.00	LOSCCA
44	055	0500791058	Cazañas María Erlinda	Auxiliar Administrativo de Salud	Alimentación y Dietética	0	568.54	Código Trabajo CC
45	060	0501116453	Millingalli Eguez Susana Margarita	Auxiliar Administrativo de Salud	Alimentación y Dietética	0	522.62	Código Trabajo CC
46	065	1704500048	Gallardo Mera Clariza Nevodi	Auxiliar Administrativo de Salud	Alimentación y Dietética	0	526.88	Código Trabajo CC
47	025	0000000000	Vacante	Auxiliar Administrativo de Salud	Ropería Lavandería y Costura	0	609.50	Código Trabajo CC
48	030	0500707450	Montenegro Barrionuevo Vitalia Limaneza	Auxiliar Administrativo de Salud	Ropería Lavandería y Costura	0	591.13	Código Trabajo CC
49	035	0500458039	Soria Toscano Luz Amada	Auxiliar Administrativo de Salud	Ropería Lavandería y Costura	0	609.50	Código Trabajo CC
			TRANSPORTE Y MOVILIZACION					
50	040	0500741251	Barrionuevo Ángel Cristóbal	Conductor Profesional	Chofer	0	561.97	Código Trabajo CC
			MANTENIMIENTO					
51	045	0501213938	Morales Salgado Nelson Gerardo	Técnico de Mantenimiento	Mantenimiento	0	549.76	Código Trabajo CC
52	050	1706782479	Guzmán Sandoval Gilberto Israel	Técnico de Mantenimiento	Mantenimiento	0	540.63	Código Trabajo CC
			GESTION DE FARMACIA					
53	070	0501406508	Toscano Bonilla Martha Lourdes	Auxiliar de Farmacia	Farmacia	0	542.31	Código Trabajo CC
54	075	1712816444	Falcón Toscano Carlos Marcelo	Auxiliar de Farmacia	Farmacia	0	481.15	Código Trabajo CC
			GESTION FINANCIERA					
			GESTION DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD					
55	065	1704968526	Gutiérrez Flor Rosario del Pilar	Servidor Público de Apoyo 3	Contadora	5	612.00	LOSCCA
56		0502245921	Carrillo Hoyos Cecilia del Carmen	Servidor Público de Apoyo 3	Administradora de Caja	5	612.00	Contratos Fondos Fiscales
			DE ASESORIA					
			ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE GESTION					

			ESTADISTICA					
57	070	1705478780	Barrionuevo Herrera Irma teresa	Servidor Público de Apoyo 3	Estadística	5	612.00	LOSCCA
			PROCESO DESCONCENTRADO AGREGADOR DE VALOR GESTION TECNICA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUBCENTRO DE SALUD DE MORSPUNGO SALUD PUBLICA ESTOMATOLOGIA					
58	075	0501306971	Escobar Lanas Ricardo Hernán	Servidor Público 5	Odontólogo	11	1,102.00	LOSCCA
59	170	0501122022	Guevara Cazañas Anita María	Auxiliar de Odontología	Auxiliar de Odontología	0	566.50	Código Trabajo CC
60		1718403932	Almeida González Pamela Elizabeth	Servidor Público 3	Odontólogo Rural	9	897.00	Profesional. Rural
			MEDICINA INTERNA					
61		1705644233	Torres Espín Enrique Alcides	Servidor Público 3	Médico Tratante	9	897.00	LOSCCA
62		1803098548	Cruz Urbina Eduardo Manuel	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional. Rural
			GESTION DE ENFERMERIA					
63		0401640578	Solano López Katy Gabriela	Servidor Público 2	Enfermera Rural	8	819.00	Profesional. Rural
64	160	1703689172	Falcón Pérez Marlene Arlita	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	596.82	Código Trabajo CC
65	165	0500700554	Correa Barrionuevo Digna Beatriz	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	593.47	Código Trabajo CC
			VIGILANCIA SANITRIA					
66	175	0500937271	Ortiz Sánchez Edwin Eladio	Inspector Sanitario	Inspector Sanitario	0	595.70	Código Trabajo CC
			PROCESO DESCONCENTRADO AGREGADOR DE VALOR GESTION TECNICA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUBCENTRO DE SALUD DE PINLLOPATA SALUD PUBLICA					
67		0922569827	López Córdova Byron Alfredo	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional. Rural

68		0102539926	Delgado Vázquez Nelly Beatriz	Servidor Público 5	Médico	11	1,102.00	Contratos EBAS
69		1802721975	Soria Pichucho Edwin Fabián	Servidor Público 4	Enfermero	10	987.00	Contratos EBAS
70	180	1715435234	Yanchaliquin Baño Blanca Flor	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	483.53	Código Trabajo CC
			PROCESO DESCONCENTRADO AGREGADOR DE VALOR GESTION TECNICA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUBCENTRO DE SALUD DE RAMON CAMPAÑA SALUD PUBLICA					
71		0502341548	Unaicho Jaime	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional. Rural
72		1715339303	Maza Lalangui Juan Pablo	Servidor Público 5	Odontólogo	11	1,102.00	Contratos EBAS
73		0603375775	Vemus Buenaño Rosa Elizabeth	Servidor Público 4	Enfermera	10	987.00	Contratos EBAS
74	185	1705460697	Vivas Aulestia Luz Mercedes	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	566.27	Código Trabajo CC
			PROCESO DESCONCENTRADO AGREGADOR DE VALOR GESTION TECNICA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUBCENTRO DE SALUD DE LA PIEDADCITA SALUD PUBLICA					
75		1714562848	Almeida Santiago	Servidor Público 3	Médico Rural	9	897.00	Profesional. Rural
76	190	1707526867	Fernández Coello Rosenda Isabel	Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de Enfermería	0	566.27	Código Trabajo CC
			SUMAN				55,571.04	

Fuente: Distributivo de Sueldos y Salarios MEF

Anexo 4. Norma Técnica de Diseño de Reglamentos o Estatutos Orgánicos de Gestión Organizacional por Procesos

No. SENRES-PROC-2006-0000046

EL SECRETARIO NACIONAL TECNICO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y REMUNERACIONES DEL SECTOR PÚBLICO

Considerando:

Que, en el [Registro Oficial No. 16 de 12 de mayo del 2005](#) se publicó la Codificación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público; LOSCCA, estableciéndose en este marco jurídico normas relacionadas con el desarrollo institucional;

Que, el artículo 54 literal c) de la LOSCCA, establece la necesidad de expedir políticas, normas e instrumentos técnicos de desarrollo administrativo, como marco de referencia para el diseño, reforma e implementación de estructuras organizacionales por procesos, mediante resoluciones que serán publicadas en el Registro Oficial a aplicarse en las instituciones, organismos y dependencias del Estado;

Que, el Reglamento a la LOSCCA en el Título IV, Capítulo III establece las normas relacionadas con el desarrollo institucional a ser aplicadas en las instituciones, organismos, entidades y empresas del Estado;

Que, de conformidad al artículo 113 último inciso del Reglamento de la LOSCCA, establece que la SENRES emitirá dictamen favorable a los proyectos de reglamentos o estatutos orgánicos de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, previo dictamen presupuestario del Ministerio de Economía y Finanzas;

Que es indispensable dotar a las instituciones, entidades, organismos, y empresas del Estado, de políticas, normas e instrumentos técnicos de gestión operativa de desarrollo institucional; y,

En ejercicio de las atribuciones previstas en los artículos 54 literal c), 57 literal b) de la Codificación de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público; y artículos 103 y 113 de su reglamento,

Resuelve:

EMITIR LA NORMA TECNICA DE DISEÑO DE REGLAMENTOS O ESTATUTOS ORGANICOS DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS.

CAPITULO I

DE LAS POLITICAS DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

Art. 1.- Ámbito.- La presente norma es de aplicación obligatoria en los procesos de diseño y reforma de estructuras organizacionales, que se ejecuten en las instituciones

del Estado señaladas en los artículos 3 y 101 de la Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa y de Unificación y Homologación de las Remuneraciones del Sector Público, LOSCCA; y, en el artículo 1 de su reglamento.

