

ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

UNIDAD DE TITULACIÓN

**PROPUESTA GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA
COORDINACIÓN ZONAL 9 – SALUD, QUITO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE
MAGISTER EN GERENCIA EMPRESARIAL, MBA., MENCIÓN GERENCIA DE
OPERACIONES Y CALIDAD**

GRACIELA MARIBEL SHUGULI SHUGULI

gramarish_2@yahoo.es

Director: Walker Patricio López Mayorga

patricio.lopez@epn.edu.ec

2019

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Como director del trabajo de titulación “Propuesta Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud, Quito” desarrollado por Graciela Maribel Shugulí Shugulí, estudiante de la Maestría Gerencia Empresarial, habiendo supervisado la realización de este trabajo y realizado las correcciones correspondientes, doy por aprobada la redacción final del documento escrito para que prosiga con los trámites correspondientes a la sustentación de la Defensa oral.

Ingeniero Walker Patricio López Mayorga

DIRECTOR

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Graciela Maribel Shugulí Shugulí, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Escuela Politécnica Nacional puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Graciela Maribel Shugulí Shugulí

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Graciela Maribel Shugulí Shugulí, bajo mi supervisión.

Ingeniero Walker Patricio López Mayorga

DIRECTOR

DEDICATORIA

A ti Papito Dios.

Te dedico este trabajo con todo mi amor y humildad, porque me ha bendecido con la vida y la sabiduría del conocimiento.

A ti Virgen Santísima del Quinche.

Mi dedicatoria, por el milagro otorgado luego de la peregrinación de mi familia, porque tú como mi buena madre, jamás me desamparaste y en momentos de obscuridad, me hiciste ver la luz, para continuar con este trabajo.

A mi hijito, esposito, hermanita y papitos.

Mis seres más amados, por el impulso, el apoyo, la comprensión y la paciencia durante toda la fase de desarrollo de tesis, porque gracias a esa demostración, he logrado culminar este trabajo investigativo; y aunque tarde, me han enseñado mis padres que las cosas que se inician deben culminarse.

A mi amiguita de trabajo Susanita Andrade.

Mi estimada amiga, por su cariño y apoyo enérgico para finalizar esta tesis, porque en ciertos momentos fueron necesarios esos dulces regaños.

Mary Shugulí

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a ti Padre Celestial por darme el regalo más grande, la vida porque con ella he alcanzado mis objetivos y metas, a la Doctora Carmen Guerrero – Coordinadora Zonal 9 - Salud por su apertura, autorizando se desarrolle este trabajo investigativo en la Institución que a bien dirige; a la Economista Nancy Gallegos y Magíster Nora Astudillo – Directoras de Planificación en diferentes períodos, por su respaldo y empuje en momentos de decline en el transcurso de la elaboración de tesis; a la Ingeniera Paola Ureña – Analista Nacional de Procesos por compartirme sus valiosos conocimientos en el tema; a todos y cada uno de los servidores de la Coordinación Zonal 9 por el compromiso y responsabilidad al momento del levantar información, en cada una de las Direcciones Zonales.

Un agradecimiento especial para mi tutor, mi guía en el desarrollo de esta investigación, al Ing. Patricio López por transmitirme sus conocimientos durante la elaboración de esta tesis, por su vocación, paciencia y comprensión en todo este período.

Finalmente, un inmenso agradecimiento a mi pequeño hijo, esposito, hermanita y papitos por apoyarme incondicionalmente, por creer en mí, por comprenderme y por darme fuerza para alcanzar otro objetivo en mi trayectoria profesional y sobre todo por pretender ser un ejemplo de perseverancia, dedicación y responsabilidad, para mi precioso hijo Elías Josué.

Mary Shuguti

ÍNDICE DE CONTENIDO

LISTA DE FIGURAS	i
LISTA DE TABLAS.....	iii
LISTA DE ANEXOS.....	v
RESUMEN	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Antecedentes	1
1.1.2. Situación Actual.....	2
1.2. OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4. JUSTIFICACIÓN	3
1.5. MARCO TEÓRICO DE LA GESTIÓN EN BASE A PROCESOS	4
1.5.1. Definición de Gestión	4
1.5.2. Situación pasada, presente y futura en la Gestión de una Institución.....	4
1.5.2.1. Situación pasada y presente en la Gestión de una Institución	4
1.5.2.2. Situación futura en la Gestión de una Institución	4
1.5.3. Gestión en Base a Procesos	5
1.5.3.1. Gestión en base a Procesos – definición.....	5
1.5.3.2. Objetivos de la Gestión en base a Procesos	5
1.5.3.3. Ventajas y desventajas de la Gestión en base a Procesos.....	6
1.5.3.4. Ventajas de la Gestión en base a Procesos frente a la Gestión Piramidal	6
1.5.3.5. Principios de la gestión de la calidad	7
1.5.4. Definición de Proceso	8
1.5.5. Elementos de un proceso.....	9
1.5.6. Clasificación de procesos	9
1.5.7. Factores de un Proceso	10
1.5.8. Jerarquía de procesos	10
1.5.9. Diseño de procesos	11
1.5.10. Diagrama de flujo funcional	11
1.5.11. Medición de Procesos	11

1.5.12. Mapa de Procesos.....	11
1.5.12.1. Definición mapa de procesos.....	11
1.5.12.2. Elaboración del mapa de procesos.....	12
1.5.12.3. Representación gráfica de un mapa de procesos.....	12
1.5.13. Cadena de Valor.....	13
1.5.13.1. Definición de Cadena de valor.....	13
1.5.13.2. Actividades de valor.....	13
1.5.13.3. Representación Gráfica Cadena de Valor Genérica.....	14
1.5.14. Etapas para diseño y estandarización de procesos.....	14
1.5.15. Diseño de la propuesta en base a la Normativa del Ministerio de Salud Pública.....	15
1.5.15.1. Mapa de procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	15
1.5.15.2. Fichas de Caracterización.....	15
1.5.15.3. Flujogramas o Diagramas de Flujo.....	16
2. METODOLOGÍA.....	18
2.1. MÉTODO ANALÍTICO.....	18
2.2. TÉCNICA DESCRIPTIVA.....	18
2.3. TÉCNICA DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	18
2.4. TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN.....	19
2.5. TÉCNICA DE LA ENTREVISTAS.....	19
2.6. MÉTODO DEDUCTIVO.....	20
3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
3.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE COORDINACIÓN ZONAL 9 – SALUD.....	21
3.1.1. Antecedentes.....	21
3.1.2. Analisis de la Gestión en base a Procesos según enfoque del Ministerio de Salud Pública.....	22
3.1.3. Misión, visión, objetivos estratégicos y valores.....	24
3.1.3.1. Misión.....	24
3.1.3.2. Visión.....	24
3.1.3.3. Objetivos Estratégicos.....	24
3.1.3.4. Valores.....	25
3.1.4. Atribuciones/Productos de las Direcciones Zonales.....	25
3.1.4.1. Atribuciones de la Dirección Zonal Gobernanza de la Salud.....	26
3.1.4.2. Atribuciones de la Dirección Zonal Vigilancia de la Salud.....	26
3.1.4.3. Atribuciones de la Dirección Zonal de Promoción e Igualdad de la Salud.....	27
3.1.4.4. Atribuciones de la Dirección Zonal de Provisión de Servicios de Salud.....	27

3.1.4.5. Atribuciones de la Dirección Zonal de Planificación.....	28
3.1.4.6. Atribuciones de la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica	28
3.1.4.7. Atribuciones de la Dirección Zonal de Tecnologías de Información y Comunicaciones.....	29
3.1.4.8. Atribuciones de la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa.....	29
3.1.4.9. Dirección Zonal Administrativa Financiera.....	30
3.1.5. Estructura de la Organización de la Coordinación Zonal 9-Salud.....	31
3.1.6. Cadena de Valor de la Institución -.....	31
3.1.7. Jerarquía de la gestión actual del Ministerio de Salud Pública	32
3.1.8. Indicadores de Gestión de la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	32
3.2. PROPUESTA DE LA GESTIÓN EN BASE A PROCESOS PARA LA COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD	42
3.2.1. Introducción	42
3.2.2. Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 - Salud.....	45
3.2.2.1. Objetivos de la Gestión por Procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud.....	45
3.2.2.2. Elementos de la Calidad en la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	46
3.2.2.3. Manual de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	46
3.2.2.4. Comité de Calidad de la Coordinación Zonal 9 - Salud.....	47
3.2.2.5. Medición, análisis y mejora de la Coordinación Zonal 9 - Salud	47
3.2.2.6. Factores críticos de éxito de la Coordinación Zonal 9 - Salud	47
3.2.2.7. Cadena de Valor.....	48
3.2.2.8. Mapa de procesos	48
3.2.2.9. Inventario de Proceso.....	49
3.2.2.10. Caracterización de los procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	50
3.2.3. Difusión de la propuesta a Direcciones Zonales, CZ9 - Salud.....	155
3.2.3.1. Plan de difusión – propuesta Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud.....	156
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	160
4.1. CONCLUSIONES.....	160
4.2. RECOMENDACIONES	161
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	162
ANEXOS	164

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ventajas de la Organización en base a Procesos frente a la Gestión Tradicional	7
Figura 2 - Principios de la Gestión de la Calidad	7
Figura 3 - Elementos que interactúan dentro de un proceso	8
Figura 4 - Representación jerárquica de procesos	10
Figura 5 - Estructura de un mapa de procesos.....	13
Figura 6 - Cadena de Valor Genérica.....	14
Figura 7 - Fases de la guía	14
Figura 8 - Simbología para elaboración de flujogramas	17
Figura 9 - Organización del Ministerio de Salud Pública, según Zonas de Planificación ..	22
Figura 10 - Estructura Organizacional de la Coordinación Zonal 9 - Salud.....	31
Figura 11 - Cadena de Valor del Ministerio de Salud Pública.....	31
Figura 12 - Ilustración de la Jerarquía del MSP, según niveles y directivos	32
Figura 13 - Cadena de Valor de la Coordinación Zonal 9 – Salud	48
Figura 14 - Mapa de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud	49

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 - Ficha de caracterización de un proceso	15
Tabla 2 - Macro procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud.....	23
Tabla 3 - Resultados de gestión Dirección Tecnologías de la Información y Comunicación de la Salud.....	33
Tabla 4 - Resultados de gestión Dirección Gobernanza de la Salud	34
Tabla 5 - Resultados de gestión Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, objetivo 1	35
Tabla 6 - Resultados de gestión Dirección de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, objetivo 2	36
Tabla 7 - Resultados de gestión Dirección de Vigilancia de la Salud.....	37
Tabla 8 - Resultado de gestión Dirección Administrativa Financiera.....	38
Tabla 9 - Resultados indicadores Dirección Zonal de Asesoría Jurídica.....	39
Tabla 10 - Resultados de gestión Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa.....	39
Tabla 11 - Resultados de gestión Dirección de Planificación.....	40
Tabla 12 - Resultados de gestión Dirección de Promoción de la Salud e Igualdad.....	41
Tabla 13 - Porcentaje de funcionarios y servidores de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal9 - Salud, capacitados en el tema de procesos.	43
Tabla 14 - Porcentaje de funcionarios y servidores capacitados en lineamientos específicos para levantamiento de procesos en la Coordinación Zonal 9 – Salud	44
Tabla 15 - Inventario de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud	49
Tabla 16 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, inversión, seguimiento, evaluación y control	53
Tabla 17 - Ficha de caracterización del Proceso de Estadística y análisis de información de la Salud.....	59
Tabla 18 - Ficha de caracterización del Proceso de Articulación y Organización Efectiva de la Red Pública.....	64
Tabla 19 – Ficha de caracterización del Proceso Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud	69
Tabla 20 - Ficha de caracterización del Proceso de “Provisión de los Servicios de Salud”	74
Tabla 21 - Ficha de caracterización del Proceso de Discapacidades	79
Tabla 22 - Ficha de caracterización del Proceso de Calidad de los servicios de Salud ...	83

Tabla 23 - Ficha de caracterización del Proceso de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario.....	87
Tabla 24 – Ficha de caracterización del Proceso de medicamentos y dispositivos médicos	93
Tabla 25 – Ficha de caracterización del Procesos de Promoción de la Salud y Salud ambiental.....	98
Tabla 26 - Ficha de caracterización del Proceso de Derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social en Salud	103
Tabla 27 – Ficha de caracterización del Proceso de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica	108
Tabla 28 – Ficha de caracterización del Proceso de Estrategias de prevención y control	112
Tabla 29 – Ficha de caracterización del Proceso de Gestión de Riesgos.....	116
Tabla 30 - Ficha de caracterización del Proceso Patrocinio judicial.....	121
Tabla 31 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa.....	125
Tabla 32 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información	130
Tabla 33 - Ficha de caracterización del Proceso de Talento Humano	134
Tabla 34 - Ficha de caracterización del Proceso Financiero.....	139
Tabla 35 - Ficha de caracterización del Proceso Administrativo- Gestión de Servicios Institucionales y mantenimiento	144
Tabla 36 - Ficha de caracterización del Proceso de Secretaría General – Zonal.....	148
Tabla 37 - Ficha de caracterización del Proceso de Gestión de Compras Públicas.....	153
Tabla 38 - Plan de difusión propuesta Gestión por procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud	157

LISTA DE ANEXOS

Anexo I - Flujograma de Planificación e Inversión, seguimiento, evaluación y control – parte uno	165
Anexo II - Flujograma de Planificación e Inversión, seguimiento, evaluación y control – parte dos.....	166
Anexo III - Flujograma de Estadística y análisis de información de la Salud - parte uno	167
Anexo IV - Flujograma de Estadística y análisis de información de la Salud - parte dos	168
Anexo V - Flujograma de Articulación y Organización efectiva de la Red Pública	169
Anexo VI - Flujograma de Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud – Parte uno	170
Anexo VII - Flujograma de Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud – Parte dos	171
Anexo VIII - Flujograma de Provisión de Servicios de Salud	172
Anexo IX - Flujograma de Discapacidades - parte uno.....	173
Anexo X - Flujograma de Discapacidades - parte dos.....	174
Anexo XI - Flujograma de Calidad de los Servicios de Salud	175
Anexo XII - Flujograma de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario – parte uno	176
Anexo XIII - Flujograma de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario – parte dos.....	177
Anexo XIV - Flujograma de Medicamentos y dispositivos médicos - parte uno	178
Anexo XV - Flujograma de Medicamentos y dispositivos médicos - parte dos	179
Anexo XVI – Flujograma de Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental - parte uno	180
Anexo XVII - Flujograma de Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental - parte dos	181
Anexo XVIII – Flujograma de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud – Parte uno	182
Anexo XIX - Flujograma de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud – Parte dos.....	183
Anexo XX – Flujograma de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica - parte uno	184

Anexo XXI – Flujograma de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica - parte dos.....	185
Anexo XXII - Flujograma de Estrategias de Prevención y Control	186
Anexo XXIII - Flujograma de Gestión de Riesgos	187
Anexo XXIV - Flujograma de Patrocinio Judicial	188
Anexo XXV - Flujograma de Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa	189
Anexo XXVI - Flujograma de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información - parte uno	190
Anexo XXVII - Flujograma de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información - parte dos	191
Anexo XXVIII - Flujograma de Talento Humano - parte uno	192
Anexo XXIX - Flujograma de Talento Humano - parte dos	193
Anexo XXX – Flujograma de Financiero – parte uno.....	194
Anexo XXXI - Flujograma de Financiero - parte dos	195
Anexo XXXII - Flujograma de Financiero - parte tres	196
Anexo XXXIII - Flujograma de Financiero - parte cuatro	197
Anexo XXXIV - Flujograma de Administrativo - Servicios Institucionales y mantenimiento	198
Anexo XXXV - Flujograma de Secretaría General Zonal.....	199
Anexo XXXVI - Flujograma de Gestión de Compras Públicas – parte uno	200
Anexo XXXVII - Flujograma de Gestión de Compras Públicas - parte dos	201
Anexo XXXVIII - Solicitud a la autoridad de la Coordinación Zonal 9 – Salud para desarrollo de investigación	202
Anexo XXXIX - Planificación para levantamiento de procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud	203
Anexo XL - Presentación utilizada en capacitación, Gestión por Procesos, dirigida a servidores y funcionarios de la Coordinación Zonal 9 – Salud	206
Anexo XLI - Listado asistentes a capacitación para levantamiento de procesos, dirigido al personal de las Direcciones de Zonales de la CZ9 – Salud	212
Anexo XLII – Fotografía de capacitación de procesos a servidores de la Coordinación Zonal 9 - Salud	213
Anexo XLIII - Listado asistentes directrices específicas de procesos, dirigido al personal de las Direcciones de Zonales de la CZ9 – Salud.....	214
Anexo XLIV - Fotografías emitiendo directrices específicas de procesos.....	220

RESUMEN

Esta tesis de Maestría tiene la finalidad de proponer un nuevo Modelo de Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud, Quito en sus nueve Direcciones Zonales: Gobernanza de la Salud, Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, Promoción de la Salud e Igualdad, Vigilancia de la Salud, Asesoría Jurídica, Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Planificación, Administrativa Financiera, Comunicación, Imagen y Prensa .