Art. 2.- Desarrollo institucional.- Es el proceso dinámico mediante el cual una organización fortalece su estructura y comportamiento, orientado a aumentar la eficiencia y la eficacia en el funcionamiento institucional, para lo cual aplica principios, políticas, normas, técnicas y estrategias; y, se fundamenta en la especialización de su misión para satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes usuarios.

Art. 3.- Sustentos para el desarrollo institucional.- El desarrollo institucional en las instituciones se efectuará sobre la base de los siguientes fundamentos:

- a) Mejorar la calidad de los servicios públicos;
- b) Desconcentrar y descentralizar competencias de gestión operativa de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, para dar una mejor atención a los clientes usuarios;
- c) Desarrollar una acción sistémica donde las instituciones públicas formen parte de un proceso de Gestión Pública:

PROCESO DE GESTION PUBLICA		
COMPONENTES	COMPETENCIAS	INSTITUCIONES RESPONSABLES
PLANIFICACION	<u>POLITICAS Y COORDINACION DE:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación Estratégica • Planes Plurianuales • Plan Operativo Anual 	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES
ORGANIZACION	<u>POLITICAS Y ASESORIA TECNICA DE:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo Institucional • Administración de Recursos Humanos • Remuneraciones 	Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público – SENRES
	<u>POLITICAS Y APROBACION DE:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Presupuesto 	Ministerio de Economía y Finanzas – MEF
DIRECCION Y EJECUCION	Cumplimiento de objetivos contemplados en la misión, conforme su ámbito de acción y normativa legal	Las instituciones
CONTROL	Controlar y verificar el cumplimiento de la normatividad, ámbito de competencia y políticas	Contraloría General del Estado <ul style="list-style-type: none"> • SENRES • SENPLADES • MEF • Procuraduría General del Estado

- d) Garantizar la racionalidad y consistencia del diseño de las estructuras orgánicas de las instituciones del Estado, mediante su alineamiento con la misión y la gestión estratégica de un Estado necesario;
- e) Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación de la gestión institucional, procesos, equipos de trabajo y servidores para garantizar el mejoramiento continuo de la organización;
- f) Estandarizar productos básicos de los procesos habilitantes de apoyo y asesoría, para que la gestión de las instituciones sea homogénea, conforme el Proceso de Gestión Pública; y,
- g) Impulsar el cambio de cultura organizacional, para que los servidores públicos contribuyan proactivamente a la gestión institucional.

CAPITULO II

DEL PROCEDIMIENTO DE DISEÑO DE REGLAMENTO O ESTATUTO ORGANICO DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS

Art. 4.- Objeto.- Establecer los procesos técnicos de diseño organizacional, con el propósito de dotar a las instituciones señaladas en el ámbito de esta norma de: políticas, normas e instrumentos técnicos, que permitan mejorar la calidad, productividad y competitividad de los servicios públicos, para optimizar y aprovechar los recursos del Estado.

Art. 5.- De los responsables de las unidades o procesos institucionales.- Los responsables de las unidades o procesos institucionales, motivarán y se involucrarán con la autoridad nominadora para el diseño organizacional o reestructuración de unidades, áreas, o procesos, sobre la base de la normativa legal, planificación estratégica y operativa, convenios nacionales e internacionales.

Art. 6.- De la potestad de la autoridad nominadora.- La autoridad nominadora dispondrá al responsable de la Unidad de Administración de Recursos Humanos -UARHs-, iniciar el proceso de reestructuración, previo su informe técnico y sobre la base de las políticas, normas e instrumentos técnicos emitidos por la SENRES, de conformidad a los artículos 58 literal a) de la LOSCCA y 114 de su reglamento.

Art. 7.- De la Unidad de Administración de Recursos Humanos -UARHs.- Son obligaciones de esta unidad en el proceso de diseño organizacional o reestructuración, las siguientes:

- a. Administrar el proceso de diseño organizacional, de manera desconcentrada bajo los lineamientos, políticas, normas e instrumentos técnicos emitidos por la SENRES;
- b. Preparar los informes técnicos justificativos del diseño organizacional o reestructura;
- c. Preparar proyectos o reformas de los reglamentos o estatutos orgánicos institucionales y presentar para el dictamen favorable de la SENRES, previo a la expedición de actos resolutivos institucionales;

- d. Establecer los proyectos de políticas y normas organizacionales internas que permitan la eficiente y eficaz administración de la gestión institucional;
- e. Absolver las consultas que sobre diseño organizacional o reestructuración, formulen las autoridades de la institución;
- f. Remitir la información que sea requerida por la SENRES, sobre diseño organizacional o reestructura, a través de medios impresos y magnéticos, para actualizar el Sistema Nacional de Información de Desarrollo Institucional y el Catastro de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado;
- g. Preparar el plan de fortalecimiento institucional, para conocimiento y coordinación del Comité de Gestión de Desarrollo Institucional; y,
- h. Informar a la SENRES sobre el cumplimiento de la LOSCCA, su reglamento, leyes conexas; y las políticas, normas e instrumentos técnicos emitidos por el organismo rector, en materia de desarrollo institucional. En caso de detectar omisiones, deberá hacerlo por escrito y en forma inmediata.

Art. 8.- Del Comité de Gestión de Desarrollo Institucional.- De conformidad con lo que establece el artículo 115 del Reglamento de la LOSCCA, está integrado por:

- a. Autoridad nominadora o su delegado;
- b. Un responsable por cada uno de los procesos; y,
- c. El responsable de la UARHs.

El comité tendrá las siguientes obligaciones:

- a. Controlar y evaluar la aplicación de las políticas, normas y prioridades relativas al desarrollo institucional;
- b. Coordinar la planificación estratégica de la institución;
- c. Controlar y evaluar la ejecución de proyectos de diseño o reestructuración; y,
- d. Conocer previo a su aprobación, el plan de fortalecimiento institucional preparado por la UARHs.

Art. 9.- Estructura del informe de la UARHs.- Debe contener:

- a. Antecedentes;
- b. Objetivo del estudio;
- c. Análisis legal y técnico;
- d. Conclusiones;

- e. Recomendaciones; y,
- f. Anexos

CAPITULO III

DE LOS COMPONENTES DEL PROCESO DE DISEÑO DE REGLAMENTO O ESTATUTO ORGANICO DE GESTION ORGANIZACIONAL POR PROCESOS.

Art. 10.- El proceso de diseño de reglamento o estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos está integrado por:

- Portafolio de productos.
- Cadena de valor.
- Estructura orgánica.
- Procesos.

Art. 11.- Portafolio de productos.- Constituye el conjunto integrado de productos que la institución ofrece a la sociedad para satisfacer sus necesidades y expectativas.

El portafolio de productos está integrado por:

1. Productos primarios.
2. Productos secundarios.

1. PRODUCTOS PRIMARIOS

Son aquellos productos que desarrollan las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, en cumplimiento de su normativa legal de creación, misión y de aquella que la complementa, con la finalidad de satisfacer a sus clientes externos.

El levantamiento de los productos primarios comprende las siguientes fases:

- 1.1 Investigación.
- 1.2 Validación.

1.1 INVESTIGACION

Esta fase consiste en identificar los productos primarios, a través del análisis de la base legal de Constitución institucional, leyes conexas y del direccionamiento estratégico.

- **Base legal de constitución institucional y leyes conexas.-** Se considera base legal a todas las disposiciones legales que tengan relación con la creación de la entidad, con la cual se procede a la revisión del contenido de cada artículo y se identifica el ámbito de acción reflejado en productos.

De este análisis se obtendrá un primer inventario de productos, cada uno de ellos con su respectiva base legal.

-Direccionamiento estratégico.- Orienta a la institución, para elaborar productos estratégicos que permitan alcanzar los objetivos y el máximo desempeño institucional. Contiene varios elementos, entre otros se encuentran la misión, visión y objetivos estratégicos de la institución, los mismos que servirán para obtener productos, usuarios y prioridades.

Los productos obtenidos a través del direccionamiento estratégico, son aquellos que no constan expresamente en la base legal, pero que sirven para viabilizar el desarrollo de la gestión institucional. Este segundo inventario de productos técnicos, se alinean con la misión y completan el inventario general.

En esta fase se hará uso del Formulario *PROC-NTDO-001*.

1.2. VALIDACION

La segunda fase consiste en revisar, depurar y consensuar el inventario general de productos antes obtenidos; con esto se pretende verificar la importancia y asegurar su consistencia a través de:

- Revisión del inventario general de productos a fin de identificar duplicaciones de los mismos y realizar ajustes de tal manera que todos los productos tengan la connotación de ser tangibles y/o denoten resultado.
- Socialización del inventario, con el propósito de que el listado de productos sea consensuado y permita la eliminación, fusión o incorporación de productos.

De esta forma se obtiene el Portafolio de Productos Primarios, es decir de aquellos que agregan valor al cliente externo.

2. PRODUCTOS SECUNDARIOS

Los productos secundarios se generan en el nivel de apoyo y asesoría, pues su naturaleza no cambia y siempre se encargan de facilitar la entrega de recursos y prestación de servicios para el normal desarrollo de la gestión interna; por lo tanto, es necesario estandarizarlos, considerando los productos básicos que se deben elaborar en dichos niveles, sin que esto signifique que las organizaciones deban limitar la generación de productos, sino más bien, ampliar su portafolio, de acuerdo a las necesidades institucionales. De esta manera, se define el portafolio de productos de los procesos habilitantes.

Anexo No. 1

ESTANDARIZACION DE PRODUCTOS SECUNDARIOS

Art. 12.- Cadena de valor institucional.- La cadena de valor es la representación gráfica de las macro actividades estratégicas relevantes de una institución. Se define del

análisis realizado a los productos primarios, sin que esto represente necesariamente que son unidades administrativas, sino que identifica el aporte de valor de las macro actividades que permiten el cumplimiento de la misión institucional.

Lo primero que se debe hacer, es proceder a organizar y ordenar el portafolio de productos primarios de acuerdo al grado de contribución que éstos aportan en el cumplimiento de la misión institucional. De esta manera se obtienen varios grupos de productos a los cuales se les identificará con el nombre de la **macro actividad** que éstos representan en relación con la misión institucional y deben tener un enfoque sistémico, secuencial, ordenamiento lógico y con visión al cliente externo.

En este paso se hará uso del Formulario *PROC-NTDO-002*.

Con estos insumos se elabora la cadena de valor, con la finalidad de estructurar a la organización de tal manera que represente un cambio radical en la forma de operar, incorporando así un nuevo sistema de gestión.

En este paso se hará uso del Formulario *PROC-NTDO-003*.

Art. 13.- Diseño de la estructura orgánica.- Para el diseño de la estructura orgánica se deben considerar y analizar los siguientes componentes:

1. Unidades administrativas.
2. Niveles jerárquicos.
3. Líneas de autoridad y responsabilidad.
4. Organigrama estructural.

1. Unidades administrativas.- Una estructura organizacional puede estar conformada por direcciones y departamentos a los cuales se denominarán unidades administrativas.

La identificación o estructuración de las unidades administrativas dependerá de las necesidades de la organización, basadas en la misión, visión y productos institucionales; por lo tanto, estas unidades deben estar claramente definidas y justificadas mediante informes técnicos, los mismos que deberán reflejar la optimización del funcionamiento de la organización así como de sus procesos internos.

Determinado el portafolio de productos y la cadena de valor institucional se debe proceder a:

- Identificar las unidades administrativas, considerando su interrelacionamiento con toda la organización; es decir, fundamentando su estructuración en la misión o propósito duradero que va a cumplir dentro de la organización y que la distingue de las demás y en la generación de productos que fortalezcan la gestión institucional.
- Considerar que para la estructuración de los niveles de apoyo y asesoría, se tomarán los insumos establecidos en la estandarización de los productos básicos, que permitirán objetivamente estructurar las unidades administrativas de conformidad con las necesidades técnicas de la institución. Para ello, se deben considerar los principios de racionalidad y consistencia del tamaño óptimo de las organizaciones, generando estructuras livianas y flexibles que viabilicen el desarrollo eficiente y eficaz de la gestión pública.

- Definición del nombre de la unidad administrativa, para lo cual se debe considerar denominaciones que sugieran y guarden coherencia con los productos generados dentro de ella.

2. Niveles jerárquicos.- La jerarquía administrativa se refiere al número de niveles de administración que adopta una organización, para garantizar la realización de sus productos y en consecuencia, el alcance de sus objetivos.

En este sentido se consideran cuatro niveles jerárquicos:

- Directivo
- Asesor
- Apoyo
- Operativo

Directivo.- Es el encargado de direccionar a la organización para el cumplimiento de su misión.

Asesor.- Es el encargado de proporcionar asesoría o asistencia técnica específica, para la toma de decisiones y la solución de problemas organizacionales.

Apoyo.- Es el encargado de proporcionar apoyo administrativo y logístico, entregando oportunamente recursos a la organización y permitiéndole alcanzar sus objetivos.

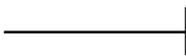
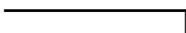
Operativo.- Es el encargado de la ejecución de los productos que están directamente relacionados con el cliente externo.

De conformidad a la misión de cada una de las unidades administrativas, se procede a clasificarlas quedando establecido de la siguiente manera:

Niveles Organizacionales	Unidades Administrativas
Directivo	Directorios; y/o Despacho de la primera y segunda autoridad de las instituciones públicas
Asesor	Auditoría Interna
	Asesoría Jurídica
	Planificación
	Comunicación Social
Apoyo	Administración de Recursos Humanos
	Gestión Financiera
	Gestión Tecnológica
	Gestión Administrativa
	Secretaría General
Operativo	Se identificarán en relación a la misión y objetivos institucionales

3. Líneas de autoridad y responsabilidad.- Es el canal formal que define la autoridad y responsabilidad desde el más alto nivel hasta la base de la organización y viceversa; es el nexo entre todas las posiciones o niveles organizacionales.

Para ello se especificará claramente la interrelación que existe entre las personas, unidades y la organización, indicando la dependencia, responsabilidad y dirección que se debe seguir ininterrumpidamente de forma vertical u horizontal dentro de la organización.

SIMBOLOGIA	DESCRIPCION
	Línea de dependencia y responsabilidad
	Línea de Asesoría
	Línea de Apoyo

4. Organigrama estructural.- Es la representación gráfica de la estructura organizacional. Sustenta y articula todas sus partes integrantes e indica la relación con el ambiente externo de la organización.

Art. 14.- Diseño de procesos.- Los procesos al interior de cada institución se agrupan en función del grado de contribución y valor agregado al cumplimiento de la misión institucional, se clasifican por su responsabilidad en:

Procesos gobernantes.- También denominados gobernadores, estratégicos, de dirección, de regulación o de gerenciamiento. Estos procesos son responsables de emitir políticas, directrices y planes estratégicos para el funcionamiento de la organización.

Procesos habilitantes.- Se clasifican en procesos habilitantes de asesoría y los procesos habilitantes de apoyo, estos últimos conocidos como de sustento, accesorios, de soporte, de staff o administrativos. Son responsables de brindar productos de asesoría y apoyo logístico para generar el portafolio de productos institucionales demandados por los procesos gobernantes, agregadores de valor y por ellos mismos.

Procesos agregadores de valor.- También llamados específicos, principales, productivos, de línea, de operación, de producción, institucionales, primarios, claves o sustantivos. Son responsables de generar el portafolio de productos y/o servicios que responden a la misión y objetivos estratégicos de la institución.

Unidades Administrativas	Procesos Organizacionales
Directorios Despacho de la primera o segunda autoridad de las instituciones públicas	Procesos gobernantes
De Asesoría	
Auditoría Interna	
Asesoría Jurídica	
Planificación	
Comunicación Social	

Unidades Administrativas	Procesos Organizacionales
De Apoyo	Procesos habilitantes
Administración de Recursos Humanos	
Gestión Financiera	
Gestión Tecnológica	
Gestión Administrativa	
Secretaría General	Procesos agregadores de valor
Se identificarán en relación a la misión y objetivos institucionales	

Para todos los procesos institucionales se definirá su misión. En los procesos gobernantes, se determinará las atribuciones y responsabilidades conforme a su base legal constitutiva. Para los procesos habilitantes y agregadores de valor se trasladarán los productos establecidos en el Portafolio de Productos.

CAPITULO IV

DEL MANUAL DE PROCESOS

Art. 15.- El Manual de Procesos es el documento que contiene políticas, métodos y procedimientos que permiten identificar y describir las entradas, actividades, salidas, controles, recursos e interrelacionamientos de las unidades y procesos de la institución, en función del cliente.