Este trabajo investigativo se encuentra desarrollado en tres momentos, el primero es un referente teórico donde se describe como direccionar una organización a través de la Gestión por Procesos; un segundo momento trata la situación presente de la Organización y su actual Gestión piramidal y en un tercer momento, se propone un modelo de Gestión por Procesos, a través del diseño del mapa de procesos de la Institución identificando procesos estratégicos, operativos y de apoyo, desplegando para cada uno de estos el objetivo a alcanzar, el perfil del líder del proceso, alcance, actividades e indicadores, así también caracterizando y diagramando cada uno de los procesos de manera que permitan visualizar la ruta a seguir en cada uno de éstos, desde su inicio hasta la actividad final .

El resultado de este estudio permitirá optimizar recursos, organizar de mejor manera los procesos a ejecutar, alcanzar los objetivos de la Institución y aumentar la satisfacción del cliente externo .

Al finalizar esta tesis se recomienda acciones que permitirán fortalecer el trabajo por procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud .

Palabras clave: Modelo de Gestión por Procesos. Caracterizando.

ABSTRACT

This Master's thesis has the finality to propose a new Process Management Model for Zonal Coordination 9 – Health, Quito in its nine Zonal Directions: Health Governance, Provision and Quality of Health Services, Promotion of Health and Equality, Health Surveillance, Legal Advice, Information and Communication Technologies, Planning, Financial Administration, Communication, Image and Press.

This investigative work is developed in three moments, the first is a theoretical reference where it is described how to direct an organization through Process Management; a second moment deals with the present situation of the Organization and its current pyramidal Management, and in a third moment, a Process Management model is proposed, through the design of the process map of the Institution identifying strategic, operational and support processes, deploying for each of these the objective to be achieved, the profile of the process leader, scope, activities and indicators, as well as characterizing and diagramming each of the processes in a way that allows visualizing the route to follow in each of these, from its beginning to the final activity.

The result of this study will optimize resources, better organize the processes to be executed, achieve the objectives of the Institution and increase the satisfaction of the external client.

At the end of this thesis, it is recommended actions that it lets to strengthen the work by processes of the Zonal Coordination 9 - Health.

Key words: Process Management Model. Characterizing.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Antecedentes

El ente rector de la Salud Pública (MSP) se creó el diez de junio del año mil novecientos sesenta y siete según mandato en Asamblea Constituyente de ese entonces; hasta ese momento funcionaba como Subsecretaría de Salud del Ministerio de Provisión Social y Trabajo. Al momento de la creación, Ecuador era único país de América que no contaba con un Ministerio de Salud. De ahí que este Ministerio nace con el objetivo de “Atender los ramos de sanidad, asistencia social y demás que se relacionan con la salud en general” (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Actualmente tiene como tarea el MSP ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, el control y la gestión de la Salud Pública del pueblo ecuatoriano, mediante la gobernanza, la vigilancia y otros ramos de la sanidad que faculten el acceso al buen vivir, con provisión de servicios de manera individualizada, alertando las patologías, difundiendo la salud, sin dejar de lado los estudios investigativos, los avances tecnológicos y articulando los otros entes del Sistema (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Para el año 2013 el ente rector de la Salud Pública se encontraba conformado por Direcciones Provinciales, áreas de Salud y Hospitales, ya para fines de este mismo año, basándose en la nueva territorialización del estado y en base al Acuerdo Ministerial 00004521 del 14 de Noviembre 2013, la máxima autoridad de esta Cartera de Estado expide directrices para la ordenación de las Unidades Operativas de Salud Pública, según Zonas y Distritos, abarcando la Zona 9 – Salud todo el Distrito Metropolitano de Quito, misma que se encuentra constituida por nueve Distritos de Salud (Unidades Operativas de bajo, mediano y alto nivel de complejidad) y una Coordinación Zonal, ésta última compuesta por nueve Direcciones Zonales: Administrativa Financiera, Planificación, Tecnologías de Información, Imagen y Prensa, Asesoría Jurídica, Promoción e Igualdad, Gobernanza, Vigilancia y Provisión de los Servicios de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2013)

El Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, establece claramente la Estructura Organización de la Coordinación Zonal

9, misma que se encuentra compuesta por nueve Direcciones Zonales y cada una de estas con sus atribuciones y responsabilidades bien definidas.

1.1.2. Situación Actual

Actualmente la Coordinación Zonal 9 – Salud, tiene nueve direcciones zonales clasificadas en: procesos agregadores de valor, las Direcciones Zonales de Gobernanza, Provisión, Promoción y Vigilancia de la Salud; procesos asesores, las Direcciones de Comunicación, Planificación, Tecnologías de la Información y Asesoría Jurídica y finalmente como proceso de apoyo la Dirección Administrativa Financiera, las mismas que cuentan con un catálogo de proceso levantado en el año 2017, en conjunto con la Dirección Nacional de Gestión de Procesos.

Importante mencionar que a pesar de existir en la Coordinación Zonal 9, el Estatuto que plasma la Organización por Procesos de la Institución en estudio, año 2013 y el catálogo de procesos levantados en las Direcciones Zonales en conjunto con la Dirección Nacional de Procesos en el año 2017, hasta la fecha aún la Coordinación Zonal 9 – Salud no funciona en base a un Modelo de Gestión por Procesos, sigue manteniendo un Modelo tradicionalista piramidal con indicadores establecidos desde el Nivel Central a través de la Herramienta Gobierno por Resultados, intentando con los resultados de éstos indicadores alcanzar la misión, visión, objetivos estratégicos del Ministerio de Salud Pública, que se encuentran bien definidos.

Finalmente y por todo lo antes expuesto se considera importante generar una propuesta de Gestión por procesos de la Coordinación Zonal 9, con la finalidad de fortalecer la gestión actual – Gestión Piramidal, evitando una gestión ineficiente al momento de realizar actividades que no generan valor y más bien incrementan la burocracia que retrasan los productos a alcanzar, es notorio en las Instituciones del MSP que aún es latente esta jerarquía vertical con un sinnúmero de líderes manejando el Sistema Salud en todos los Niveles, a esto se podría sumar la forma como funciona el Sistema documental quipux, que también se maneja con una estructura jerárquica, con tiempos muertos que impiden fluir con rapidez la gestión, y es precisamente lo que se quiere dejar atrás y dar pasos hacia el futuro con una propuesta de Gestión por Procesos que persigue “Orientar la Organización hacia el cliente” (Collecta, 2012), y de esta manera contribuir al primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas” (SENPLADES, 2017-2021, p. 53), objetivo al que se encuentra alineado el Ministerio de Salud Pública.

Así también para el desarrollo de este trabajo investigativo, se inició con un marco normativo que permite identificar la situación actual de la Organización en estudio.

1.2. Objetivo General

Hacer una propuesta de Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud, Quito.

1.3. Objetivos Específicos

- Elaborar un marco teórico sobre la Gestión por Procesos.
- Establecer el modelo de gestión de la administración actual de la Coordinación Zonal 9 – Salud.
- Construir una propuesta de Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud.

1.4. Justificación

Considerando la definición de justificación práctica, en la que indica: “la justificación práctica del problema expone las razones acerca de la utilidad y aplicabilidad de los resultados del estudio y de la importancia objetiva de analizar los hechos que los constituyen y de la posibilidad de llegar a conclusiones lógicas para la toma de decisiones y cuando su tratamiento ayuda a resolver un problema o proponer estrategias que cuando se aplican contribuyen a resolverlo” (Amador, 2010)

Bajo este contexto, el estudio investigativo a ejecutar se alinea a la justificación antes citada, tomando en cuenta que la propuesta a desarrollar permite resolver un problema de gestión dentro de la Institución, contribuyendo en el cambio de la gestión institucional, es decir dando un cambio significativo de direccionamiento, de un modelo tradicional-piramidal a un modelo que ayude a gestionar por procesos.

El ente Rector de la Salud Pública para octubre 2013, ha elaborado y publicado para su aplicación, el Estatuto Orgánico cuyo propósito es implementar la gestión basada en procesos, en todas las instancias del MSP (Nacional, Zonal, Distrital y Hospitales), sin embargo a pesar de existir dicho documento que ha incurrido también en la utilización de recursos, éste aún no ha sido implementado en su totalidad en las Instituciones de esta Cartera de Estado, continuando hasta el momento con una administración jerárquica, donde las disposiciones, normativas y directrices son emitidas desde el Nivel Central y va

descendiendo en cascada hasta el Nivel Operativo que en este caso son los Establecimientos de Salud.

1.5. Marco teórico de la gestión en base a procesos

1.5.1. Definición de Gestión

Velasco J. (2004, p. 110), la Gestión “es hacer adecuadamente las cosas, previamente planificadas, para conseguir objetivos”.

1.5.2. Situación pasada, presente y futura en la Gestión de una Institución

1.5.2.1. Situación pasada y presente en la Gestión de una Institución

Las organizaciones piramidales – verticales desarrollan grandes burocracias, en vista que: “se incrementan los procesos operativos y de gestión, fragmentándose las tareas no muy significativas, agrupándose por funciones específicas. Para controlarlas y coordinarlas nace la burocracia, con tareas satisfaciendo las necesidades de los directivos, más no del cliente” (Velasco, 2004, p. 25)

La Organización piramidal se caracteriza porque:

- “Está organizada sobre la base de departamentos.
- Se basa esencialmente sobre dos supuestos básicos: jerarquías y control.
- El formalismo, la burocracia y una cierta inflexibilidad, todo esto impide y controla el crecimiento de las empresas” (Velasco, 2004, p. 26)

En la actualidad, se presentan nuevos retos para los directivos:

- “El poder ha pasado de la oferta a la demanda.
- De mercados locales, se está pasando a mercados más globales.
- Los cambios cada vez son menos predecibles” (Velasco, 2004, p. 26)

1.5.2.2. Situación futura en la Gestión de una Institución

En el futuro las herramientas de gestión a ser utilizadas serán Gestión de Calidad Total, Reingeniería, Benchmarking, Gestión por competencias, Gestión del conocimiento, entre otras, éstas son herramientas de reciente invención, cuyo técnica se basa en ser más participativas y poseer un entorno protagonista predominante de clientes y colaboradores internos y externos, respondiendo a requisitos como: mayor competitividad de la organización, trabajo participativo y en equipo, estructuras flexibles,

aprendizaje continuo y fuerte liderazgo directivo, logrando de esta manera la satisfacción directa y oportuna del cliente, productos nuevos y servicios de calidad, mejora continua de la competencia, es decir generando valor agregado en todos los ejes de la organización. (Velasco, 2004, p. 28)

1.5.3. Gestión en Base a Procesos

1.5.3.1. Gestión en base a Procesos – definición

La gestión en base a procesos es una disciplina de gestión que ayuda a la dirección de la empresa a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y hacer más productivos los procesos de la organización para lograr la confianza del cliente. La estrategia de la organización aporta las definiciones necesarias en un contexto de amplia participación de todos sus integrantes, donde los especialistas en procesos son facilitadores (Bravo Carrasco, 2011, p. 9)

Para Gómez, 2009, “la gestión en base a procesos es una forma de conducir o administrar una organización, concentrándose en el valor agregado para el cliente y las partes interesadas” (Daysi Ruiz Fuentes , Almaguer Torres, Torres Torres , & Hernández Peña , 2010, p. 5)

Según Bergholz, 2011, “la gestión en base a procesos puede definirse como una forma de enfocar el trabajo, donde se persigue el mejoramiento continuo de las actividades de una organización mediante la identificación, selección, descripción, documentación y mejora continua de los procesos” (Daysi Ruiz Fuentes , Almaguer Torres, Torres Torres , & Hernández Peña , 2010, p. 5)

1.5.3.2. Objetivos de la Gestión en base a Procesos

Los objetivos de la Gestión en base a procesos, se despliegan a continuación:

- Lograr niveles superiores de satisfacción de los usuarios.
- Reducir los costos internos innecesarios (actividades sin valor agregado).
- Acortar los plazos de entrega (reducir tiempos de ciclo).
- Mejorar la calidad y el valor percibido por los usuarios de forma que a éste le resulte agradable trabajar con el suministrador.
- Incorporar actividades adicionales de servicio, de escaso costo, cuyo valor sea fácil de percibir por el usuario (Rojas Moya, 2003, p.11)

1.5.3.3. Ventajas y desventajas de la Gestión en base a Procesos

1.5.3.3.1. Ventajas de la Gestión en base a Procesos

Entre las ventajas más relevantes de la Gestión en base a Procesos se describen:

- “Identificar los procesos internos y documentarlos.
- Definición de objetivos.
- Analizar las limitaciones de la organización funcional vertical para mejorar la eficiencia de la empresa.
- Especificación de responsables de los procesos.
- La gestión por procesos introduce la figura de propietario del proceso.
- El propietario del proceso puede delegar este liderazgo en un equipo o en otra persona que conozca a fondo el proceso.
- Simplificación, se intenta reducir el número de personas y departamentos implicados.
- Reducción y eliminación de actividades sin valor añadido.
- Reducción de burocracia.
- Organización en torno a resultados no a tareas” (Consultor Auditor en Sistemas integrados de Gestión y Conformidad de Producción, 2016)

1.5.3.3.2. Desventajas de la Gestión en base a Procesos

Entre las desventajas más principales de la Gestión en base a Procesos se tiene:

- La mayor dificultad no se debe al componente técnico de esta forma de gestión, sino al cambio de actitud de las personas.
- Tratar de que las personas piensen y propongan acciones de mejora. No se trata de trabajar más, sino de trabajar de otra manera.
- Compromiso con resultados frente a cumplimiento.
- Procesos y clientes frente a departamentos y jefes.
- Participación y apoyo frente a jerarquización y control.
- Responsabilidad sobre el proceso frente a autoridad jerárquica funcional (Consultor Auditor en Sistemas integrados de Gestión y Conformidad de Producción, 2016)

1.5.3.4. Ventajas de la Gestión en base a Procesos frente a la Gestión Piramidal

Las ventajas de la Gestión en base a Procesos en relación a la Gestión Tradicional, se detalla en la figura 1.

Organización Tradicional (pasado)	Organización en base a Procesos (futuro)
Se basa en jerarquías clásicas, verticales, dónde las decisiones son tomadas únicamente por los directivos.	Disminuye las jerarquías y el liderazgo directivo.
Distribución homogénea de funciones específicas.	Organización en función del valor agregado.
Se basa en la jerarquía y el control para procesar información y tomar acciones.	Gestión de las empresas en base a los requerimientos de los clientes, basándose en procesos, sistemas y personas.
La gestión es formal e inflexible, limita la creatividad.	Gestión participativa, se delega a los niveles operativos, mayor responsabilidad y autoridad.
Personal poco calificado, de modelo mecanicista (unos piensan y otros hacen).	Aprendizaje permanente, a través de la capacitación continua.
Tareas asignadas, muy específicas.	Atribuye una responsabilidad macro en todo el proceso.

Figura 1 – Ventajas de la Organización en base a Procesos frente a la Gestión Tradicional
(Velasco, 2004, pág. 26)

1.5.3.5. Principios de la gestión de la calidad

Dentro de la Norma ISO 9001 – 2015, el cuarto principio de la Gestión de la Calidad menciona el enfoque basado en procesos, del que se tratará en este ítem.

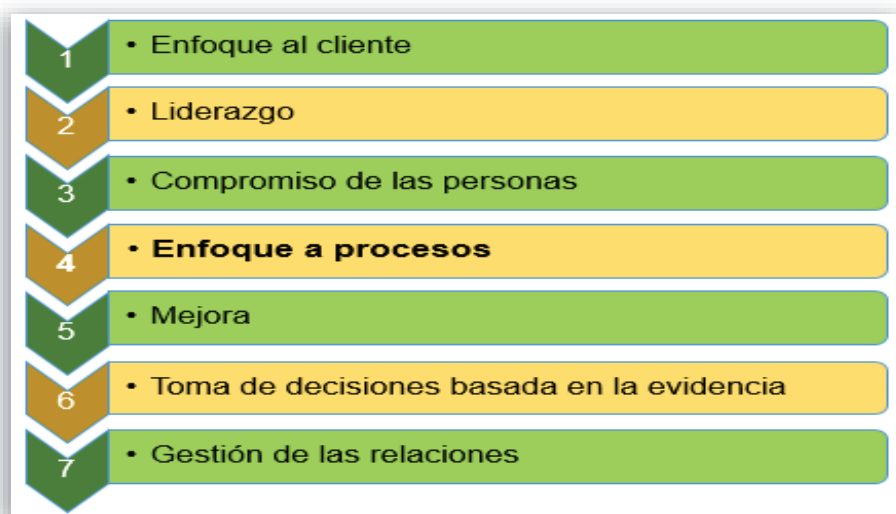


Figura 2 - Principios de la Gestión de la Calidad
(Nomas ISO 9001 - 2015 , 2015, p. 3)

1.5.3.5.1. Generalidades

La Norma Internacional ISO 9001-2015, adopta un enfoque de procesos al desarrollar, implementar y mejorar la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, incrementando la satisfacción del cliente, a través del cumplimiento de sus requerimientos.

La gestión de los procesos interrelacionados como un sistema, aportan a la eficacia y eficiencia de la empresa y al logro de resultados.

El enfoque a procesos en un sistema de gestión de la calidad, nos permite comprender:

- “La comprensión y coherencia en el cumplimiento de requisitos.
- La consideración de los procesos en términos de valor agregado.
- El logro del desempeño eficaz del proceso.
- Mejora de procesos, según la evaluación de datos e información” (Nomas ISO 9001 - 2015 , 2015, p. 3)

En la figura 3 se representa los elementos interactuando dentro de un proceso.

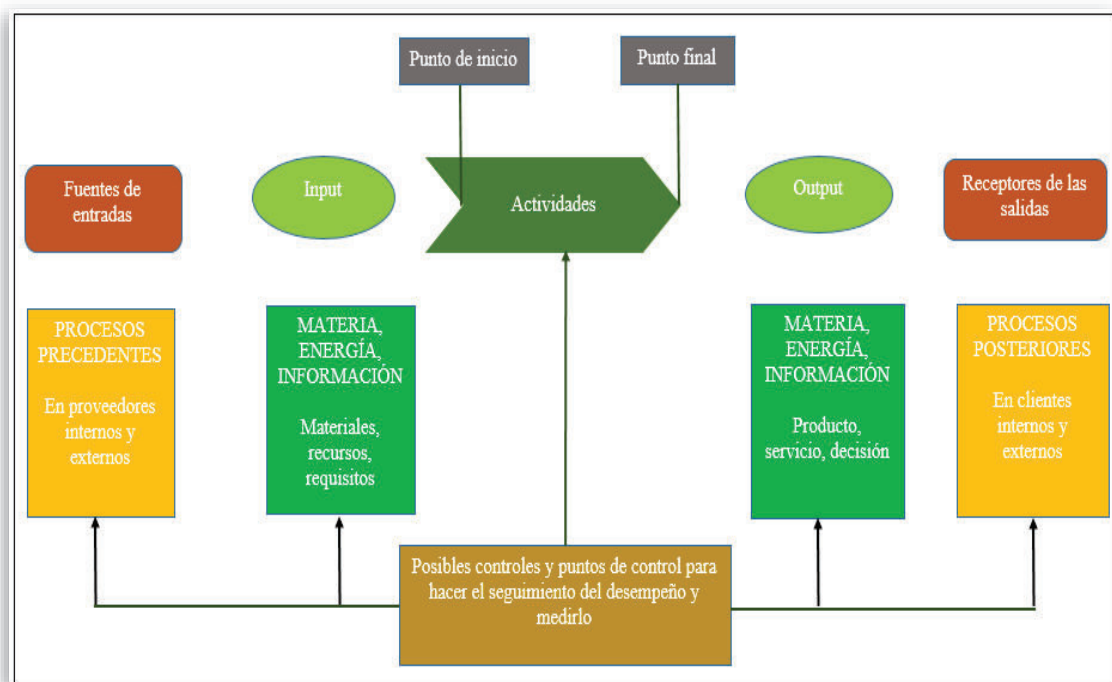


Figura 3 - Elementos que interactúan dentro de un proceso
(Nomas ISO 9001 - 2015 , 2015, p. ix)

1.5.4. Definición de Proceso

La Norma Internacional ISO 9000 – 2015, define como proceso “al conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto.

El cual se denomina salida, producto o servicio dependiendo del contexto de referencia” (Normas ISO 9000 - 2015, 2015, p. 15)

Según (Mariño, 2001), “Sistema interrelacionado de causas que entregan salidas, resultados, bienes o servicios a unos clientes que los demandan, transformando entradas o insumos suministrados por proveedores y agregando valor a la transformación” (Cadena Echeverría, 2016, p. 62)

1.5.5. Elementos de un proceso

Todo proceso cuenta con los siguientes elementos:

- **Entradas o “inputs”:** todo aquello que ingresa para ser transformado y es entregado por un proveedor. Mecanismos o recursos: es todo aquello que utilizo para la realización del proceso - Mano de obra, maquinas, equipo.
- **Las salidas o “outputs”:** son los productos o servicios generados por el proceso y son los que se entrega a los clientes. Controles: es todo aquello que regula el funcionamiento o realización del proceso y puede ser una ley, norma, reglamento, política, procedimiento.
- **Límites del proceso:** se considera donde inicia y termina el proceso, se puede mencionar a las condiciones de frontera del proceso (Cadena Echeverría, 2016, p. 62)

1.5.6. Clasificación de procesos

Dentro de la clasificación de procesos, se encuentran procesos estratégicos, productivos y de apoyo, a continuación, su definición y otros nombres con que se los encuentra en la bibliografía:

- **“Procesos estratégicos denominados también gobernantes,** de dirección, visionales, estos orientan y dirigen a los procesos productivos y de apoyo (responsables de llevar a la organización a la consecución de la visión)” (Cadena Echeverría, 2016, p. 63)
- **Procesos productivos llamados también claves,** de realización, institucionales, operativos, de producción, misionales, agregadores de valor y la Secretaria de la Administración Pública (SNAP) los denomina sustantivos, son la razón de ser de la organización, responsables de generar el portafolio de productos y/o servicios que responden a la misión y objetivos de la organización (Cadena Echeverría, 2016, p. 63)

- “**Procesos de apoyo nombrados también de soporte**, staff, habilitantes y la SNAP los denomina adjetivos, estos son los que apoyan a uno o más de los procesos productivos o gobernantes (adquisiciones, financiero, gestión del talento humano y gestión documental)” (Cadena Echeverría, 2016, p. 63)

1.5.7. Factores de un Proceso

Los factores de un proceso se detallan a continuación:

- “**Personas**, se compone por un responsable e integrantes del equipo, con conocimientos, habilidades y competencias adecuadas” (Velasco, 2004, p. 42)
- “**Materiales**, es la materia prima, información importante para el proceso de servicio” (Velasco, 2004, p. 42)
- “**Recursos Físicos**, son toda la maquinaria, equipos y sistemas informáticos en condiciones adecuadas de funcionamiento” (Velasco, 2004, p. 42).
- “**Métodos, Planificación del Proceso**, son las formas de utilización de recursos, la programación de actividades con responsables, tiempos, lugar y espacio determinados” (Velasco, 2004, p. 43)

1.5.8. Jerarquía de procesos

Según (Harrington, 1998), “la jerarquía de los procesos está dada en base a su complejidad, es decir en base a las actividades ordenadas sistemáticamente que posee el proceso y que si falta alguna afectaría crucialmente al resultado final” (Cadena Echeverría, 2016, p. 63)

Una representación de la jerarquía de procesos se muestra a continuación en la figura 4.

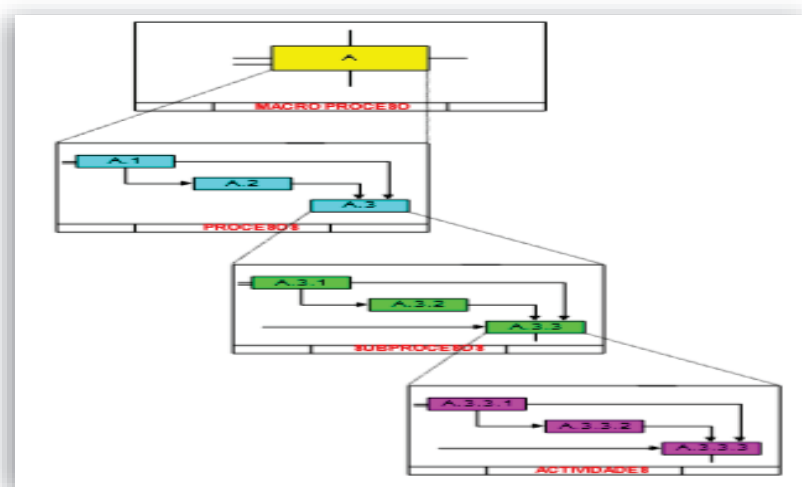


Figura 4 - Representación jerárquica de procesos
(Cadena, 2016, pág. 64)

1.5.9. Diseño de procesos

El diseño de procesos se lo puede considerar desde dos puntos de vista, una representación gráfica mediante símbolos llamados diagrama de flujo; y la definición de los elementos de un proceso mediante una ficha, tabla o formato en el que se detalla: proveedores, entradas, actividades, salidas, indicadores, registros, controles, responsables, objetivos, recursos, etc. de un proceso (Cadena Echeverría, 2016, p. 64)

1.5.10. Diagrama de flujo funcional

Según (Harrington, 1996), el diagrama de flujo funcional es otro tipo de diagrama de flujo, que muestra el movimiento entre diferentes unidades de trabajo. Este diagrama identifica cómo los departamentos funcionales, verticalmente orientados, afectan un proceso que fluye horizontalmente a través de una organización (Cadena Echeverría, 2016, p. 64)

1.5.11. Medición de Procesos

Al trabajar con un enfoque basado en procesos es necesario realizar un seguimiento y medición de los procesos, con el objetivo de conocer si los resultados que están generando los procesos están en relación a lo planificado o son lo que se espera, tener una buena documentación de los procesos no es suficiente ya que todo procesos es un sistema y todo sistema tiene la propiedad de retroalimentación, por lo tanto para mejorar o cambiar es necesario conocer el desempeño de los procesos, se debe establecer un mecanismo para realizar el seguimiento y medición, para esto es necesario establecer un conjunto de indicadores de los procesos. Estos índices constituyen un instrumento que permite recoger de manera adecuada y representativa la información relevante respecto a la ejecución y los resultados de uno o varios procesos, de manera que se pueda determinar la capacidad y eficacia de los mismos, así como de la eficiencia (Cadena Echeverría, 2016, p. 65)

1.5.12. Mapa de Procesos

1.5.12.1. Definición mapa de procesos

Un mapa de procesos es un gráfico que muestra los procesos de una organización. Al mirar el mapa de procesos se puede entender a qué se dedica una organización y que le permite proyectarse al futuro. Así también para definir el mapa de procesos y determinar cuáles son los procesos de una organización es necesario entender el direccionamiento estratégico, ya que este permite conocer qué hace y hacia dónde se proyecta la organización (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)

1.5.12.2. Elaboración del mapa de procesos

Un mapa de procesos puede realizarse a nivel macro procesos o procesos, esto dependerá de la complejidad, tamaño y características de la organización.

A continuación, se presenta algunas actividades y/o consideraciones para elaborar el mapa de procesos:

- “Recopilar información de la organización como: documentos de creación, plan estratégico, estatutos y políticas, leyes relacionadas, manuales de calidad y procedimientos” (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)
- “Identificar grupos de interés relacionados con la organización y sus demandas, entre estos podemos tener: proveedores, clientes internos y externos, accionistas, estado y sociedad” (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)
- “Entender la misión y la visión, también podría ser necesarios analizar documentos de creación de la organización” (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)
- “Definir cuáles son los resultados esperados de la organización (salidas)” (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)
- Realizar talleres con los altos directivos de la organización, en estos talleres se explicará las definiciones de procesos, estructura del mapa de procesos y con la participación de ellos se definirá el mapa de procesos, los procesos productivos, gobernantes o estratégicos y procesos de apoyo (Cadena Echeverría, 2016, p. 67)
- Una manera práctica de encontrar el mapa de procesos puede ser partiendo de la cadena de valor y se puede considerar como actividades primarias en la cadena de valor aquellas relacionadas con la misión – procesos productivos y las actividades de apoyo de la cadena de valor, aquellas actividades que lleven a la organización al cumplimiento de la visión o futuro - procesos gobernantes y el resto de actividades pasarán a ser procesos de apoyo (Cadena Echeverría, 2016, p. 68)

1.5.12.3. Representación gráfica de un mapa de procesos

La ilustración gráfica de un mapa de procesos se encuentra en la figura 5, en ésta se refleja cómo se encuentra formado un mapa de procesos; también es importante recalcar que el número de procesos que se incluye en el mapa depende del tipo y tamaño de la organización que se esté analizando.

El mapa de procesos está conformado por procesos gobernantes, productivos y de apoyo, además de entradas y salidas.

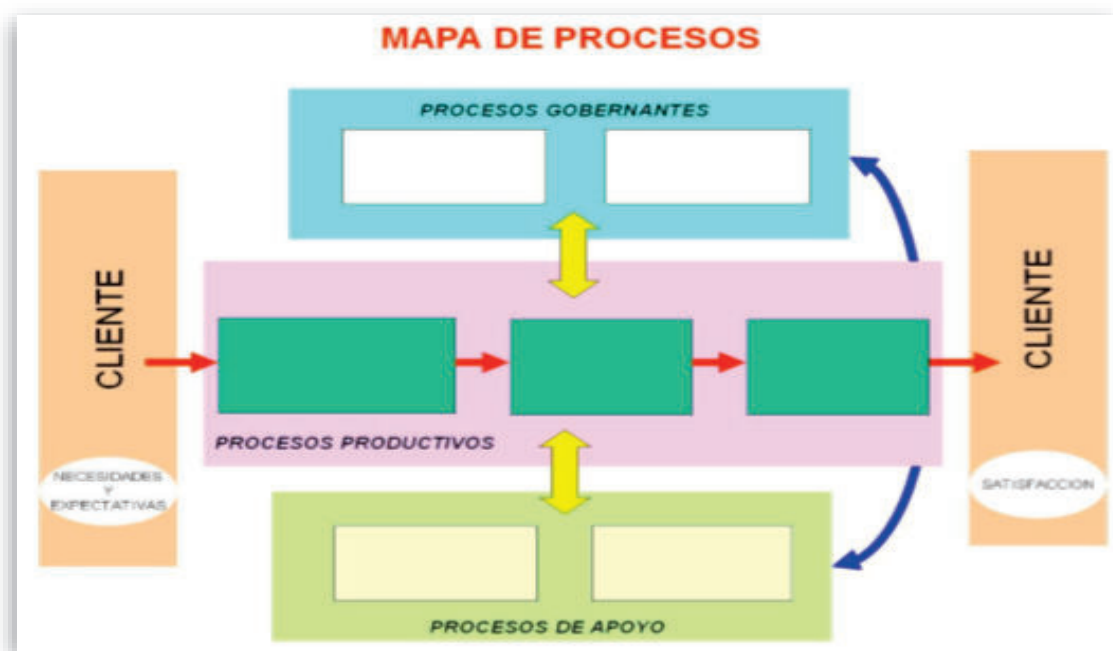


Figura 5 - Estructura de un mapa de procesos
(Cadena, 2016, pag. 68)

1.5.13. Cadena de Valor

1.5.13.1. Definición de Cadena de valor

(Porter, 2003), define a la cadena de valor como una “herramienta para examinar a la empresa en su conjunto, la empresa en ese sentido, se entiende como un conjunto de actividades cuyo fin es diseñar, fabricar, comercializar, entregar y apoyar a su producto” (Cadena Echeverría, 2016, p. 60)

1.5.13.2. Actividades de valor

Según Porter, las actividades de valor se dividen en dos grandes grupos:

- **Actividades primarias**, se encuentran en la parte inferior de la figura 6 y son aquellas que intervienen en la creación física del producto, en su venta y transferencia al cliente, así como la asistencia posterior a la venta. La infraestructura no se relaciona con ninguna de estas actividades, sino que brindan soporte (Cadena Echeverría, 2016, p. 60)
- **“Las actividades de apoyo**, respaldan a las primarias y viceversa, al ofrecer insumos, tecnología, recursos humanos pueden asociarse a ciertas actividades

primarias y al mismo tiempo apoyar a la cadena entera” (Cadena Echeverría, 2016, p. 60)

1.5.13.3. Representación Gráfica Cadena de Valor Genérica



Figura 6 - Cadena de Valor Genérica
(Cadena, 2016, pág. 61)

1.5.14. Etapas para diseño y estandarización de procesos

Existen muchos modelos de sistemas de gestión creados en diferentes regiones, todos estos buscando la mejora continua y tratando de que la organización sea más competitiva, cada uno de los modelos con sus fases específicas. En la figura 7, se describe una guía para la implementación de una gestión basada en procesos, esta guía puede considerarse práctica y puede o no desarrollarse a partir de la cadena de valor (Cadena Echeverría, 2016, p. 66)

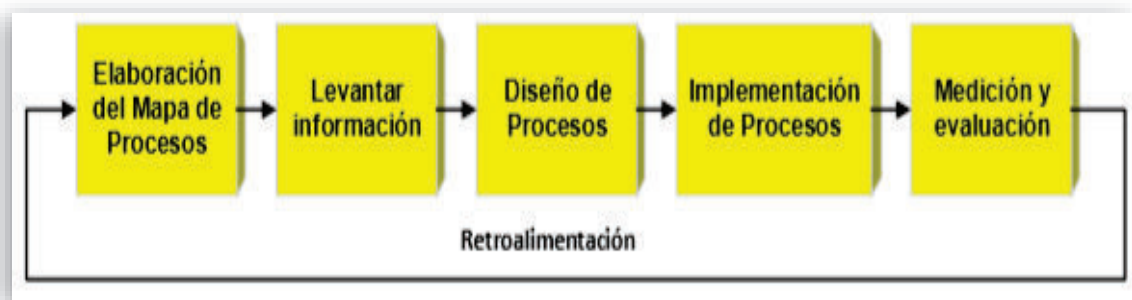


Figura 7 - Fases de la guía
(Cadena, 2016, pág. 66)

1.5.15. Diseño de la propuesta en base a la Normativa del Ministerio de Salud Pública

La propuesta desarrollada, se basa en la literatura de la gestión en base a procesos y la normativa legal del Ministerio de Salud Pública, emitida por la Dirección Nacional de Gestión de Procesos, de manera que para la elaboración de:

1.5.15.1. Mapa de procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud

Para el mapa de procesos se toma en consideración las definiciones del literal 1.5.12 del marco teórico, todo lo relacionado al tema.