Para cada uno de los productos se diseñará el proceso y procedimiento correspondiente.

Art. 16.- Objetivo del Manual de Procesos.- Tiene como objetivo fortalecer la gestión de las instituciones, organismos, entidades y empresas del Estado, sobre la base del estatuto y estructura orgánica, fundamentando la gestión institucional en hechos documentados, con las derivaciones que se generen y que facilite la operatividad y establecimiento de estándares de medición y control de la gestión organizacional y la satisfacción de los clientes usuarios.

Art. 17.- Levantamiento de procedimientos.- Los procedimientos permiten establecer tareas, las cuales deben ser descritas en forma secuencial y al detalle.

El levantamiento de procedimientos contiene la siguiente información:

- Nombre de la unidad administrativa.
- Producto.
- Volumen y frecuencia.
- Tareas.
- Responsables.
- Tiempo real.

- Tiempo de demora.

Nombre de la Unidad Administrativa.- Se debe considerar las denominaciones de las unidades administrativas identificadas en el estatuto.

Producto.- Es cualquier bien o servicio que satisface las necesidades y expectativas de los clientes. Se debe considerar las denominaciones de los productos identificados en el portafolio de productos.

Volumen y frecuencia.- Es la descripción del número de veces que se realiza el producto en un tiempo determinado que puede ser diario, semanal, mensual, trimestral.

Tareas.- Es la descripción al detalle de todos los pasos que deben ser realizados dentro de una actividad para la obtención de un determinado producto, los mismos que deben ser descritos en forma secuencial y cuya redacción debe denotar acción. Para el levantamiento del procedimiento se considerará la situación actual del mismo.

Responsables.- De conformidad a la tarea identificada, se deberá describir la denominación del puesto del responsable de su ejecución. Si la tarea descrita es ejecutada por varios responsables que tienen la misma denominación del puesto, se deberá describir el número de personas que intervienen en su desarrollo.

Tiempo real.- Se entenderá por tiempo real, el tiempo que efectivamente una persona esta realizando dicha tarea, para lo cual se considerará los tiempos promedios entre lo mínimo y lo máximo de datos históricos.

Tiempo de demora.- Será el tiempo en el cual el documento esté en espera de una respuesta o de alguna acción que permita su continuidad, para lo cual se considerará los tiempos promedios entre lo mínimo y lo máximo de los datos históricos. La sumatoria del tiempo real y el de demora será el tiempo total de la ejecución de la tarea.

Se hará uso del Formulario *PROC-NTDO-004*.

Art. 18.- Análisis de valor.- Con la información identificada en el Formulario PROC-NTDO-004 cada responsable deberá calificar la tarea que realiza en función del análisis del valor, el cual determina si la tarea analizada agrega valor o no al proceso, sea esta a la organización o al cliente externo, así como también se debe identificar si dicha tarea realiza acciones de transporte, archivo o inspección, para su respectivo mejoramiento.

Se aplicará el Formulario *PROC-NTDO-005*.

Art. 19.- Mejoramiento de procedimientos.- El objetivo es garantizar que la organización tenga procesos que eliminen los errores, minimicen las demoras, maximice el uso de los recursos, sean adaptables a las necesidades de los clientes y sean de fácil entendimiento.

Fases del mejoramiento:

1. **Organización para el mejoramiento.-** Establecimiento del equipo de mejoramiento, compromiso institucional.

2. **Comprensión del proceso.-** Visión estratégica institucional, conocimiento de la institución.
3. **Modernización.-** Mejorar la eficiencia y eficacia del procedimiento a través de la optimización de tareas administrativas, controles, aprobaciones y papeleos que no agreguen valor al procedimiento, simplificación de tareas idénticas que se realizan en partes diferentes del procedimiento, reducir la complejidad del procedimiento y del tiempo del ciclo del mismo.
4. **Mediciones y controles.-** Indicadores que nos permitan medir el grado de cumplimiento de las tareas.
5. **Mejoramiento continuo.-** Acciones emprendidas en toda la organización para incrementar la eficacia y eficiencia de los procedimientos con el objetivo de generar beneficios adicionales tanto para la organización y sus clientes.

Se utilizará el Formulario *PROC-NTDO-006*.

Art. 20.- Procedimientos mejorados.- Para establecer los procedimientos mejorados se considerará la información concerniente a:

- Nombre de la unidad administrativa.
- Producto.
- Volumen y frecuencia.
- Insumos.
- Proveedores.
- Actividades.
- Flujo de diagramación.
- Productos intermedios y finales.
- Clientes internos y externos.
- Especificaciones legales y técnicas.

Nombre de la unidad administrativa, producto y frecuencia ya fueron identificados previamente en el formulario *PROC-NTDO-004*.

- **Insumos.-** Entradas, ingresos o inicio de un proceso (documentos, proyectos, bases legales y otros) que responden al estándar o criterio de aceptación definido. Proceden de un proveedor interno o externo y son necesarios para la consecución del proceso.

- **Proveedores.-** Persona u organización interna o externa que nos suministra insumos o entradas. Se debe identificar el nombre de la institución y/o de la unidad administrativa de la cual proviene dicho insumo.

- **Actividades:**

- Se identificarán todas las actividades secuenciales que se realizan para obtener el producto.

- La descripción de las actividades deben ser redactadas con verbos en infinitivo. En el caso de utilizar más de un verbo estos deben responder a acciones consecutivas y llevadas a cabo por la misma persona.
- Considerar que una actividad esta constituida por un grupo de tareas relacionadas con esa actividad.
- La descripción de cada actividad debe reflejar los resultados de la ejecución de las tareas.

- **Flujo de diagramación.-** Es la representación gráfica del recorrido del proceso, es decir refleja la secuencia de actividades y tareas del mismo, con la finalidad de entenderlo, controlarlo y rediseñarlo. Se representa a través de formas y símbolos gráficos.

- **Productos intermedios.-** Cada actividad debe identificar el resultado que se genera en el desarrollo de la misma. A este resultado se le llamará producto intermedio del proceso y el resultado de la última actividad será el producto final del proceso.

- **Cliente externo.-** Se identificará al usuario o cliente final que se beneficia del producto o servicio que recibe y que es externo a la organización.

- **Especificaciones técnicas.-** Para poder determinar las especificaciones técnicas, es necesario conocer primero las necesidades de nuestros clientes sean estos internos o externos, a fin de transformarlas en requisitos de entrada. Las mismas deben ser incorporadas para la generación del producto intermedio, garantizando la calidad y aceptación del producto final. Estas especificaciones técnicas serán identificadas en las actividades que generen un documento o informe y en el área donde se identifiquen los requisitos sin los cuales no se puede continuar con el trámite.

Se aplicará el Formulario PROC-NTDO-07.

CAPITULO V

DISPOSICIONES GENERALES

Primera.- Dictámenes.- Las instituciones señaladas en el artículo 1 de esta norma, previo a la publicación en el Registro Oficial de los reglamentos o estatutos orgánicos de gestión organizacional por procesos, remitirán los proyectos al Ministerio de Economía y Finanzas, respaldado del informe técnico de la UARHs para su dictamen presupuestario.

La SENRES emitirá el dictamen favorable sobre la base del dictamen presupuestario del Ministerio de Economía y Finanzas, considerando la aplicación de las políticas, normas e instrumentos técnicos, establecidos por esta Secretaría.

En caso de incorporar o eliminar productos en los procesos organizacionales y siempre y cuando no implique reformas a la estructura orgánica, se requerirá únicamente del

informe técnico de la UARHs y estas modificaciones serán emitidas mediante acto resolutivo de la institución.

Segunda.- Reestructuración.- La reestructuración integral o parcial procederá cuando exista duplicidad de funciones, razones técnicas, funcionales y de fortalecimiento institucional siempre y cuando su cambio este acorde con la especialización de la misión institucional, para lo cual la UARHs emitirá el informe técnico favorable para la aprobación y dictamen por parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

Así mismo la UARHs remitirá un informe técnico justificativo que respalde las modificaciones para el dictamen previo por parte de la SENRES, en razón de que estos cambios afectan al reglamento o estatuto orgánico.

Tercera.- Nuevas instituciones.- En el caso de creación de nuevas instituciones del Estado, se debe cumplir con el procedimiento previamente establecido en esta norma técnica, para lo cual sus representantes deben designar una persona o equipo que haga las veces de la UARHs y se responsabilice de la elaboración del informe técnico y del proyecto de Reglamento o Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.

Cuarta.- De la supresión o fusión de unidades, áreas o procesos.- La supresión o fusión de unidades, áreas o procesos en las instituciones se hará a través de la UARHs mediante informe técnico por razones técnicas de racionalización, funcionales y económicas, para lo cual se informará al Ministerio de Economía y Finanzas, para efecto de registro y control del ahorro de la masa salarial y siempre y cuando se ajusten a las causas señaladas en el artículo 130 del Reglamento de la LOSCCA.

Así mismo las UARHs remitirán un informe técnico justificativo que respalde las modificaciones para el dictamen previo por parte de la SENRES, en razón de que estos cambios afectan al Reglamento o Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos.

Quinta.- Asistencia técnica.- En caso de los gobiernos seccionales que por su normativa legal tienen la potestad de establecer su forma de organización, la SENRES previo su requerimiento, brindará asistencia técnica y capacitación en materia de desarrollo institucional y en los términos de la presente norma técnica.

Sexta.- Obligatoriedad.- Las instituciones que cuentan con el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, o se encuentra en proceso de elaboración del mismo, antes de la vigencia de la presente norma técnica, deben ajustarse a las nuevas directrices establecidas en la misma.

Séptima.- La SENRES facilitará el apoyo técnico y capacitación para la aplicación de la presente norma.

Octava.- Responsabilidad.- El incumplimiento de esta norma, por parte de las instituciones, entidades, organismos y empresas del Estado, será comunicado inmediatamente por la SENRES a la autoridad nominadora y a la Contraloría General del Estado para los fines establecidos en los artículos 128, 136 y décima segunda disposición general de la LOSCCA y, tercera y cuarta disposición general de su reglamento.

Novena.- Criterio de aplicación.- En los casos de duda que surjan de la aplicación de la presente Norma Técnica, la Secretaría Nacional Técnica de Desarrollo de Recursos Humanos y Remuneraciones del Sector Público, SENRES, absolverá las consultas de manera que serán de aplicación obligatoria, conforme lo determina el artículo 57 literal d) de la LOSCCA.

Artículo final.- La presente resolución entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en la ciudad de San Francisco de Quito, Distrito Metropolitano, a 30 de marzo del 2006.

f.) Dr. Juan Abel Echeverría R., Secretario Nacional Técnico - SENRES.

ANEXO No. 001

ESTANDARIZACION PRODUCTOS SECUNDARIOS

I. AUDITORIA INTERNA

- a. Plan anual de control;
- b. Informes de la ejecución del plan anual de control;
- c. Auditorías operacionales;
- d. Auditorias de gestión;
- e. Exámenes especiales;
- f. Informes de recomendaciones y sanciones; y,
- g. Informes y pronunciamientos.

II. JURIDICO

- a. Demandas y juicios;
- b. Patrocinio judicial y constitucional;
- c. Asesoramiento legal;
- d. Criterios y pronunciamientos legales;
- e. Proyectos de leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, normas, contratos y convenios; y,
- f. Instrumentos jurídicos.

III. PLANIFICACION

- a. Planes estratégicos;
- b. Plan operativo anual;
- c. Informe consolidado de ejecución, monitoreo y evaluación del plan operativo anual;
y,
- d. Informe de cumplimiento de convenios interinstitucionales

IV. RECURSOS HUMANOS

- a. Informe de selección de personal;
- b. Estructura ocupacional institucional;
- c. Plan de capacitación general interno;
- d. Informe de ejecución del plan de capacitación;
- e. Informe de ejecución del plan de evaluación del desempeño;
- f. Movimientos de personal;
- g. Reglamento interno de administración de recursos humanos;
- h. Contratos de personal;
- i. Informe de supresión de puestos;
- j. Informe de equidad interna y competitividad externa de la remuneraciones institucionales;
- k. Plan de servicios de salud, bienestar social y programas de seguridad e higiene industrial de la institución;
- l Informe de ejecución de plan de servicios de salud, bienestar social y programas de seguridad e higiene industrial de la institución;
- m Proyectos de reglamentos o estatutos orgánicos institucionales;
- n Informes de administración operativa del Sistema Nacional de Información de Desarrollo Institucional, Recursos Humanos y Remuneraciones de los servicios del sector público; y,
- o. Informes técnicos de estructuración y reestructuración de los procesos institucionales, unidades i áreas.

V. FINACIERO

a. Presupuesto:

- a.1 Pro forma presupuestaria.
- a.2 Reformas presupuestarias.
- a.3 Informe de ejecución presupuestaria.
- a.4 Informe de ejecución de las reformas presupuestarias.
- a.5 Liquidaciones presupuestarias.
- a.6 Certificaciones presupuestarias.
- a.7 Cédulas presupuestarias

b. Contabilidad:

- b.1 Registros contables.
- b.2 Informes financieros.
- b.3 Estados financieros.
- b.4 Conciliaciones bancarias.
- b.5 Inventario de bienes muebles valorados.
- b.6 Inventario de suministros de materiales valorados.
- b.7 Roles de pagos.
- b.8 Liquidación de haberes por cesación de funciones.
- b.9 Comprobantes de pago y cheques elaborados.

c. Administración de caja:

- c.1 Plan periódico de caja.
- c.2 Plan periódico anual de caja.
- c.3 Libro caja bancos.
- c.4 Registro de garantías y valores.
- c.5 Retenciones y declaraciones al SRI.

c.6 Flujo de caja.

c.7 Pagos.

c.8 Informe de garantías y valores.

c.9 Transferencias.

VI. TECNOLÓGICO:

a. Plan de desarrollo informático;

b. Informe de ejecución de plan informático;

c. Plan de mantenimiento de software y hardware;

d. Informe de ejecución de mantenimiento de software y hardware;

e. Auditorías informáticas;

f. Informe de auditorías informáticas; y,

g. Página web institucional

VII. SERVICIOS INSTITUCIONALES:

a. Plan de transporte;

b. Plan de adquisiciones;

c. Informe de ejecución del plan de adquisiciones;

d. Plan de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles;

e. Inventario de suministros y materiales;

f. Informe de ingreso y egreso de suministros y materiales;

g. Inventario de activos fijos;

h. Informe de pagos de suministros básicos;

i. Informe de administración de pólizas;

j. Informe de administración de bodegas;

k. Registro único de proveedores; y,

l. Actas entrega recepción.

VIII. ARCHIVO Y DOCUMENTACION

- a. Sistema de administración de archivo, información y documentación interna y externa;
- b. Informe de documentos despachados; y,
- c. Informe de atención a clientes internos y externos.

IX. COMUNICACION SOCIAL:

- a. Plan estratégico de comunicación externa;
- b. Informe de ejecución del plan de imagen corporativa;
- c. Cartelera informativa institucional;
- d. Ruedas de prensa;
- e. Boletines de prensa, artículos especiales, avisos, trípticos, folletos, álbum fotográfico, memorias y afiches;
- f. Material impreso, audio, video, multimedia, Internet y virtuales con temas relacionados con la gestión institucional; y,
- g. Protocolo institucional y relaciones públicas

INVENTARIO GENERAL DE PRODUCTOS PRIMARIOS

NOMBRE DE LA INSTITUCION:

BASE LEGAL

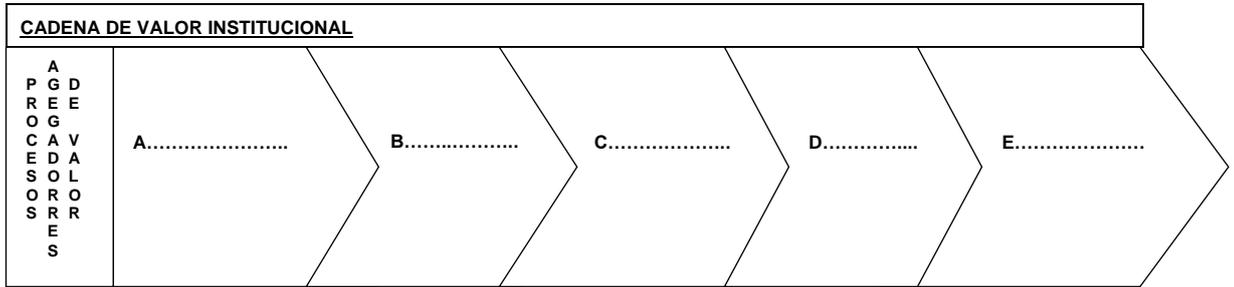
**DIRECCIONAMIENTO
ESTRATEGICO**

PRODUCTOS	CONEXAS	REGLAMENTO CONSTITUTIVA	ARTICULOS	PRODUCTOS	MISION	OBJETIVOS	Ref./ Técnica

RESPONSABLE _____

Formulario PROC – NTDO- 001 Fecha _____

SENRES



RESPONSABLE _____

Formulario PROC – NTDO- 003

Fecha: _____

SENRES

LEVANTAMIENTO DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DE LA INSTITUCION:
 UNIDAD ADMINISTRATIVA:
 PRODUCTO:
 FRECUENCIA:

TAREAS	FLUJOGRAMA			RESPONSABLE	TIEMPO (minutos)	
	UNIDADES ADMINISTRATIVAS				REAL	DEMORA
	X	Y	Z			

Fecha: _____

Formulario PROC – NTDO- 004

Responsable: _____



SENRES

LEVANTAMIENTO DE PROCEDIMIENTO

NOMBRE DE LA INSTITUCION:
UNIDAD ADMINISTRATIVA:
PRODUCTO:
FRECUENCIA:

TAREAS	CLIENTES					TIEMPO	
						REAL	DEMORA
TOTAL	0	0	0	0	0		0

Total de actividades
Total de ciclo
Valor Agregado
Tiempo de espera

TA	=	0
TC	=	#¡REF!
VA	=	#¡DIV/0!
TE	=	#¡REF!

RESPONSABLE

Fecha:

Formulario PROC – NTDO- 005

SENRES

PROCEDIMIENTO MEJORADO

NOMBRE DE LA INSTITUCION:
UNIDAD ADMINISTRATIVA:
PRODUCTO:
FRECUENCIA:

TAREAS	FLUJOGRAMA			RESPONSABLE	TIEMPO (minutos)
	UNIDADES ADMINISTRATIVAS				REAL
	X	Y	Z		

Fecha: _____

Formulario PROC – NTDO- 006

Responsable:

SENRES

PROCEDIMIENTOS MEJORADOS

NOMBRE DE LA INSTITUCION:

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

PRODUCTO:

FRECUENCIA:

INSUMOS	PROVEEDORES	ACTIVIDADES	CLIENTES				PRODUCTO INTERMEDIO	ESPECIFICACIONES TECNICAS
			CLIENTES INTERNOS UNIDADES ADMINISTRATIVAS			CLIENTE EXTERNO		
			X	Y	Z			

RESPONSABLE: _____

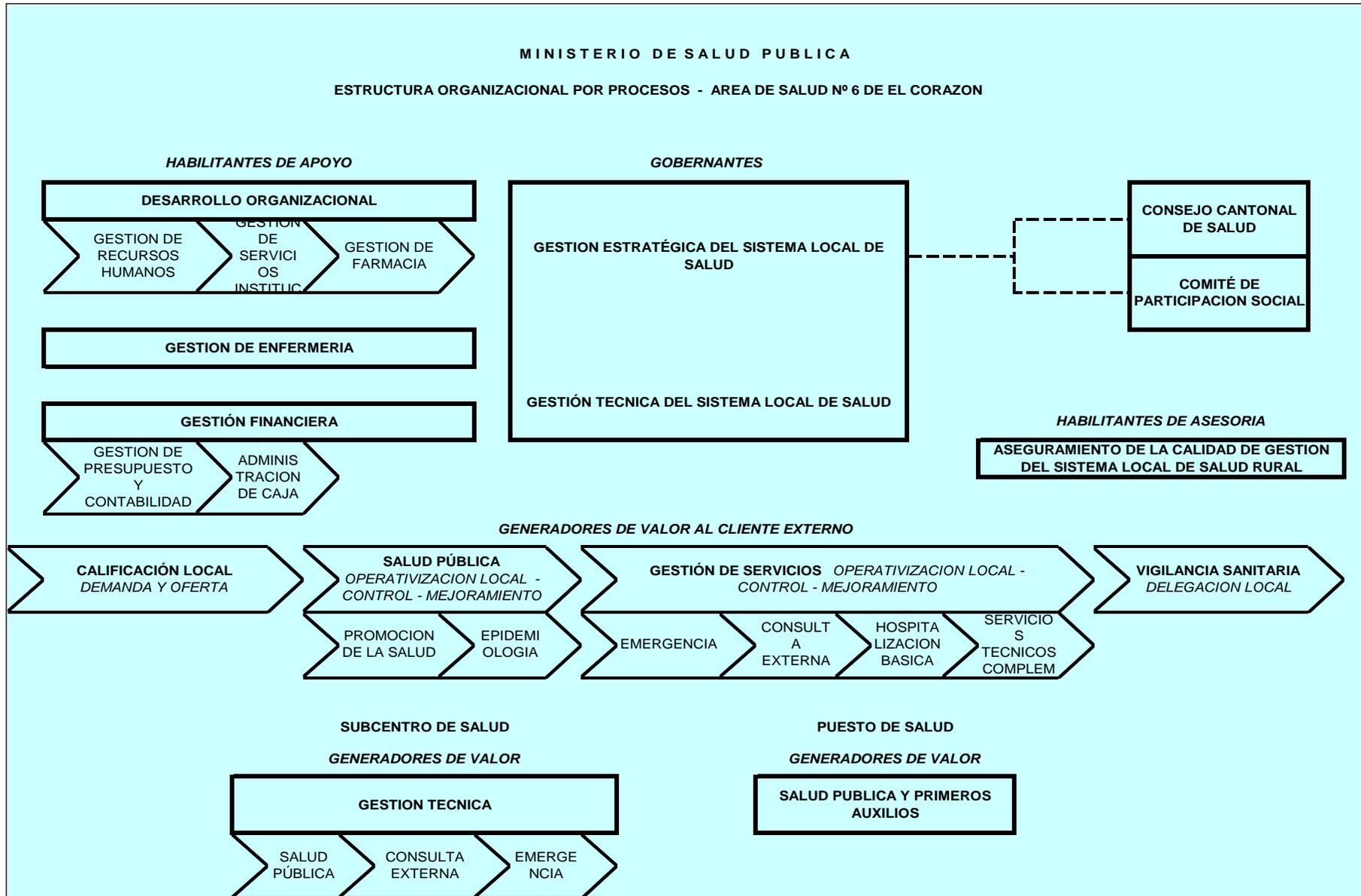
Formulario PROC – NTDO- 007

Fecha: _____

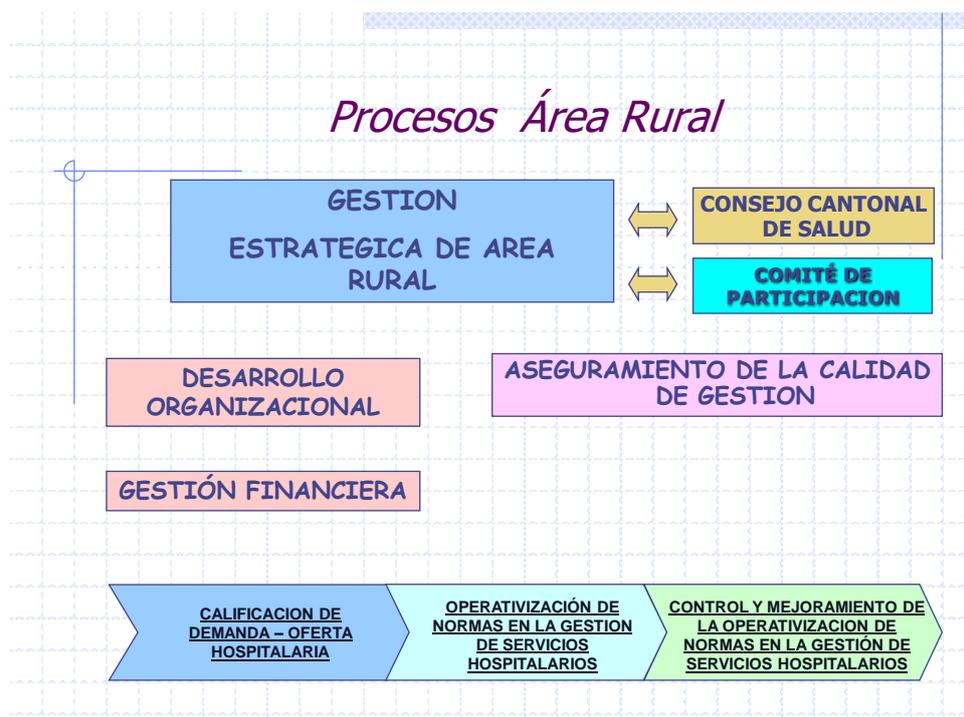
Anexo 5. Estructura Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”