1.5.15.2. Fichas de Caracterización

En base a la experiencia obtenida durante la ejecución de esta tesis, la caracterización de un proceso consiste en describirlo identificando los elementos que forman parte de éste.

Para la levantar información y elaborar estas fichas, se utilizó el instrumento emitido desde la Dirección Nacional de Gestión de Procesos, según tabla 1.

Las variables utilizadas dentro de la caracterización de cada proceso fueron: nombres del macro proceso, proceso, subproceso, alcance, proveedores, disparador, insumos, productos/servicios, clientes internos/externos, lineamientos específicos, base legal/normativa, recurso, frecuencia de la ejecución del proceso, volumen, indicadores y anexos.

Tabla 1 - Ficha de caracterización de un proceso

	FICHA DE CARACTERIZACIÓN	FECHA:
		COD. PROCESO:
		VERSIÓN:
PROCESO:		
SUBPROCESOS:		
OBJETIVO		
ALCANCE		

PROVEEDORES				
DISPARADOR				
INSUMO(S)				
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)				
CLIENTES INTERNOS				
CLIENTES EXTERNOS				
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS				
BASE LEGAL / NORMATIVA				
RECURSOS	Talento Humano			
	Materiales y Equipos			
	Tecnológicos			
	Financieros			
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO				
VOLUMEN				
INDICADORES DE DESEMPEÑO (EFICIENCIA)	Nombre	Frecuencia	Fórmula de cálculo	Fuente

Dirección Nacional de Gestión de Procesos – MSP (2012)

1.5.15.3. Flujogramas o Diagramas de Flujo

Según (Chiavenato Idalberto, 1993), el flujograma o diagrama de flujo, “es una gráfica que representa el flujo o la secuencia de rutinas simples. Tienen la ventaja de mostrar la secuencia del proceso en cuestión, las unidades involucradas y los responsables de su ejecución”.

Para la elaboración de los flujogramas se utilizó el software bizagi – software libre, dando cumplimiento a lo dispuesto por la Dirección Nacional de Gestión de Procesos. En estos

diagramas de flujo se identificó de forma clara las unidades involucradas en los procesos de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud.

Así también para la diagramación de los flujos, los símbolos utilizados entre los más importantes se detallan en la figura 9.

















DIAGRAMA DE FLUJO - SIMBOLOGÍA			
Parámetro	Elemento	Nombre	Descripción
Evento		Simple	Indica el inicio de un proceso sin ningún comportamiento adicional.
		Temporalizador	Este símbolo de inicio se utiliza cuando un proceso inicia en un tiempo o ciclo específico.
		Mensaje	Este elemento se utiliza cuando un proceso inicia al recibir un mensaje de un participante externo.
		Múltiple	Cuando el inicio viene dado por diversos procesos y con el mismo disparador.
Actividades		Actividad	Representan el trabajo que es ejecutado dentro de un proceso de negocio. No está definida a un nivel más detallado y es ejecutada por una persona y/o una aplicación.
		Subproceso	Es una actividad compuesta que incluye un conjunto interno lógico de actividades (proceso) y que puede ser analizado en más detalle.
Compuertas		Decisión exclusiva	Este símbolo se utiliza cuando tan solo se puede tomar uno de los dos caminos identificados, se usa para toma de decisiones.
		Compuerta Paralela	Se utiliza cuando se ejecutan dos o más actividades a la vez es decir en el mismo tiempo, tomando en cuenta que estas actividades deben concluir para continuar con el flujo del proceso.
		Decisión inclusiva	Se utiliza cuando en un punto se activan uno o más caminos de varios caminos disponibles, dependiendo de una condición.
Swimlanes y Pools		Piscina (pool)	El pool contiene a un proceso. El nombre de la piscina corresponde al del proceso.
		Carril (lane)	Son las subdivisiones de la Piscina. Representan a los distintos actores al interior de una organización/institución.
Artefactos		Anotación	Este símbolo permite la provisión de información adicional, al lector de un diagrama de procesos.
		Efecto de datos	Indica información sobre documentos, datos y otros objetos, son utilizados y actualizados durante el proceso.
			
		Línea de secuencia de flujo	Identifica a la secuencia de las actividades.
		Línea de mensaje	Identifica la interacción entre dos o más procesos o piscinas.

Figura 8 - Simbología para elaboración de flujogramas (Redondo, 2015)

2. METODOLOGÍA

Los métodos de investigación utilizados para el desarrollo de este trabajo investigativo, se desglosan a continuación:

2.1. Método Analítico

“Este método es un proceso cognoscitivo, que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual” (Bernall Torres, 2006, p. 56)

Este método se utiliza al momento de estudiar cada uno de los capítulos de la investigación de forma individual y detallada, concatenando de forma lógica con los objetivos planteados en este trabajo investigativo.

2.2. Técnica Descriptiva

La técnica descriptiva busca un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante la lectura o estudio de las informaciones aportadas por otros autores. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos por la academia (Abreu, 2014, p. 198)

El Planteamiento del problema, la justificación, el marco teórico y la descripción de la situación actual de la Organización en estudio, concatenando de forma lógica con los objetivos trazados para este trabajo investigativo, es de carácter descriptivo.

2.3. Técnica de la Revisión Bibliográfica

Es un texto escrito que tiene como propósito presentar una síntesis de las lecturas realizadas durante la fase de investigación documental, seguida de unas conclusiones o una discusión. La elaboración de una típica revisión bibliográfica pasa por tres grandes fases: la investigación documental, la lectura y registro de la información, y la elaboración de un texto escrito. La mayoría de los manuales de metodología presentan una información muy detallada sobre las dos primeras, no así sobre la tercera, a pesar de que es la más compleja y la que les exige a los estudiantes un mayor dominio de sus competencias textuales (Bernardo Peña, p. 2)

La técnica de la revisión bibliográfica es utilizada para el desarrollo de todo el trabajo de investigación, pero con mayor énfasis en los capítulos que describen el marco teórico y la gestión actual de la Coordinación Zonal 9 – Salud, una vez que se ha manejado diferentes documentos bibliográficos, sean estos libros, revistas, artículos, estatutos, acuerdos ministeriales, páginas web, entre otros; mismos que han permitido dar forma a esta tesis.

2.4. Técnica de la Observación

Sierra y Bravo (1984), define a la Observación como, “la inspección y estudio realizado por el investigador, mediante el empleo de sus propios sentidos, con o sin ayuda de aparatos técnicos, de las cosas o hechos de interés social, tal como son o tienen lugar espontáneamente” (Díaz San Juan, 2011, p. 7)

Van Dalen y Meyer (1981) “consideran que la observación juega un papel muy importante en toda investigación porque le proporciona uno de sus elementos fundamentales; los hechos” (Díaz San Juan, 2011, p. 7)

La propuesta de gestión por procesos se basa en la técnica de la observación, al momento de recopilar datos que permiten construir objetivos, alcance, perfil y competencias del dueño del proceso, describir las actividades a ejecutar, establecer indicadores, mapa de procesos, además de construir fichas de caracterización y flujogramas.

2.5. Técnica de la Entrevistas

Para Denzin y Lincoln (2005, p. 643) la entrevista es “una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas”. Además, esta técnica está fuertemente influenciada por las características personales del entrevistador, así mismo, ha llegado a convertirse en una actividad de nuestra cultura, aunque la entrevista es un texto negociado, donde el poder, el género, la raza, y los intereses de clases han sido de especial interés en los últimos tiempos (Vargas Jiménez, 2012, p. 121)

Las reuniones mantenidas con los equipos de trabajo de las Direcciones zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud, de acuerdo a una planificación elaborada y aprobada por la máxima autoridad de la Institución, cuyo propósito fue recopilar información que permita construir el mapa de procesos, elaborar las fichas de caracterización y graficar los flujogramas de procesos, se desarrolló con la utilización de la técnica de la entrevista.

2.6. Método Deductivo

“Método de razonamiento que consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. Este método inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares” (Bernall Torres, 2006, p. 56)

Para la formulación de las conclusiones y recomendaciones se utiliza este método, en virtud que una vez analizados los resultados de la investigación se puede ir explicando temas en particular que permitan a las autoridades de la Organización en estudio, tomar acciones en beneficio de ésta.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Análisis de la situación actual de Coordinación Zonal 9 – Salud

3.1.1. Antecedentes

El Ministerio de Salud Pública como autoridad sanitaria fue creado el diez de junio del año mil novecientos sesenta y siete, según mandato en Asamblea Constituyente aquel entonces; hasta ese momento funcionaba como Subsecretaría de Salud del Ministerio de Provisión Social y Trabajo. Al momento de la creación, Ecuador era el único país de América que no contaba con un Ministerio de Salud, de ahí que este Ministerio nace con la finalidad de “Atender los ramos de sanidad, asistencia social y demás que se relacionan con la salud en general”. (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Con un marco Normativo, como son la Constitución de la República del Ecuador, Plan Nacional de Desarrollo y Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya para el año 2013 el ente rector de la Salud Pública se encontraba conformado por Direcciones Provinciales, Áreas de Salud y Hospitales, para fines de este mismo año, basándose en la nueva territorialización del Estado y en base al Acuerdo Ministerial 00004521 del 14 de Noviembre 2013, la máxima autoridad del MSP expide directrices para la ordenación de las Unidades Operativas de Salud Pública, según Zonas y Distritos.

La Zona 9 – Salud abarcaría entonces, todo el Distrito Metropolitano de Quito, por lo que ésta zona estaría constituida por nueve Direcciones Zonales (Dirección Zonal de: Gobernanza de la Salud, Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, Vigilancia de la Salud, Promoción de la Salud e Igualdad, Planificación, Asesoría Jurídica, Tecnologías de la Información, Administrativo Financiero y Comunicación) y nueve Distritos de Salud (17D01, 17D02, 17D03, 17D04, 17D05, 17D06, 17D07, 17D08 y 17D09), estos últimos conformados por establecimientos de salud de los tres niveles de atención, según ilustración de la figura 9.

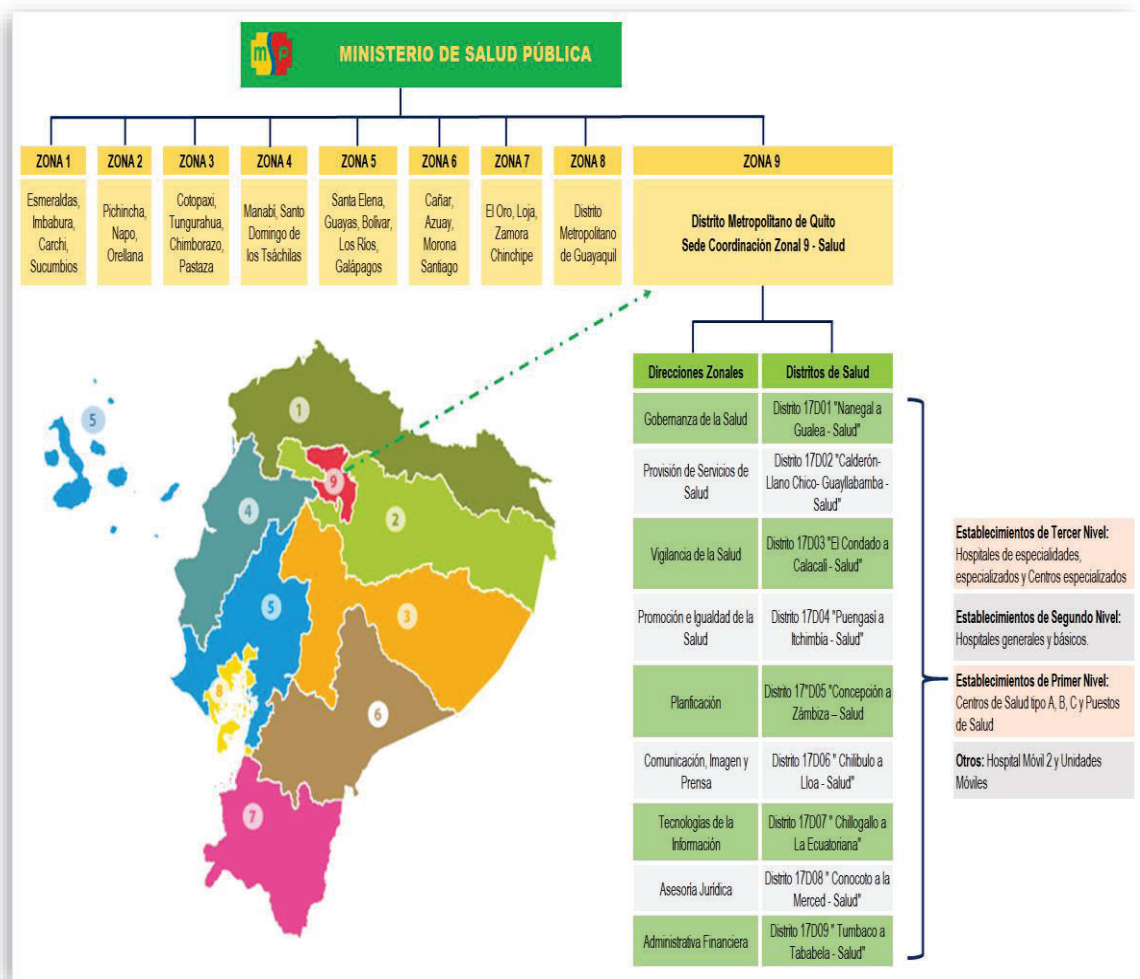


Figura 9 - Organización del Ministerio de Salud Pública, según Zonas de Planificación
Fuente: Elaboración propia

Las nueve direcciones zonales que conforman la Coordinación Zonal 9, está distribuidas en: procesos agregadores de valor (Gobernanza, Provisión, Promoción y Vigilancia), procesos de asesoría (Comunicación, Planificación, Tecnologías de la Información y Asesoría Jurídica) y procesos de apoyo (Administrativo Financiero) (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 13)

3.1.2. Analisis de la Gestión en base a Procesos según enfoque del Ministerio de Salud Pública

La máxima autoridad de la Salud Pública, Magíster Carina Vance Mafla, con Acuerdo Ministerial 00004520 del 13 de noviembre 2013, expide el “Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública” para Direcciones nacionales, zonales y distritales. En este documento define la misión, visión, objetivo

estratégicos, establece la estructura organizacional de gestión por procesos del Ministerio de Salud, los procesos del MSP, mapa de procesos, cadena de valor; así también, atribuciones y productos de cada una de las Direcciones citadas.

Para el año 2017 y tomando como normativa legal vigente el Estatuto Orgánico Sustitutivo, la Dirección Nacional de Gestión de Procesos del MSP en trabajo conjunto con servidores y funcionarios de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud, elaboran el Catálogo de procesos, utilizando como insumo los productos del documento en mención, de ahí que éstos productos fueron encajándose en los subprocesos y procesos identificados, y éstos últimos a su vez anclándose a un macro proceso que se lo denominaría con el nombre de las Direcciones Zonales, anteponiendo la palabra “Gestión”, mismos que se despliegan en la tabla 2.

Tabla 2 - Macro procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud

ORDEN	NOMBRE DEL MACRO PROCESO
1	“Gestión Zonal de Promoción de la Salud e Igualdad”
2	“Gestión Zonal de Gobernanza de la Salud”
3	“Gestión Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud”
4	“Gestión Zonal de Vigilancia de la Salud Pública”
5	“Gestión Zonal Administrativa Financiera”
6	“Gestión Zonal de Planificación”
7	“Gestión Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa”
8	“Gestión Zonal de Tecnologías de la Información y Comunicación”
9	“Gestión Zonal de Asesoría Jurídica”

Ministerio de Salud Pública (2013)

De acuerdo a la literatura y partiendo de las definiciones descritas en los literales 1.5.4, 1.5.5 y 1.5.6 del Marco teórico de la Gestión en base a procesos mencionadas dentro de esta investigación; un proceso está conceptualizado según la Norma Internacional ISO 9000: 2015, como “al conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las

entradas para proporcionar un resultado previsto. El cual se denomina salida, producto o servicio dependiendo del contexto de referencia”.

Así también un proceso debe contar con elementos bien identificados, los inputs, outputs controles, transformación y límites del proceso. A demás la clasificación de procesos es: estratégicos, productivos y de apoyo. Todos estos términos y otros, con sus definiciones pertinentes, según explican algunos autores, clarifican ciertos conceptos equivocados y aplicados en la construcción de la Normativa de Procesos del Ministerio de Salud Pública.

Basándose en lo antes descrito, es pertinente la actualización de la Normativa de Procesos del MSP, fundamentada en la teoría según algunos autores del tema y las definiciones de las Normas ISO.

3.1.3. Misión, visión, objetivos estratégicos y valores

La Coordinación de Salud, como toda Institución pública o privada, cuenta con una misión, visión, objetivos estratégicos y valores bien definidos.

3.1.3.1. Misión

“Ejercer como Autoridad Sanitaria Nacional, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza, vigilancia de la salud pública, provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud” (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 6).

3.1.3.2. Visión

“Será la Institución que ejerce plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad” (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 6)

3.1.3.3. Objetivos Estratégicos

Con el afán de apuntar al cumplimiento del Objetivo uno del Plan Nacional de Desarrollo en el que menciona “Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las

personas” (SENPLADES, 2017, p. 53), se establecen los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud Pública, los mismos que se encuentran detallados a continuación, todos estos enfocados en incrementar:

- La eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- El acceso de la población a servicios de salud.
- La vigilancia, la regulación, el control, la promoción y prevención de la salud.
- La satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- Las capacidades y competencias del talento humano.
- El uso eficiente del presupuesto.
- La eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- El desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 6)

3.1.3.4. Valores

- Respeto. - as personas son iguales y merecen buen servicio, respetando su dignidad y atendiendo sus requerimientos sin olvidar, sus derechos.
- Inclusión. - Reconocer los grupos sociales sabiendo que estos son diferentes y valorando sus diferencias.
- Vocación de servicio.- trabajo con entusiasmo
- Compromiso.- Cumplir con lo asignado y confiado, según nuestras capacidades.
- Integridad.- Decidir con conciencia nuestro comportamiento con responsabilidad.
- Justicia. - Las personas tienen iguales oportunidades y se trabaja pensando en éstas.
- Lealtad. - Defender los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos particulares y grupales (Ministerio de Salud Pública, 2017)

3.1.4. Atribuciones/Productos de las Direcciones Zonales

Las Direcciones Zonales cuentan con atribuciones y responsabilidades bien determinadas en el documento normativo del Ministerio de Salud, dentro de las más relevantes se describen.

3.1.4.1. Atribuciones de la Dirección Zonal Gobernanza de la Salud

- a) “Asesorar a las diferentes instancias de la Zona en materia del Sistema Nacional de Salud, red pública y complementaria de salud, y normas definidas para el sector salud” (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 129)
- b) Controlar la aplicación en su zona, de las políticas, modelos, normas, estándares y herramientas técnicas definidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, relacionada a la gestión de la salud y otras que permitan funcionamiento en red.
- c) Asegurar y monitorear la gestión y ejecución de convenios en la red pública y complementaria en su territorio, de acuerdo a los lineamientos del nivel central.
- d) Coordinar acciones interinstitucionales e intersectoriales requeridas para la organización del Sistema Nacional de Salud en la zona, en base a los lineamientos del nivel central.
- e) Coordinar, monitorear y evaluar la aplicación del modelo de atención y estructuración de las redes pública y complementaria, en la zona.
- f) Administrar los acuerdos y convenios interinstitucionales para prestaciones de servicios de salud de la red pública y complementaria, en la zona.
- g) Realizar el seguimiento de los casos especiales que sean requeridos desde el nivel central, asegurando la coordinación y adecuada aplicación de los flujos definidos para la atención de dichos casos.
- h) Difundir y coordinar la aplicación en su respectiva zona, de la política nacional, el plan estratégico de salud, los objetivos sanitarios, modelos, normas y demás herramientas definidas desde el nivel central. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 130)

3.1.4.2. Atribuciones de la Dirección Zonal Vigilancia de la Salud

- a) Coordinar, controlar y articular la gestión de la Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud Pública.
- b) Coordinar y controlar la implementación de políticas públicas, leyes, normativas técnicas y otros instrumentos legales para la vigilancia epidemiológica en la zona y en el ámbito de su competencia, en coordinación con las instancias técnicas respectivas.
- c) Coordinar y controlar la implementación de los planes, estrategias y proyectos en el ámbito de su competencia, en coordinación con las instancias técnicas respectivas.
- d) Planificar, coordinar y controlar la aplicación de los lineamientos y prioridades de investigación operativa en el ámbito de su competencia.

- e) Coordinar y controlar la construcción y mantenimiento de las bases de datos zonales de enfermedades sujetas vigilancia epidemiológica y otra información necesaria para vigilancia y control de acuerdo a normas establecidas.
- f) Disponer la aplicación planes zonales de capacitación para la generación y análisis de información, la ejecución de proyectos y cumplimiento de metas y la gestión de riesgo (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 132).

3.1.4.3. Atribuciones de la Dirección Zonal de Promoción e Igualdad de la Salud

- a) Coordinar y controlar la implementación de políticas públicas, leyes y otros instrumentos legales en el ámbito de su competencia, en coordinación con las instancias técnicas respectivas.
- b) Coordinar y controlar la implementación de los planes, estrategias y proyectos en el ámbito de su competencia, en coordinación con las instancias técnicas respectivas.
- c) Planificar, coordinar y controlar la aplicación de los lineamientos y prioridades de investigación operativa en el ámbito de su competencia.
- d) Planificar, coordinar y controlar el monitoreo y evaluación de la aplicación de políticas públicas y ejecución de planes y proyectos en el ámbito de su competencia.
- e) Participar de ser requerido y de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional de la zona (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 134).

3.1.4.4. Atribuciones de la Dirección Zonal de Provisión de Servicios de Salud

- a) Coordinar la gestión de información relacionada a la provisión de servicios de salud, entre el nivel central y distrital, de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública.
- b) Coordinar el cumplimiento de la aplicación de normas guías protocolos y procedimientos para la atención integral de las personas, familia y comunidad, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública de la zona.
- c) Consolidar y proponer acciones e investigaciones operativas en establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, en base a las necesidades y los planteamientos de los distritos.
- d) Coordinar el monitoreo y evaluación de aplicación de las políticas, normas estándares y protocolos y de ejecución de planes, programas y proyectos de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública de la zona. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 136)

- e) Monitorear la ejecución del avance de obras, y la aplicación de normativa, lineamientos y estándares nacionales en la construcción y mantenimiento de infraestructura de establecimientos de salud en la zona.
- f) Planificar y controlar la ejecución de los proyectos de políticas públicas, leyes, reglamentos y otros instrumentos legales, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública en la zona (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 137)

3.1.4.5. Atribuciones de la Dirección Zonal de Planificación

- a) Controlar y coordinar la ejecución de políticas, normas, lineamientos y procedimientos de planificación e inversión, gestión de la información, planificación territorial, seguimiento y control de la planificación.
- b) Controlar y coordinar el uso de herramientas e instrumentos que permitan controlar la inversión en función a sus rendimientos económicos, sociales y financieros, la calidad del gasto corriente, operativo y de inversión, mediante la gestión de reformas presupuestarias en su ámbito de acción.
- c) Analizar y validar las actividades estratégicas institucionales y articularlas con la programación presupuestaria anual de la Coordinación Zonal.
- d) Coordinar la elaboración el POA institucional y consolidar los Planes Operativos Anuales de sus respectivos distritos.
- e) Realizar el monitoreo, seguimiento, evaluación y control de los planes, programas y proyectos institucionales, así como del cumplimiento de metas del Plan Nacional de Desarrollo, que correspondan a su zona en lo relacionado con salud (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 142)
- f) Coordinar y disponer el levantamiento de información de salud de su zona incluyendo información espacial, geo referenciada y estadística.
- g) Controlar y coordinar la aplicación de instrumentos y herramientas técnicas para manejo de datos e información institucional, así como la de seguimiento, evaluación y control de la planificación.
- h) Consolidar la información sobre la producción de establecimientos de salud de su zona (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 143)

3.1.4.6. Atribuciones de la Dirección Zonal de Asesoría Jurídica

- a) Participar en las diferentes comisiones técnicas del Ministerio de Salud Pública, que la ley lo disponga en situacional de la su jurisdicción.
- b) Coordinar la defensa jurídica Zonal y Distrital con el delegado de la Procuraduría General del Estado, en los procesos contenciosos administrativos, recursos,

acciones de protección, laboral, civil, especial, penal, con la finalidad de proteger los intereses del Ministerio de Salud Pública.

- c) Dirigir y coordinar la procuración de los procesos en el ámbito Zonal y Distrital; (d) conocer y sustanciar los reclamos y recursos administrativos presentados que son de su competencia.
- d) Conducir la elaboración de dictámenes y criterios en su jurisdicción y de conformidad con la ley.
- e) Asesorar en la organización y ejecución de procedimientos para la suscripción de convenios interinstitucionales en la Coordinación Zonal y Direcciones Distritales.
- f) Dirigir y coordinar la sistematización del archivo de las leyes, contratos, convenios, juicios, expedientes de coactivas, reglamentos, decretos, resoluciones, acuerdos u otros instrumentos jurídicos. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 145)

3.1.4.7. Atribuciones de la Dirección Zonal de Tecnologías de Información y Comunicaciones

- a) Aplicar políticas y estándares para la sistematización de los procesos administrativos; coordinar el crecimiento de redes y comunicaciones del nivel zonal y de unidades desconcentradas.
- b) Aplicar las políticas buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos definidos en el nivel central.
- c) Aplicar y controlar los sistemas de información sobre la base de requerimientos del nivel zonal.
- d) Proporcionar soporte de mesa de ayuda en tecnología informática a nivel zonal. Proporcionar soporte en el seguimiento al cumplimiento de los procesos establecidos.
- e) Participar de ser requerido y de acuerdo al ámbito de su competencia en la sala situacional de la zona. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 146)

3.1.4.8. Atribuciones de la Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa

- a) Coordinar y controlar la comunicación de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública de la zona, en base a los lineamientos de Planta Central.
- b) Coordinar las acciones de información y difusión de comunicación social en el marco de las líneas de comunicación del gobierno, prevención de enfermedades y atención en salud, incorporando estrategias de mercadeo social con el fin de motivar la participación ciudadana, en la zona.

- c) Coordinar y controlar la aplicación de las políticas, manuales y estrategias de comunicación social e imagen institucional y vigila su ejecución y cumplimiento en toda su jurisdicción operativa a nivel zonal y en los niveles desconcentrados.
- d) Coordinar la cobertura informativa audiovisual de autoridades y eventos de salud, en la zona.
- e) Monitorear la información publicada a nivel zonal y en los niveles desconcentrados. Coordinar la creación y utilización de materiales impresos y audiovisuales, afiches, trípticos, hojas volantes, guías, spots de televisión, cuñas radiales, reportajes y entrevistas, en la zona. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 147)

3.1.4.9. Dirección Zonal Administrativa Financiera

- a) Asesorar a las dependencias zonales en la materia de su competencia.
- b) Planificar, coordinar y controlar la gestión de las instancias bajo su cargo.
- c) Coordinar y controlar la aplicación de políticas, normas e instrumentos en el ámbito de su competencia.
- d) Coordinar y controlar la aplicación de políticas de desconcentración de la gestión administrativa financiera. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 148)
- e) Coordinar y controlar las actividades administrativas del talento humano, materiales de documentación, económicos, y financieros de la institución a nivel zonal, de conformidad con las políticas emanadas de la autoridad y con lo dispuesto en las leyes, normas y reglamentos pertinentes.
- f) Planificar y coordinar los programas, proyectos y presupuestos en el ámbito de su competencia.
- g) Coordinar y controlar la aplicación de las metodologías y procedimientos para fortalecer la gestión de desconcentración operativa de los procesos administrativos, financieros y talento humano.
- h) Coordinar con la Unidad de Control Técnico Médico, de las prestaciones de salud, el proceso para el pago de éstas. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 149)

Estas atribuciones y responsabilidades actualmente no se encuentran ejecutando en su totalidad, en vista que existen otras actividades priorizadas por el nivel superior y deben ser ejecutadas en plazos establecidos, lo que claramente nos permite identificar que aún se sigue funcionando bajo un modelo de gestión jerárquico.

3.1.5. Estructura de la Organización de la Coordinación Zonal 9-Salud

Dentro del Orgánico Estructural establecido en el Estatuto Organizacional del M.S.P, las Coordinaciones Zonales están estructuradas y funcionan, de acuerdo a la figura 10.



Figura 10 - Estructura Organizacional de la Coordinación Zonal 9 - Salud (Ministerio de Salud Pública, 2013, pag. 15)

3.1.6. Cadena de Valor de la Institución -

El Ministerio de Salud, cuenta con una Cadena de Valor definida a Nivel Nacional, que va descendiendo a Nivel Zonal y Distrital, esta se encuentra ilustrada en la figura 11.

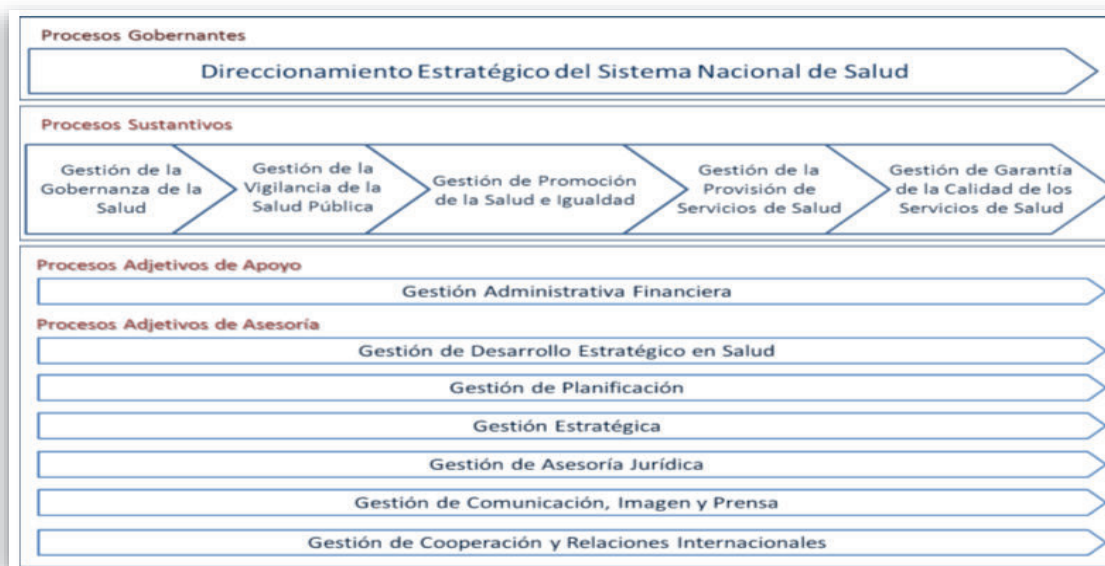


Figura 11 - Cadena de Valor del Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2013, pág. 12)

3.1.7. Jerarquía de la gestión actual del Ministerio de Salud Pública

Actualmente la Coordinación Zonal 9 – Salud, siendo una de las Instituciones desconcentradas del M.S.P, aún sigue manteniendo una estructura y gestión tradicional, piramidal, con autoridades plenamente establecidas según niveles, tal como se despliega en la figura 12.



Figura 12 - Ilustración de la Jerarquía del MSP, según niveles y directivos
(Fuente: documentos del Ministerio de Salud Pública)

Otra de las fuentes que nos permite evidenciar la Gestión con la que actualmente funciona la Organización en estudio, es el Sistema de gestión documental quipux, éste tiene claramente establecidas las jerarquías de manera que la documentación, disposiciones y tareas lleguen y se den respuesta, según el orden jerárquico pertinente.

3.1.8. Indicadores de Gestión de la Coordinación Zonal 9 – Salud

La Institución en estudio mide su gestión mediante el cumplimiento de indicadores que se encuentran en el Cuadro de Mando Integral Gobierno por Resultados, estos indicadores están anclados a objetivos operativos y a la planificación de metas homologadas en algunos casos, por el Nivel Central.

Los indicadores GPR cuentan con “definiciones, método de cálculo, configuraciones previamente establecidas y semaforizaciones de alerta (verde: bajo riesgo - mantener los planes de acción ejecutados; amarillo: mediano riesgo, realizar evaluaciones, monitoreos





frecuentes; rojo: alto riesgo - implementar plan de acción de mejora)” (Secretaría Nacional de Administración Pública, 2011, p. 6)

A pesar de encontrarse determinados los índices de gestión dentro de la herramienta, aún se visualizan errores en referencia a su construcción, tal es el caso del método de cálculo, configuración y periodicidad, a esto se suman indicadores que no están acorde a las competencias y niveles de algunas áreas de la Organización; desembocando todo esto, en la falta de cumplimiento de metas y por ende de objetivos.

Bajo todos los parámetros mencionados anteriormente se describe a continuación los resultados de indicadores cargados en la Herramienta Gobierno por Resultados - Nivel N4, según objetivos operativos y Direcciones Zonales, con un corte al mes de octubre 2018.

Tabla 3 - Resultados de gestión Dirección Tecnologías de la Información y Comunicación de la Salud

Objetivo: Incrementar la promoción de la salud con enfoque de acción sobre los determinantes de la salud, interculturalidad, participación social y equidad en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la implementación zonal de la política pública, normas, planes, programas y otras herramientas de promoción de la salud.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de Brecha cubierta de equipamiento.	Cuatrimestral	100,00	0,00	0,00	
Porcentaje de cumplimiento de políticas implantadas.	Cuatrimestral	100,00	84,44	84,44	
Índice de Satisfacción de Usuarios.	Mensual	85,00	90,00	105,88	
Porcentaje de Disponibilidad de servicios de Tecnologías de Información - TI.	Mensual	99,60	97,24	97,63	





Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por Resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: el cincuenta por ciento de los indicadores de la Dirección Zonal de Tecnologías de la Información mantienen una semaforización roja hasta el mes de octubre, tal es el caso del indicador “porcentaje de brecha cubierta de equipamiento”, a la fecha no cumple la meta debido a la falta de aprobación de avales en el Ministerio de Economías y Finanzas para posterior continuidad del proceso; en el caso del indicador de “porcentaje de cumplimiento de política implantadas”, este llega al 84% ya que las políticas en el tema informático son varias entre ellas la utilización de software libre y en algunos

procesos es imposible utilizarlo por la incompatibilidad con el uso de sistemas que se usan de forma obligatoria. Análisis realizado en base a los comentarios del indicador ingresados en el software Gobierno por Resultados, según período.