Anexo 6. Estructura Organizacional por Procesos Modelo de Area de Salud Rural



Anexo 7. Estructura realizada por el Ministerio de Salud Pública para las Áreas Salud del País



Procesos de Asesoría

**Aseguramiento de la
Calidad del Sistema
de Gestión**

Procesos de Valor Agregado *SUBPROCESOS*

**Calificación de Demanda y Oferta
Hospitalaria**

**Operativización de normas en Gestión
de Servicios Hospitalarios**

EMERGENCIA

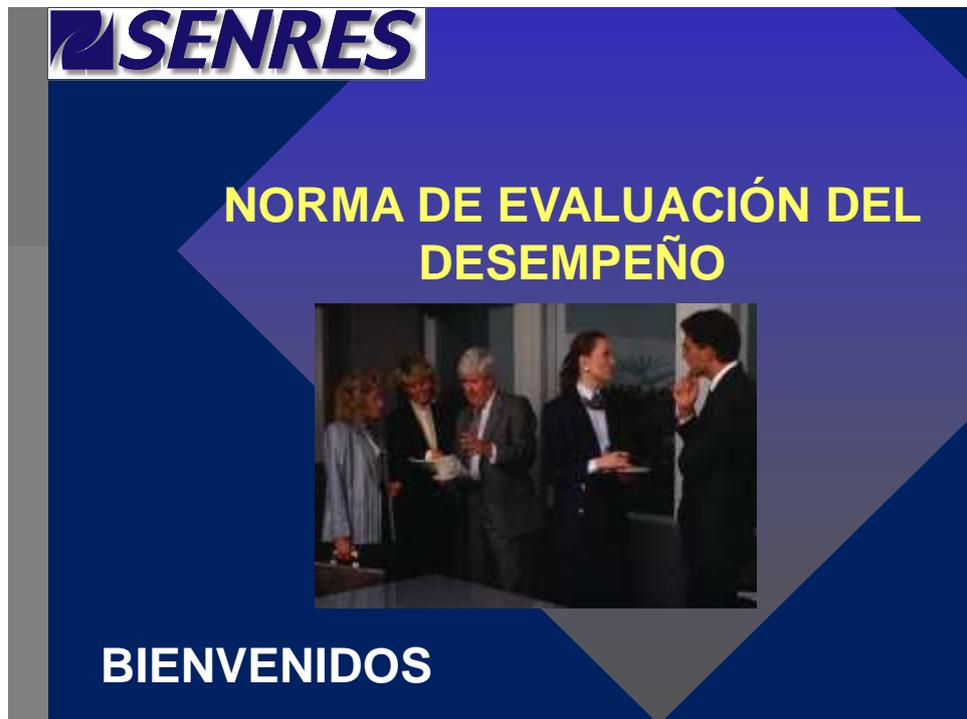
**CONSULTA
EXTERNA**

HOSPITALIZACION

**SERVICIOS
TÈCNICOS
COMPLEMENTARIOS**

**Control y Mejoramiento de la
operativización de normas en Gestión
de Servicios Hospitalarios**

Anexo 8. Norma Técnica de Evaluación del Desempeño de la SENRES



SENRES

NORMA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO



BIENVENIDOS

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ES EL CONJUNTO DE MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS QUE SISTEMÁTICAMENTE SE ORIENTAN A EVALUAR MEDIANTE INDICADORES CUANTIFICADOS Y OBJETIVOS, EL DESEMPEÑO DE LOS SERVIDORES EN FUNCIÓN DE LOS FINES DE LA INSTITUCIÓN, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR SUS NIVELES Y RESULTADOS DE GESTIÓN Y DETERMINAR LOS PROCESOS DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE SUS LABORES Y EL DESARROLLO PROFESIONAL.

Art. 83 LOSCCA

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

ES MEDIR Y MEJORAR EL DESEMPEÑO ORGANIZACIONAL DESDE LA PERSPECTIVA INSTITUCIONAL, DE LAS UNIDADES O PROCESOS INTERNOS, DE LOS CIUDADANOS Y DE LAS COMPETENCIAS DEL RECURSO HUMANO EN EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES Y TAREAS DEL PUESTO.



RESPONSABLES



NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

1.- SENRES

2.- AUTORIDAD NOMINADORA

3.- JEFE INMEDIATO

4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN

5.- UARHS

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

1.- SENRES.- *Emitir políticas y normas
*Proporcionar asesoría y asistencia técnica
*Absolver consultas y control

2.- AUTORIDAD NOMINADORA.- * Aprobar la aplicación del Plan de evaluación
* Conformar el Comité de Evaluación

3.- JEFE INMEDIATO.- * Fijar el perfil óptimo de desempeño
* Evaluar el desempeño del personal
* Implementar los cambios necesarios para el mejoramiento.
* Evaluar el periodo de prueba

NIVELES DE RESPONSABILIDAD:

4.- COMITÉ DE EVALUACIÓN.- * Conocer y resolver los reclamos presentados por los servidores.

CONFORMADO.-

Autoridad Nominadora o delegado con voz y voto dirimente

Responsable de la UARHs, con voz y un solo voto

Jefe inmediato superior, con voz sin voto

5.- UARHS.- * Elaborar el plan de capacitación para la aplicación de la norma de evaluación

* Ejecutar el plan de evaluación

* Elaborar el plan de mejoramiento (capacitación)

* Plan de incentivo (Desarrollo de personal, asensos)

* Planificación de Recursos Humanos



PROCEDIMIENTO



FASES DEL PROCESO:



1. DEFINICIÓN DE INDICADORES

- * Gestión del puesto (actividades) } Resultados
- * Conocimientos
- * Competencias Técnicas
- * Competencias del Proceso interno
- * Competencias de contexto } Comportamientos laborales
- * **Trabajo en Equipo**

2. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA DE EVALUACIÓN

La UARHs deberá dar a conocer el procedimiento de aplicación de la Norma de Evaluación a todos los niveles de la institución.

FASES DEL PROCESO:

3. ENTRENAMIENTO A EVALUADOS Y EVALUADORES

La UARHs entrenará y prestará asistencia técnica a todas las autoridades, funcionarios y servidores en lo referente a la aplicación del proceso de evaluación del desempeño.

4. EJECUCIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Aplicación de los instrumentos de evaluación (formularios), establecidos sobre la base de 100 puntos.

1. Actividades (20%)
2. Conocimientos (16%)
3. Competencias Técnicas de puestos (16%)



4. Competencias Técnicas de los Procesos (16%)
5. Competencias conductuales (16%)
6. Trabajo en Equipo (16%)



Evaluación del ciudadano.- Reducirá un 4% por cada denuncia con un tope del 24% (seis denuncias)

5. ANALISIS DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

La UARHs tendrá que procesar y analizar los resultados de las evaluaciones y elaborará el informe de Evaluación del Desempeño, entregando los resultados a la máxima autoridad.

ESCALAS DE CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS

	RANGO
• EXCELENTE: Desempeño alto	91% al 100%
• MUY BUENO: Desempeño mejor a lo esperado	81% al 90%
• SATISFACTORIO: Desempeño esperado	71% al 80%
• DEFICIENTE: Desempeño bajo lo esperado	61% al 70%
• INACEPTABLE: Desempeño muy bajo a lo esperado	Igual o inferior al 60%



EFFECTOS DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO



PLAN DE INCENTIVOS

CONTENDRÁ

- Estímulos
- Reconocimientos honoríficos y sociales
- Licencias para estudios, becas
- Cursos de capacitación y entrenamiento en el país o el exterior.
- En general toda actividad motivacional, que se establezca en la institución

6. RETROALIMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

Con el informe de Evaluación de Desempeño, la UARHs y la unidad de Planificación conjuntamente con los responsables de los procesos internos, elaborarán el plan de capacitación y desarrollo de competencias de los funcionarios y servidores de la organización.