Tabla 4 - Resultados de gestión Dirección Gobernanza de la Salud

Objetivo: Incrementar la sostenibilidad, organización y articulación en el Sistema Nacional de Salud en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la coordinación, gestión e implementación zonal de la política pública, modelos, normas y otras directrices estratégicas de salud.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de control técnico médico de las prestaciones de salud realizada.	Mensual	90,00	63,81	70,90	
Porcentaje de control técnico médico de las prestaciones de salud rezagadas realizadas.	Mensual	94,00	37,52	39,91	
Número de sesiones del Comité Zonal de la RPIS realizadas conforme las directrices de Lineamientos Operativos del MAIS y RPIS.	Mensual	100,00	100,00	100,00	
Porcentaje de Microredes y Redes Zonales de Salud funcionando.	Semestral	100,00	100,00	100,00	

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por Resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: La Dirección Zonal de Gobernanza dentro de su panel tiene cuatro indicadores de los cuales dos se encuentran bajo el 71% lo que indica una semaforización de alerta en los dos primeros indicadores “porcentaje de control técnico médico de las prestaciones de salud realizada” y “porcentaje de control técnico médico de las prestaciones de salud rezagadas realizadas”; el incumplimiento a la normativa por parte de los prestadores de salud y la alta rotación de profesionales médicos en esta Dirección, influyen en los resultados deficientes de estos indicadores, incidiendo en el índice de Gestión de la Dirección y de la Coordinación Zonal. Análisis realizado considerando los comentarios del indicador ingresados en el software Gobierno por Resultados, según período.

Tabla 5 - Resultados de gestión Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, objetivo 1

Objetivo 1: Incrementar la cobertura de la prestación de servicios de salud del MSP en la Coordinación Zonal 9 en todos sus niveles de atención MEDIANTE implementación, aplicación y cumplimiento del Modelo de Atención Integral en Salud, política pública, normativa legal vigente, y en coordinación con la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.					
Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de operatividad de ambulancias que brindan el servicio de atención pre-hospitalaria.	Mensual	100,00	66,67	66,67	🚫
Porcentaje de hospitales del MSP con ≥ 30 camas en los que se aplica adecuadamente el SDMDU.	Mensual	72,00	80,00	111,11	🟢
Porcentaje de medicamentos sin rotación por más de 3 meses, almacenados en las bodegas de la Coordinación Zonal del MSP.	Trimestral	1,00	0,00	0,00	🟢
Porcentaje de cobertura de atención preventiva primera en el Primer Nivel de Atención.	Mensual	48,00	49,53	103,19	🟢
Concentración de control de mujeres embarazadas.	Mensual	4,20	3,49	83,09	🚫
Cobertura de control niño sano en menores de 5 años.	Mensual	33,00	43,79	132,70	🟢
Cobertura de consultas planificación familiar.	Trimestral	18,00	11,36	63,11	🚫
Porcentaje de cobertura del Control Prenatal.	Mensual	70,00	76,56	109,37	🟢
Porcentaje de atenciones preventivas primeras en el Primer Nivel de Atención.	Mensual	45,00	46,95	104,33	🟢
Concentración en controles del primer año de vida	Mensual	5,80	2,56	44,14	🚫
Cobertura de vacunación de la segunda dosis de Rotavirus a niños menores de 1 año	Mensual	79,00	65,63	83,08	🚫
Cobertura de vacunación de la tercera dosis de Pentavalente a niños menores de 1 año.	Mensual	79,00	66,60	84,30	🚫
Cobertura de vacunación de tercera dosis de Neumococo en menores de 1 año.	Mensual	79,00	66,66	84,38	🚫
Porcentaje de referencias cumplidas.	Mensual	80,00	49,14	61,43	🚫
Porcentaje de recién nacidos vacunados con BCG y Hepatitis B en las primeras 24 horas de vida.	Mensual	100,00	89,04	89,04	⚠️
Disponibilidad de medicamentos vitales y esenciales en el MSP	Mensual	70,00	100,00	142,86	🟢

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por Resultados Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: se evidencia el 50% de indicadores con un porcentaje de cumplimiento bajo y por otro lado se visualiza indicadores sobre el 100% de ejecución; para el primer caso los indicadores que pintan semaforización roja, son los de concentración control niño sano y coberturas de inmunizaciones/vacunas en menores de un año, esto producto de la falta de educación de la madre para acudir a un establecimiento de salud, o simplemente la falta de tiempo o descuido. En el caso de los indicadores con resultados mayores al 100%, pero sobre todo en índices de “cobertura niño sano menor de cinco años” y “disponibilidad de medicamentos vitales y esenciales en el MSP”, se puede identificar claramente un mala planificación de la meta (subestimada) y con resultados de más del 130%. Análisis basado en comentarios del indicador ingresados en el software Gobierno por Resultados, según período.

Tabla 6 - Resultados de gestión Dirección de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, objetivo 2

Objetivo 2: Incrementar la cobertura de la prestación de servicios de salud del MSP en la Coordinación Zonal 9 en todos sus niveles de atención MEDIANTE implementación, aplicación y cumplimiento del Modelo de Atención Integral en Salud, política pública, normativa legal vigente, y en coordinación con la Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria.




Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Índice de percepción de los usuarios externos en los servicios de salud del MSP.	Trimestral	85,00	95,58	112,45	●
Porcentaje de establecimientos de salud con atención materno neonatal, que aplican estándares e indicadores y gestionan la calidad de la atención.	Trimestral	80,00	100,00	125,00	●
Porcentaje de establecimientos de salud del Ministerio de Salud que implementan procesos de calidad.	Trimestral	11,25	15,09	134,13	●
Porcentaje de establecimientos de salud que implementan el manual de seguridad del paciente.	Trimestral	11,25	14,47	128,62	●
Porcentaje de auditorías de calidad de la atención en salud de casos de muerte materna cerradas, en las Zonas.	Mensual	100,00	90,91	90,91	▼

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: en la tabla se observa resultados satisfactorios en los indicadores de la Dirección Zonal de Provisión de Servicios, pero causa confusión los resultados que en su mayoría son superiores al 112%, puesto que no permiten la realización de un análisis estadístico y más aún la toma acertada de decisiones por la gerencia de la Organización.

Tabla 7 - Resultados de gestión Dirección de Vigilancia de la Salud

Objetivo: Incrementar la vigilancia de eventos y enfermedades de interés en Salud Pública en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la implementación, aplicación y cumplimiento de normativa, estándares, lineamientos, planes, programas, proyectos y otras herramientas regulatorias de gestión epidemiológica nacional.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Indice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de notificaciones preliminares de eventos adversos que afecten a la salud pública reportada dentro de las 2 horas a partir de notificado el evento	Mensual	100,00	100,00	100,00	
Porcentaje de hospitales que han implementado el total del componente funcional del plan de intervención	Semestral	50,00	50,00	100,00	
Porcentaje de Planes de Emergencia y planes de contingencia implementados a nivel nacional	Semestral	100,00	100,00	100,00	

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: el despliegue de resultados de la Dirección zonal de Vigilancia de la Salud indica una excelente gestión, en virtud que los índices de gestión estratégica de todos los indicadores son del 100%; sin embargo estos tres indicadores no reflejan la gestión que está realizando ésta Dirección; en virtud que tan solo se encuentran dentro del Sistema Gobierno por Resultados, indicadores que miden el trabajo realizado por el proceso de Gestión de Riesgos; permaneciendo pendiente índices que permitan alcanzar los objetivos de las áreas internas de Estrategias Colectivas y Vigilancia Epidemiológica.

Tabla 8 - Resultado de gestión Dirección Administrativa Financiera

Objetivo: Incrementar la eficiencia y eficacia en la gestión de recursos humanos, materiales, logísticos, financieros, documentales y de atención al usuario en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la aplicación, monitoreo y control a las normas legales vigentes aplicables.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
TH: Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional.	Trimestral	80,00	270,00	337,50	
FIN: Porcentaje de ejecución presupuestaria.	Mensual	83,33	75,95	91,14	
Porcentaje de ejecución de resmas de papel consumido.	Mensual	98,00	88,35	90,15	
Porcentaje de vehículos matriculados a tiempo en la Coordinación Zonal de Salud.	Mensual	100,00	83,33	83,33	
Porcentaje de vehículos de la Coordinación Zonal matriculados.	Trimestral	75,00	71,43	95,24	
Porcentaje de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública asegurados en infraestructura	Semestral	30,00	24,26	80,87	
Porcentaje de establecimientos de salud del MSP a nivel zonal que cuentan con permiso de funcionamiento vigente.	Semestral	40,00	50,98	127,45	
Porcentaje de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública asegurados de equipamiento.	Semestral	30,00	100,00	333,33	

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: se observa la gestión de la Dirección Zonal Administrativa Financiera con más del 60% de indicadores con porcentajes de cumplimiento que oscilan por encima y por debajo de la meta planificada, con rangos y resultados aceptables; el aproximadamente 38% de índices como son “número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional”, “porcentaje de establecimientos del MSP asegurados en infraestructura” y “porcentaje de establecimientos de salud del MSP asegurados de equipamiento”, reflejan resultados superiores al 127% lo que impide el análisis de resultados para apoyar la gestión actual; esto conlleva a la recomendación de realizar un análisis profundo previo a la planificación de metas, utilizando datos históricos que permitan obtener una línea de base y posterior proyección de meta.

Tabla 9 - Resultados indicadores Dirección Zonal de Asesoría Jurídica

Objetivo: Incrementar la seguridad jurídica en la Coordinación Zonal 9 del Ministerio de Salud Pública MEDIANTE asesoría en materia jurídica, patrocinio judicial, monitoreo y control de procesos judiciales y administrativos e impulso de las causas judiciales de interés institucional

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de procesos coactivos iniciados	Cuatrimestral	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de criterios jurídicos emitidos	Mensual	90,00	100,00	111,11	●
Porcentaje de atención a procesos judiciales y extrajudiciales	Mensual	100,00	100,00	100,00	●

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: los tres indicadores con los que se evalúa la gestión de la Dirección de Asesoría Jurídica, cumplen con la meta planificada, lo que significa que en promedio el índice de gestión estratégica de esta dirección a la fecha es de 103,67% , porcentaje totalmente satisfactorio.

Tabla 10 - Resultados de gestión Dirección de Comunicación, Imagen y Prensa

Objetivo: Incrementar la difusión, promoción y posicionamiento de la gestión en salud de la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la formulación, ejecución y evaluación de estrategias comunicacionales, publicitarias y de relaciones públicas, proyectos de comunicación, monitoreo y análisis del posicionamiento de la gestión institucional zonal.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de campañas publicitarias difundidas.	Trimestral	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de temas y piezas comunicacionales difundidos interna y externamente para el posicionamiento positivo de la institución.	Mensual	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de noticias positivas difundidas en medios de comunicación	Mensual	70,00	100,00	142,86	●
Porcentaje de eventos públicos realizados para el posicionamiento positivo de la institución.	Trimestral	100,00	100,00	100,00	●
Número de seguidores nuevos en redes sociales.	Mensual	2.000	4.906	245,30	●

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: la Dirección zonal de Comunicación Imagen y Prensa es una de las Direcciones que se ubica en los primeros lugares del ranking zonal, puesto que tal como se evidencia en la tabla 10, mantiene semaforización en verde en todos los indicadores, pero se entiende que existen falencias al momento de planificar la meta, evidenciándose en dos indicadores “porcentaje de noticias positivas difundidas en medios de comunicación” y “número de seguidores nuevos en redes sociales”; esto impidiendo un análisis veraz de la información y por ende una adecuada toma de acciones.

Tabla 11 - Resultados de gestión Dirección de Planificación

Objetivo: Incrementar la calidad de la planificación institucional sobre la base del seguimiento y análisis de la información en salud en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la aplicación, capacitación, monitoreo y control de las políticas, normas, lineamientos, metodologías, modelos, instrumentos y otras herramientas de planificación, finanzas y administración pública.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Índice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de información subida al Sistema RDACAA.	Mensual	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de información de egresos hospitalarios cargados al repositorio de datos nube NEXTCLOUD.	Mensual	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de información de producción hospitalaria.	Mensual	100,00	100,00	100,00	●
Porcentaje de informes de seguimiento y evaluación de los proyectos en ejecución.	Semestral	100,00	100,00	100,00	●
Índice de Calidad en Planes Operativos del Nivel Distrital.	Semestral	65,00	83,00	127,69	●

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: la Dirección zonal de Planificación se suma a la anterior, puesto que se ubica dentro de los primeros lugares en el ranking zonal, con indicadores cuyo cumplimiento es del 100% y tan solo el “índice de calidad en planes operativos del Nivel Distrital” refleja un porcentaje de aproximadamente 128% evidenciando desatinos en el registro de la meta; esto conduce a trabajar en un mayor análisis de los datos históricos y la identificación acertada de la línea base, que permita una adecuada planificación.

Tabla 12 - Resultados de gestión Dirección de Promoción de la Salud e Igualdad

Objetivo: Incrementar la promoción de la salud con enfoque de acción sobre los determinantes de la salud, interculturalidad, participación social y equidad en la Coordinación Zonal 9 MEDIANTE la implementación zonal de la política pública, normas, planes, programas y otras herramientas de promoción de la salud.

Nombre del Indicador	Frecuencia	Meta	Resultado	Indice de Gestión Estratégica	Semaforización
Porcentaje de Registros válidos de generación de desechos sanitarios reportados por los establecimientos de salud.	Cuatrimestral	70,00	100,00	142,86	●
Porcentaje de establecimientos de salud del MSP 100% libres de humo de tabaco	Cuatrimestral	60,00	60,29	100,48	●
Porcentaje de establecimientos de salud que se encuentran ejecutando actividades extramurales de promoción de actividad física, en un periodo y espacio geográfico determinado.	Cuatrimestral	55,00	55,15	100,27	●
Porcentaje de establecimientos de salud calificados como amigables para la atención de adolescentes.	Cuatrimestral	20,00	20,00	100,00	●
Porcentaje de establecimientos de salud que ejecutan actividades extramurales de promoción de la salud sexual y salud reproductiva	Cuatrimestral	5,00	19,85	397,00	●
Porcentaje de partos atendidos en el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud con acompañamiento.	Cuatrimestral	90,00	93,46	103,84	●
Porcentaje de partos atendidos en el Primer y Segundo Nivel de Atención en Salud con posiciones de parto sentada, de rodillas, en cuclillas, acostada de lado o de pie.	Cuatrimestral	90,00	99,04	110,04	●
Porcentaje de Comités Locales de Salud capacitados/sensibilizados en derechos sexuales y reproductivos.	Trimestral	50,00	58,82	117,64	●
Porcentaje de Comités Ciudadanos Distritales de Salud (CCDS) con Planes Distritales elaborados.	Trimestral	66,00	66,67	101,02	●

Datos obtenidos de la herramienta Gobierno por resultados
Presidencia de la República del Ecuador (2014)

Interpretación de resultados: la Dirección zonal de Promoción dentro de los indicadores que mide la gestión, evidencia resultados satisfactorios con resultados que alcanzan y superan la meta del período e índices de gestión estratégica de más del 100%; al igual que las otras Direcciones zonales también se visualiza indicadores como “porcentaje de establecimientos de salud que ejecutan actividades extramurales de promoción de la salud sexual y salud reproductiva” y “porcentaje de Comités locales de Salud capacitados/sensibilizados en derechos sexuales y reproductivos” con resultados significativamente superiores a la meta.

Con el análisis de resultados de las nueve Direcciones Zonales, se evidencia una gestión con resultados satisfactorios, indicadores de gestión que no miden los objetivos a los cuales se encuentran alineados, metas que en su mayoría son establecidas y homologadas desde el Nivel Central, siguiendo la estructura vertical con metas subestimadas o sobre estimadas en ciertos indicadores, sumándose a esto la deficiente planificación de los niveles desconcentrados - Direcciones Zonales, Hospitales y Direcciones Distritales.

Por otro lado, el Índice de Gestión Estratégica de la Coordinación Zonal 9 – Salud para octubre 2018 es del 91,28%, a este porcentaje se lo podría considerar como una adecuada /buena gestión, sin embargo es importante seguir mejorando los resultados obtenidos por la Institución, haciendo énfasis en la satisfacción del usuario; a través de una propuesta de un nuevo modelo de Gestión con objetivos e indicadores establecidos para cada proceso, de modo que estos midan la verdadera labor de las Direcciones Zonales y por consecuencia de la Coordinación Zonal 9 – Salud, permitiendo tomar acciones acertadas, alcanzar objetivos institucionales, generar mejoras en los servicios de salud de la Zona 9 – Distrito Metropolitano de Quito e incrementar los índices de satisfacción del usuario externo.

3.2. Propuesta de la Gestión en base a Procesos para la Coordinación Zonal 9 - Salud

3.2.1. Introducción

La Coordinación Zonal 9 – Salud, actualmente la gestión administrativa funciona en base a las atribuciones, responsabilidades y productos plasmados en el Estatuto Orgánico de Gestión por Procesos del M.S.P., así también tiene claramente identificado los procesos en todas las Direcciones Zonales de esta Coordinación.

Tomando como base legal lo mencionado en el documento antes citado, se procede al levantamiento de información de procesos, por lo que previo a esta actividad se realiza capacitaciones a Directores Zonales y profesionales como contraparte de cada una de las nueve Direcciones Zonales, en el tema de Gestión por Procesos en diferentes tiempos, los resultados se detallan en tabla 13.

Tabla 13 - Porcentaje de funcionarios y servidores de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal9 - Salud, capacitados en el tema de procesos.

Nombre Dirección Zonal	Número Directores zonales	Número Analistas zonales	Número total funcionarios y servidores	Porcentaje funcionarios y servidores
Asesoría Jurídica	0	1	1	5,26
Vigilancia de la Salud Pública	1	3	4	21,05
Planificación	1	3	4	21,05
Gobernanza de la Salud	0	2	2	10,53
Tecnologías de la Información y Comunicaciones	1	1	2	10,53
Administrativo Financiero	1	4	5	26,32
Comunicación, Imagen y Prensa	0	1	1	5,26
Provisión y Calidad de los Servicios de Salud	0	0	0	0,00
Promoción de la Salud e Igualdad	0	0	0	0,00
Total	4	15	19	100,00

Datos obtenidos, según listas de asistencia de capacitación (2018)

Interpretación de los resultados: se observa en la tabla que menos del 50% de Directores Zonales asistieron a la capacitación convocada y tan solo analistas de las Direcciones de Provisión y Promoción de la Salud se ausentaron, existiendo gran interés en la mayoría de Direcciones, para conocer algo del tema de una gestión por procesos.

Una vez que fueron capacitados y sensibilizados los funcionarios y servidores de la Coordinación Zonal 9 – Salud en el tema de Procesos, se procede a realizar una segunda

capacitación en cuanto a la emisión de lineamientos específicos a líderes de las áreas internas de las nueve Direcciones zonales de la Coordinación, con la finalidad de levantar información que sirvió como insumo para construir la propuesta del nuevo modelo de gestión, los resultados se despliegan en la tabla 14.

Tabla 14 - Porcentaje de funcionarios y servidores capacitados en lineamientos específicos para levantamiento de procesos en la Coordinación Zonal 9 – Salud

Nombre Dirección Zonal	Número de funcionarios y servidores	Porcentaje de funcionarios y servidores
Asesoría Jurídica	4	11,76
Vigilancia de la Salud Pública	8	23,53
Planificación	4	11,76
Gobernanza de la Salud	4	11,76
Tecnologías de la Información y Comunicaciones	0	0,00
Administrativo Financiero	6	17,65
Comunicación, Imagen y Prensa	1	2,94
Provisión y Calidad de los Servicios de Salud	3	8,82
Promoción de la Salud e Igualdad	4	11,76
Total	34	100,00

Datos obtenidos, según listas de asistencia de capacitación (2018)

Interpretación de resultados: la tabla despliega claramente que aproximadamente el 89% de Direcciones zonales recibieron capacitación en cuanto a directrices específicas para levantar información de procesos, utilizando instrumentos e instructivos de la Dirección Nacional de Gestión de Procesos del M.S.P.

Así también basándose en la metodología descrita dentro del ítem 2.5, se procede a generar información que permitirá estructurar la propuesta de gestión por procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud.

Con toda esta metodología aplicada, lo que se pretende es proponer un modelo de gestión por procesos que permita fortalecer la actual gestión piramidal, a través de una reorganización de actividades interrelacionados dentro de cada Dirección Zonal.

3.2.2. Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 - Salud

La Gestión por Procesos a proponer en la Coordinación Zonal 9 – Salud, considera el ítem 1.5. de este estudio y tiene como finalidad, fortalecer la gestión actual con la determinación de una cadena de valor bien diseñada y basada en la teoría de Porter, un mapa e inventario de procesos, caracterización y flujogramas de procesos que describan las actividades ejecutadas desde el inicio al final; de manera que éstos procesos funcionen de una forma ordenada, sistemática y dinámica.

Como característica de la gestión por procesos en la Coordinación Zonal 9, se tiene:

- Establecer directrices, controlar y evaluar las actividades realizadas en las Entidades Operativas Desconcentradas de manera que éstas brinden una atención que satisfaga las necesidades de la población del Distrito Metropolitano de Quito de un nivel socio – económico medio bajo, a través de una atención integral, de calidad y oportuna al paciente en las Unidades de salud en los tres niveles de atención.
- Los servidores y funcionarios trabajando en la Coordinación Zonal 9 – Salud, deben mantener el principio de compromiso reflejando trabajo en equipo, dentro de cada Dirección de la Coordinación Zonal y como Ministerio de Salud Pública.
- Alcanzar la homogeneidad en cada uno de los procesos levantados, mediante la homologación de flujos que conlleven a la reducción de la duplicidad en las Direcciones Zonales y Entidades Operativas Desconcentradas.
- Coordinación en Niveles superiores, con el propósito de proponer Software integrados que optimicen recursos económicos, materiales y tiempo, de manera que midan la gestión y evalúen oportunamente los resultados obtenidos.

3.2.2.1. Objetivos de la Gestión por Procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud

La Coordinación Zonal 9 – Salud, a través de la Gestión por Procesos pretende mejorar los resultados de indicadores de gestión que se encuentran cargados en la Herramienta Gobierno por Resultados, (ítem 3.1.8. de este trabajo investigativo), a través del fortalecimiento de la gestión actual mediante el reordenamiento de las actividades, responsabilidades establecidas en el Estatuto Orgánico de Gestión por Procesos del M.S.P., con la elaboración de fichas que permitan caracterizar al proceso y flujogramas que describan de manera gráfica el camino desde la primera hasta la última actividad del procesos, considerando la participación de los diferentes actores involucrados en éstos, todo esto con la finalidad que las herramientas faciliten la ejecución de actividades, optimicen recursos, permitan emitir directrices claras a las Entidades Operativas

Desconcentradas (Distritos de Salud y Hospitales) de la Zona 9, todo esto desembocando en una atención de calidad a toda la población del Distrito Metropolitano de Quito, otras Provincias del País y población extranjera, de modo que los usuarios que buscan un servicio de salud, satisfagan en su totalidad sus requerimientos.

Así también la Gestión por Procesos de la Institución en estudio, tiene como objetivos específicos:

- Reordenar el trabajo a través de procesos caracterizados y representados gráficamente a través de flujogramas.
- Incentivar, a través de talleres la implementación de una cultura de trabajo por procesos, dirigido a los servidores y funcionarios públicos de la Coordinación Zonal 9 – Salud.
- Establecer un trabajo planificado utilizando procesos levantados en cada Dirección Zonal, optimizando tiempo de ciclo de las actividades a realizar.
- Mejorar el porcentaje del índice de satisfacción de usuarios externos, con instrumentos bien diseñados para el efecto, con metodología de cálculo de tamaño de muestra acorde, en los espacios establecidos y con encuestadores que no sean juez y parte para evitar el sesgo en la respuesta, de modo que los resultados sean el impacto del desempeño por procesos.

3.2.2.2. Elementos de la Calidad en la Coordinación Zonal 9 – Salud

Dentro de la Gestión de la Coordinación Zonal 9 – Salud, es importante identificar los cuatro elementos de Calidad, como son: manual de procesos, manual de calidad, comité de calidad y medición-análisis-mejora; elementos que aportan en la Gestión de la Institución.

3.2.2.3. Manual de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud

La existencia de un Manual de Procesos en la Coordinación Zonal 9 - Salud, trabajado de manera participativa con todos los profesionales de las Direcciones Zonales, permitirá ejecutar las actividades de una forma más oportuna y veraz, con la interrelación de los procesos.

El trabajar por procesos, implica mantener organizada la información a través de fichas de caracterización y flujogramas de procesos facilitando a los servidores y funcionarios tanto nuevos como existentes en la Institución a ejecutar sus actividades con claridad y alcanzar en menos tiempo los productos.

La Gestión por procesos permite optimizará recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos, en virtud que se suprimirán algunos eventos que actualmente se realizan como son: la inducción, movilización, disminución de errores, evitar duplicidad de actividades entre otros, todo esto producto de contar con una herramienta tan valiosa como es el Manual de Procesos.

3.2.2.4. Comité de Calidad de la Coordinación Zonal 9 - Salud

El Comité de Calidad de la Organización es considerado el “cerebro del Sistema de Gestión de Calidad”, comparación importante a considerar, por lo que esta Coordinación debe conformar este comité cuyos miembros deberán ser los líderes de procesos con su respectivo alterno, cuyas atribuciones serán:

- Identificar las debilidades de su ámbito de competencia.
- Aportar con soluciones a los problemas identificados en base al análisis minucioso de la información técnica, estadística y financiera de cada una de las áreas de la Coordinación Zonal.
- En cada espacio de reunión se elaborará una hoja de ruta para el cumplimiento de compromisos adquiridos y su respectivo seguimiento.
- Evaluar el trabajo de las Direcciones Zonales en base al Plan Operativo Anual, indicadores de los procesos y ejecución presupuestaria.
- Tomar decisiones acertadas y oportunas en base a todo lo antes descrito, con la finalidad de alcanzar los objetivos Institucionales.

3.2.2.5. Medición, análisis y mejora de la Coordinación Zonal 9 - Salud

El análisis de resultados de indicadores de gestión, técnicos, estadísticos y financieros, de las Direcciones Zonales, Distritales y Hospitales, deberá desplegar su respectivo plan de acción para generar mejoras en la gestión de la Coordinación Zonal 9 – Salud.

Este plan de acción deberá ser presentado según requerimiento del Comité de Calidad de la Organización, posterior al análisis de información, con acciones a ejecutarse a corto, mediano y largo plazo, según sea el caso.

3.2.2.6. Factores críticos de éxito de la Coordinación Zonal 9 - Salud

Dentro de estos factores, es importante tomar en cuenta la satisfacción del usuario externo que para el caso de la Coordinación Zonal 9, serán las Entidades Operativas Desconcentradas (Distritos de Salud y Hospitales) y a través de ellas la población del Distrito Metropolitano de Quito y otras Provincias del País, para el efecto todos los

servidores y funcionarios de la Zona 9, deberán trabajar de una forma coordinada, interrelacionada entre Direcciones, Hospitales y al interior de cada una de éstas, dando cumplimiento a la Normativa Legal vigente, guías de práctica clínica, protocolos, manual de procesos, con el único propósito de brindar atención oportuna y de calidad al usuario externo.

El análisis de la información macro, debe generar una acertada y oportuna toma de decisiones, no solo para una mejora en la atención al usuario externo, sino también al talento humano que se encuentra aportando a los resultados y cumplimiento de objetivos de la Organización, lo que significa que los servidores y funcionarios de la Zona 9, deberán ser capacitados continuamente en temas acorde a sus funciones, ser motivados con actividades que generen valor agregado al desempeño de tareas, eventos que mejoren el clima laboral y fortalezcan trabajo en equipo y reconocimientos con ascenso laboral y remuneración proporcional al cargo de ser el caso.

3.2.2.7. Cadena de Valor

En base a la literatura descrita en el marco teórico de este trabajo investigativo ítem 1.5.13 en relación a la definición de la cadena de valor, se ha construido ésta para la Coordinación Zonal 9 – Salud, misma que se encuentra ilustrada en la figura 13.

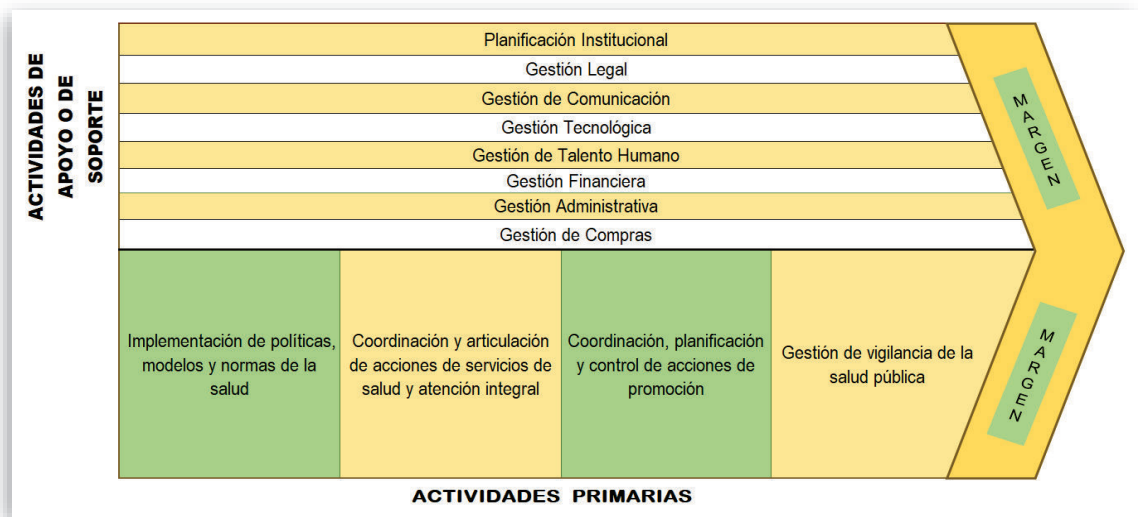


Figura 13 - Cadena de Valor de la Coordinación Zonal 9 – Salud
(Fuente: Elaboración propia)

3.2.2.8. Mapa de procesos

El mapa de procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud, se construye en base a las definiciones citadas por algunos autores, descritas en el marco teórico de esta tesis, literal 1.5.12. y se encuentra ilustrado en la figura 14.

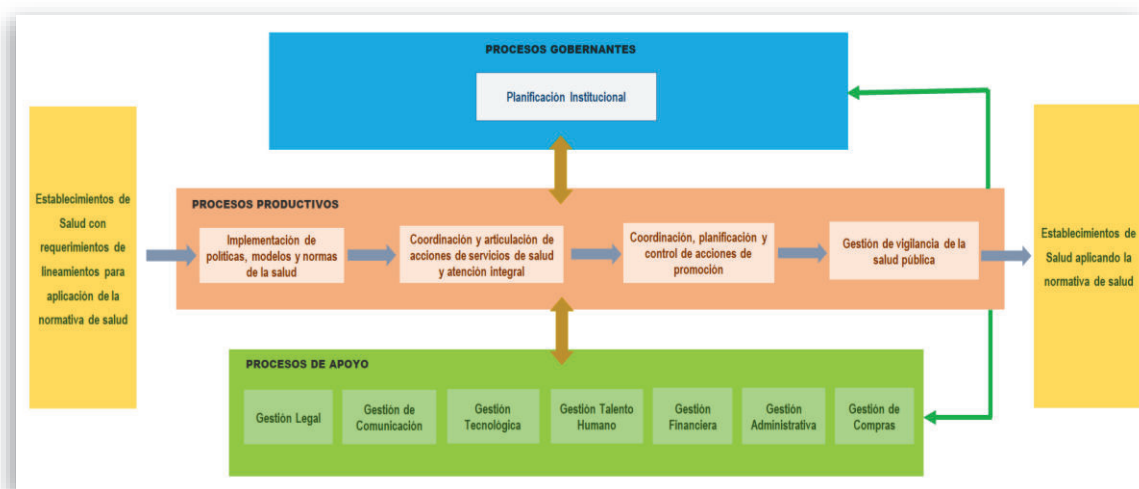


Figura 14 - Mapa de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud
(Fuente: Elaboración propia)

3.2.2.9. Inventario de Proceso

El inventario de procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud, se encuentran enlistado en la tabla 15.

Tabla 15 - Inventario de Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud

No.	UNIDAD RESPONSABLE	TIPO PROCESO	MACRO PROCESO		PROCESO	
			Nombre	Código	Nombre	Código
1	Dirección Zonal de Planificación	Estratégicos (E)	Planificación Institucional	E.1.	Planificación inversión, seguimiento, evaluación y control	E.1.1.
2					Estadística y análisis de información de la Salud	E.1.2.
3	Dirección Zonal de Gobernanza de la Salud	Productivos (P)	Implementación de políticas, modelos y normas de la salud	P.1.	Articulación y organización efectiva de la Red Pública	P.1.1.
4					Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la salud	P.1.2.
5	Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud	Productivos (P)	Coordinación y articulación de acciones de servicios de salud y atención integral	P.2.	Provisión de los servicios de salud	P.2.1.
6					Discapacidades	P.2.2.
7					Calidad de los servicios de salud	P.2.3.
8					Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario	P.2.4.
9					Medicamentos y dispositivos médicos	P.2.5.
10	Dirección Zonal de Promoción de la Salud e Igualdad	Productivos (P)	Coordinación, planificación y control de acciones de promoción	P.3.	Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental	P.3.1.
11					Derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social en salud	P.3.2.
12	Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud Pública	Productivos (P)	Gestión de vigilancia de la salud pública	P.4.	Gestión del sistema integrado de vigilancia epidemiológica	P.4.1.
13					Estrategias de prevención y control	P.4.2.
14					Gestión de riesgos	P.4.3.
15	Dirección Zonal de Asesoría Jurídica	Apoyo (A)	Gestión Legal	A.1.	Patrocinio Judicial	A.1.1.
16	Dirección Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa		Gestión de Comunicación	A.2.	Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa	A.2.1.
17	Dirección Zonal de Tecnologías de la Información y Comunicaciones		Gestión Tecnológica	A.3.	Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información	A.3.1.
18	Dirección Zonal Administrativa Financiera		Gestión Talento Humano	A.4.	Talento humano	A.4.1.
19			Gestión Financiera	A.5.	Financiero	A.5.1.
20			Gestión Administrativa	A.6.	Servicios Institucionales y mantenimiento	A.6.1.
21	Secretaría general - zonal				A.6.2.	
22	Gestión de Compras	A.7.	Gestión de compras públicas	A.7.1.		