Se realizarán el monitoreo sobre la eficiencia del cronograma y plan de evaluación de desempeño a través del nivel de contribución al logro de los objetivos institucionales y al desarrollo profesional de los servidores.



MUY GENTILES POR SU PARTICIPACIÓN

*“El mayor reto para los líderes
en el siglo XXI será el como
liberar la fuerza intelectual
de sus organizaciones”*

*Warren Bennis
“Repensando el Futuro”*

Anexo 9. Formulario de Evaluación de Desempeño

 FORMULARIO SENRES-EVAL-01					
FORMULARIO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO POR COMPETENCIAS PARA USO DEL JEFE INMEDIATO					
DATOS DEL SERVIDOR:					
Apellidos y Nombres del Servidor (Evaluado):					
Denominación del Puesto que Desempeña:					
Título o profesión:					
Apellidos y Nombre del jefe Inmediato o superior inmediato (Evaluador):					
Periodo de Evaluación (dd/mm/aaaa):		Desde:	Hasta:		
EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PUESTO					
INDICADORES DE GESTIÓN DEL PUE # Actividades: 0 Factor: 60%					
Descripción de Actividades	Indicador	Meta del Período Evaluado (número)	Cumplidos	% de Cumplimiento	Nivel de Cumplimiento
¿ A más del cumplimiento de la totalidad de metas y objetivos se adelantó y cumplió con objetivos y metas previstas para el siguiente período de evaluación ?			APLICA EL + 4 %		% DE AUMENTO
					0
Total Actividades Esenciales:					0%
CONOCIMIENTOS # Conocimientos: 0 Factor: 8%					
					Nivel de Conocimientos
Total Conocimientos:					0%
COMPETENCIAS TÉCNICAS DEL PUESTO # Competencias: 0 Factor: 8%					
DESTREZAS	Relevancia	Comportamiento Observable		Nivel de Desarrollo	
Total Competencias Técnicas del Puesto :					0%
COMPETENCIAS UNIVERSALES # Competencias: 0 Factor: 8%					
ESTOS CAMPOS DEBEN SER LLENADOS OBLIGATORIAMENTE :					
DESTREZA	Relevancia	Comportamiento Observable		Frecuencia de Aplicación	
APRENDIZAJE CONTINUO					
CONOCIMIENTOS DEL ENTORNO ORGANIZACIONAL					
RELACIONES HUMANAS					
ACTITUD AL CAMBIO					
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS					
ORIENTACIÓN DE SERVICIO					
Total Competencias Universales:					0%

TRABAJO EN EQUIPO, INICIATIVA Y LIDERAZGO			Factor: 162	
DESCRIPCIÓN	RELEVANCIA	COMPORTAMIENTO OBSERVABLE	Frecuencia de Aplicación	
TRABAJO EN EQUIPO				
INICIATIVA				
LLENAR EL CAMPO DE LIDERAZGO, SOLO PARA QUIENES TENGAN SERVIDORES SUBORDINADOS BAJO SU RESPONSABILIDAD DE GESTIÓN.				
LIDERAZGO				
Total Trabajo en Equipo, Iniciativa y Liderazgo:			0%	
OBSERVACIONES DEL JEFE INMEDIATO (EN CASO DE QUE LAS TENGA):				
DEL CIUDADANO (PARA USO DE LAS UARHS) INFORMACIÓN PROVENIENTE DEL FORMULARIO				
Nombre de la persona que realiza la	DESCRIPCIÓN	No. DE FORMULARIO	APLICA DESCUENTO A LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	% DE REDUCCIÓN
TOTAL:				0
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN				
FACTORES DE EVALUACIÓN				CALIFICACIÓN ALCANZA
Indicadores de Gestión del puesto				0,0
Conocimientos				0,0
Competencias técnicas del puesto				0,0
Competencias Universales				0,0
Trabajo en equipo, Iniciativa y Liderazgo				0,0
Evaluación del ciudadano (-)				0,0
PROCESO INCORRECTO				
PROCESO INCORRECTO				
FUNCIONARIO (A) EVALUADOR (A)				
Fecha (dd/mm/aaaa):				
CERTIFICO: Que he evaluado al (a) servidor (a) acorde al procedimiento de la norma de Evaluación del Desempeño.				
FIRMA				
Evaluador o jefe Inmediato				

Anexo 10. Formulario Perfil Óptimo de Desempeño Individual 2009

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

PROVINCIA: Cotopaxi
 NOMBRE DE LA UNIDAD: PROCESO DE DESCONCENTRADO AGREGADOR DE VALOR GESTION TECNICA DEL CENTRO HOSPITAL EL CORAZON

PERFIL OPTIMO DE DESEMPEÑO INDIVIDUAL

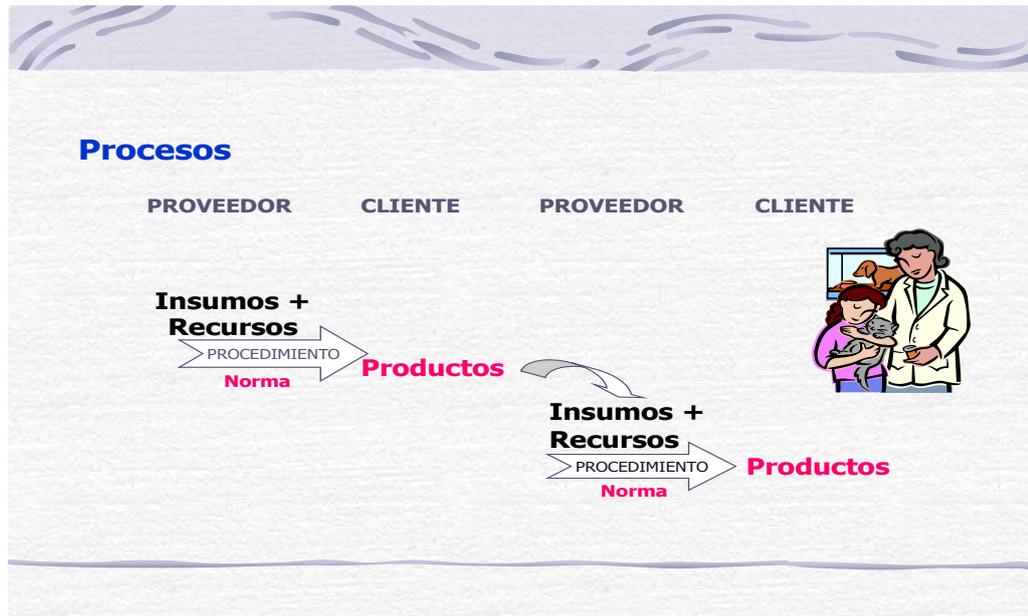
NOMBRE DEL SERVIDOR:
 NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO:
 PERIODO DE EVALUACION:

DESCRIPCIÓN DE ACTIOVIDADES /PROYECTOS/PROGRAMAS	INDICADOR	META	CONOCIMIENTOS	COMPETENCIAS TECNICAS DEL PUESTO	TRABAJO EN EQUIPO INICIATIVA Y LIDERAZGO

FIRMA DEL JEFE INMEDIATO

FIRMA DEEL SERVIDOR

Anexo 11. Flujograma del Proceso



Anexo 10. Atención al Cliente

Cultura de la calidad total

¡Por supuesto que el cliente es lo primero!

¿Quién no lo sabe?

(P.B. Crosby)

A photograph showing a male doctor in a white lab coat leaning over a young child sitting on a bed. The doctor is looking at the child's hands, and the child is smiling. The background is a plain, light-colored wall.

Imagen Corporativa



Foto. 1. Dando a conocer la propuesta del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”



Foto. 2. Proyectando la propuesta del Manual de Gestión Organizacional por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”.



Foto. 3. Director con personal asisten a la Socialización de la propuesta del Manual de Gestión Organizacional Por Procesos del Area de Salud N° 6 de “El Corazón”