Fuente: Elaboración propia (2018)

3.2.2.10. Caracterización de los procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud

Dentro del Mapa de Procesos de la Coordinación Zonal 9 se han identificado tres tipos de procesos, estos son: Gobernantes, productivos y de apoyo, para cada uno de éstos se establece objetivos, alcance, responsable del proceso, perfil del dueño del proceso, actividades, indicadores, caracterización y flujograma del proceso, a continuación, se detalla cada uno de los parámetros mencionados.

3.2.2.10.1. Procesos Estratégicos

E.1. Macro proceso – Planificación Institucional

E.1.1. Proceso “Planificación inversión, seguimiento, evaluación y control”

Objetivo:

Controlar la ejecución de recursos financieros de los Proyectos de Inversión, con la finalidad de dar respuesta a las áreas requirentes solventando necesidades que están directamente ligadas a la atención de calidad de los pacientes, partiendo de una adecuada planificación operativa que aterrice en la planificación presupuestaria y dando seguimiento periódico a la gestión de la ejecución del presupuesto asignado.

Alcance:

Desde: Elaboración de la Proforma Presupuestaria y Plan Anual de la Política Pública.
Hasta: Informe consolidado de la ejecución de los recursos asignados, sean estos devengados o liberados.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso es un profesional analista en Planificación, Inversión, Seguimiento, Evaluación y Control, cuyas competencias estarán enfocadas en: la integridad, desarrollo del cambio, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, organización del trabajo, dirigir al equipo e iniciativa, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Economista
- Ingeniero Financiero
- Administrador de Empresas
- Economistas e Ingenieros con título de cuarto nivel en: Administración Financiera y Gerencia Empresarial.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a ser desarrolladas dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Elaborar la Proforma Presupuestarias y el Plan Anual de la Política Pública de las Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9- Salud.
- b. Revisar la asignación de recursos financieros en proyectos de inversión al inicio del año fiscal.
- c. Socializar a Direcciones Zonales, Distritos de Salud y Hospitales la cédula presupuestaria con presupuesto codificado al inicio del año.
- d. Verificar asignación presupuestaria según Proyecto e ítem presupuestario.
- e. Receptar requerimiento (autorización de aval, reforma presupuestaria, reforma e inclusión al Plan anual de la política pública – PAPP del Proyecto) por parte de las Entidades Operativas Desconcentradas, para inicio de proceso de adquisición de un bien o servicio con recursos de gasto no permanente.
- f. Revisar, validar y consolidar información con documentación habilitante, corroborando en sistemas e instrumentos de verificación.
- g. Elaborar solicitud según requerimiento y emitir al Nivel Nacional para su respectiva autorización.
- h. Receptar del Nivel Nacional la autorización o negación de la solicitud realizada.
- i. Socializar la autorización al área requirente y solicitar el registro, solicitud de aval en el Sistema e SIGEF, en el caso de avales.
- j. Solicitar la consolidación y aprobación de aval para posterior aprobación de éste desde Planta Central del Ministerio de Salud o Ministerio de Finanzas para el caso de avales.
- k. Iniciar la etapa precontractual y contractual con la respectiva aprobación y documentación pertinente.
- l. Receptar y entregar el bien o servicio adquirido con las actas entregas recepción e informes pertinentes con firmas de responsabilidad pertinentes.
- m. Devengar montos que están en pre compromiso y compromiso, según proyectos de inversión e ítem presupuestario.
- n. Solicitar a las Entidades Operativas Desconcentradas se ponga a disposición los recursos sobrantes por diferente índole, para emitir al Nivel Nacional.
- o. Receptar, revisar y validar la solicitud de disposición de recursos, enviado desde la Entidad Operativa Desconcentrada.
- p. Elaborar y enviar solicitud de retiro de recursos según proyecto e ítem presupuestario, al Nivel Nacional.

- q. Verificar en sistema Administrativo financiero e SIGEF, el retiro de recursos e informar a las Entidades Operativas Desconcentradas.
- r. Mantener un seguimiento detallado de los procesos precontractuales y contractuales, en estado pre comprometido, comprometido, devengado.
- s. Retroalimentar el análisis de ejecución presupuestaria a las Entidades Operativas Desconcentradas.
- t. Consolidar y generar informe con análisis de ejecución presupuestaria por Entidad Operativas, según proyecto e ítem presupuestario para la toma de decisiones de la máxima autoridad de la Zona 9 – Salud.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas con Plan Anual de la Política Pública elaborado, validado y aprobado</p>	<p>Número de Entidades Operativas con el Plan Anual de la Política Pública aprobado/Total de Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9 – Salud*100</p>	<p>Anual</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas con seguimiento presupuestario y técnico</p>	<p>Número de Entidades Operativas con seguimientos presupuestarios y técnicos/Total de Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9 – Salud * 100</p>	<p>Mensual</p>
<p>Indicador 3: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas, cumpliendo los compromisos en su totalidad, según acuerdos establecidos en reuniones de trabajo</p>	<p>Número de Entidades Operativas cumpliendo acuerdos establecidos en reuniones/Total de Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9 – Salud * 100</p>	<p>Mensual</p>

Tabla 16 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, inversión, seguimiento, evaluación y control

PROCESO	Planificación inversión, seguimiento, evaluación y control
OBJETIVO	Controlar la ejecución de recursos financieros de los Proyectos de Inversión, con la finalidad de dar respuesta a las áreas requirentes solventando necesidades que están directamente ligadas a la atención de calidad de los pacientes, partiendo de una adecuada planificación operativa que aterrice en la planificación presupuestaria y dando seguimiento periódico a la gestión de la ejecución del presupuesto asignado.
ALCANCE	Desde: Elaboración de la Proforma Presupuestaria y Plan Anual de la Política Pública. Hasta: Informe consolidado de la ejecución de los recursos asignados, sean estos devengados o liberados.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9 - Salud ▪ Direcciones Zonales – Salud ▪ Dirección Nacional de Planificación e Inversión ▪ Dirección Nacional Financiera ▪ Dirección Nacional de Red de Hospitales ▪ Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario ▪ Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria ▪ Gerencias de los Proyectos de Inversión ▪ Ministerio de Economía y Finanzas
DISPARADOR	Provisión de insumos, equipamiento e infraestructura a los Establecimientos de Salud de la Zona 9, que permitan brindar una adecuada atención con calidad al usuario.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cédula presupuestaria a la fecha ▪ Informe de asignación de recursos a las Entidades Operativas Desconcentradas ▪ Plan Anual de la Política Pública de Proyectos. ▪ Solicitud de Validación fichas técnicas para asignación presupuestaria

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitud de inclusión de procesos en la Planificación Anual de la Política Pública del Proyecto, asignaciones presupuestarias en gasto no permanente ▪ Solicitud Autorización Aval ▪ Anexo 2 – matriz excel solicitud aval ▪ Informes Técnicos/ Términos de referencia/ Ficha técnica ▪ Solicitud de planteamiento de reformas ▪ Memorandos de Autorización de Aval de la Máxima Autoridad ▪ Registro, consolidación y aprobación de aval en el Sistema e SIGEF desde las instancias pertinentes. ▪ Matrices de seguimiento proyectos ▪ Informe de ejecución presupuestaria por proceso y proyecto ▪ Anexo 1 – Solicitud de Reforma presupuestaria
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<p>Informes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presupuesto asignado ▪ Proforma presupuestaria aprobada ▪ Solicitud de avales autorizados ▪ Avales aprobados ▪ Reformas aprobadas ▪ Ejecución presupuestaria. ▪ Proforma año siguiente
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direcciones Zonales, Coordinación Zonal 9 – Salud ▪ Direcciones Distritales, Zona 9 – Salud ▪ Hospitales, Zona 9 – Salud ▪ Gerencia de Proyectos Inversión
CLIENTES EXTERNOS	Ninguno
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El llenado del Anexo 2 – Solicitud Autorización Aval deberá ser llenado correctamente en todos los ítems. ▪ Los valores del Anexo 2, no deberán contener fórmulas en el campo de subtotal e IVA para evitar las aproximaciones en las décimas y centésimas.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los términos de referencia deberán contener el plazo del contrato, monto, tipo de procedimiento a realizar. ▪ En el registro de aval dentro del Anexo 2 y sistema e SIGEF, el objeto del contrato debe contener: un detalle pormenorizado de lo que se va a adquirir, a que unidad pertenece y al distrito que le corresponda. ▪ Las Entidades Operativas desconcentradas a través de la Unidad Financiera, una vez obtenida la autorización de aval por la máxima autoridad del MSP tiene un plazo de 24 horas para registrar y solicitar el aval, dentro del Sistema e SIGEF alineándose a la información plasmada en el anexo 2; ▪ Una vez aprobado el aval en el Sistema e SIGEF, el área requirente, en coordinación con la Unidad Administrativa Financiera deberán iniciar inmediatamente los procesos contractuales. ▪ Para cualquier reforma presupuestaria obligatoriamente se deberá anexar la ficha 1 de modificación correctamente llenada.
<p>BASE LEGAL / NORMATIVA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley de Contratación Pública; Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas. ▪ Clasificador de ingresos y gastos del Sector Público ▪ Catálogo de Bienes y existencias del Sector Público ▪ Acuerdo Ministerial No. 0011 del 16 de enero de 2017 ▪ Acuerdo Ministerial No 0032; Lineamientos según Memorando Nro. MSP-CGP-10-2018-0089-M ▪ Lineamientos del Memorando Nro.MSP-PFRSSMC-2018-0001 ▪ Lineamientos de aprobación Plan Anual de la Política Pública, Memorando Nro. MSP-CGP-10-2018-0042-M ▪ Memorando MSP-CGP-10-2018-0001 ▪ Oficio Circular Nro. MEF-SP-2018-002 ▪ Acuerdo Ministerial MEF 003 del 8 de enero 2018 ▪ Decreto 198 de la Presidencia de la República

RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal de Planificación ▪ Director/a Zonal de Administrativo Financiero ▪ Analista Nacional Financiero y Planificación e Inversión ▪ Director/a Distrital de Salud ▪ Gerente/ Director/a Hospitales ▪ Analistas zonales, distritales de hospitales de las Áreas de Planificación, Administrativo Financiero y Áreas Técnicas
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales y suministros de oficina ▪ Equipos informáticos ▪ Vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema Administrativo Financiero e SIGEF ▪ Sistema de Compras Públicas - SERCOP ▪ Libre Office, We transfer ▪ Gestión Documental Quipux ▪ Zimbra
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Mensual	
VOLUMEN	Veinte	

Elaborado por: Dirección Zonal de Planificación, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Planificación e inversión, seguimiento, evaluación y control se encuentra en los anexos I y II.

E.1.2. Proceso: “Estadística y análisis de información de la Salud”

Objetivo:

Analizar indicadores estadísticos de salud de las Entidades Operativas Desconcentradas, con la finalidad de asesorar a las autoridades para la toma de decisiones acertadas, a través del diseño de instrumentos que permitan una oportuna y adecuada recopilación, consolidación y validación del dato estadístico.

Alcance:

Desde: Recepción de la normativa, lineamientos e instrumentos para el registro del dato estadístico de salud.

Hasta: Emisión de indicadores con información estadística analizada a las autoridades pertinentes, para la toma de decisiones.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso es un profesional analista de estadística y análisis de información, cuyas competencias se enfocarán en: generación de resultados, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, organización del trabajo, dirigir equipos, calidad del trabajo y rendimiento bajo presión entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero Estadístico
- Ingeniero en Administración de Empresas
- Ingeniero Matemático
- Ingenieros con título de cuarto nivel en: Estadística aplicada, Gerencia Empresarial,

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la normativa, lineamientos e instrumentos del dato estadístico de salud, emitido por el Nivel Central del MSP.
- b. Analizar la normativa, lineamientos e instrumentos de recolección del dato estadístico que se receipta desde la Dirección Nacional Estadística y Análisis de información de la Salud.
- c. Diseñar bases de datos o matrices para la captura del dato estadístico, uso exclusivo de Distritos de Salud y Hospitales.

- d. Socializar y capacitar en la normativa, lineamientos e instrumentos de registro estadístico, a responsables de Estadística de las Entidades Operativas Desconcentradas.
- e. Implementar la normativa, lineamientos e instrumentos para el buen registro del dato estadístico en cada uno de los Establecimientos del M.S.P.
- f. Solicitar a Distritos de Salud y hospitales, el reporte periódico de información estadística en sistemas informáticos y bases de producción diseñados para el efecto.
- g. Recolectar y revisar producción estadística de las Entidades Operativas Desconcentradas, en sistemas e instrumentos pertinentes.
- h. Elaborar informes consolidados de producción estadística y enviar al Nivel Nacional.
- i. Almacenar los datos estadísticos de Distritos y Hospitales, en las bases y matrices diseñadas, como fuente de información para las diferentes instancias internas y externas.
- j. Elaborar y socializar a Distritos de Salud y hospitales, la planificación para la validación trimestral del dato de estadístico, utilizando la normativa legal vigente.
- k. Ejecutar la planificación de validación del dato de estadístico de las diferentes bases y sistemas de producción, utilizando la normativa legal vigente.
- l. Enviar a la Dirección Nacional de Estadística, informe de validación y bases de datos y sistemas actualizados con datos rectificados o ratificados.
- m. Elaborar y socializar planificación de supervisiones de la normativa implementada en territorio.
- n. Ejecutar las visitas a Distritos de Salud y Hospitales.
- o. Elaborar y retroalimentar informe de supervisiones con problemas identificados y recomendaciones a ser ejecutadas.
- p. Dar seguimiento al cumplimiento de los compromisos de visitas en territorio.
- q. Analizar indicadores de producción estadística, según Entidad Operativa Desconcentrada y período.
- r. Elaborar informe comparativo con indicadores estadístico de extensión e intensidad de uso, según Entidad Operativa Desconcentrada.
- s. Enviar informe comparativo a las autoridades pertinentes para la oportuna y acertada toma de decisiones.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
Indicador 1: Porcentaje de reportes con información estadística analizada, enviados a la máxima autoridad para toma de decisiones	Número reportes con información estadística analizada enviada a la máxima autoridad/ Total de informes planificados*100	Trimestral

Tabla 17 - Ficha de caracterización del Proceso de Estadística y análisis de información de la Salud

PROCESO	Estadística y Análisis de información de la Salud
OBJETIVO	Analizar indicadores estadísticos de salud de las Entidades Operativas Desconcentradas, con la finalidad de asesorar a las autoridades para la toma de decisiones acertadas, a través del diseño de instrumentos que permitan una oportuna y adecuada recopilación, consolidación y validación del dato estadístico.
ALCANCE	Desde: Recepción de la normativa, lineamientos e instrumentos para el registro del dato estadístico de salud. Hasta: Emisión de indicadores con información estadística analizada a las autoridades pertinentes, para la toma de decisiones.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proceso de Estadística de los Distritos de Salud. ▪ Gestión de Admisiones de Hospitales. ▪ Dirección Nacional de Estadística y Análisis de información de la Salud.
DISPARADOR	Poseer un dato estadístico oportuno y real para la toma de acciones.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normativas y lineamientos vigentes ▪ Instructivos y guías de metodologías ▪ Formularios de registro

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historia clínica manual y digital ▪ Bases de datos de producción estadística ▪ Matrices de producción
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bases de datos estadísticas, según zona y entidades operativas desconcentradas, considerando la normativa legal vigente. ▪ Perfiles epidemiológicos de la zona, codificados de acuerdo a la Codificación Internacional de Enfermedades - CIE 10. ▪ Publicaciones de la producción estadística de la zona con el apoyo de la Dirección Zonal de Comunicación. ▪ Informe de indicadores estadísticos y otra información importante para autoridades y elaboración de la sala situacional de la zona.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de la Salud - DNEAIS. ▪ Dirección Nacional de Estrategias. ▪ Dirección Nacional Jurídica. ▪ Direcciones Zonales ▪ Entidades Operativas Desconcentradas del M.S.P.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red Pública Integral de Salud ▪ Red Complementaria ▪ Instituto Nacional de Estadística y Censos - INEC. ▪ Personas naturales.
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	Plazos de entrega de información establecidos desde Coordinación Zonal 9 – Salud.
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ley Orgánica de Transparencia y acceso a la información pública. ▪ Ley de Estadística. Art.3 y Art.20

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Normativa y metodologías emitidas para el sistema de información en salud desde planta central. ▪ Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario - MAIS ▪ Normativa de manejo de archivos de historias clínicas. ▪ Norma técnica del Subsistema de Referencia y Contra referencia ▪ Manual de Procedimiento para la prevención y control de la Tuberculosis. ▪ Manual de usuario del Sistema RDACAA. ▪ Manual para la organización de un Departamento de Estadística y Registros Médicos. ▪ Acuerdo Ministerial de aplicación del Sistema Revit Nacimientos y Revit Módulo Defunciones. ▪ Manual de Historia Clínica No 000138 - 2008. ▪ Manuales de las Estrategias. ▪ Volúmenes de la “Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10)”. ▪ Guía práctica médica TB 2017. ▪ Manual de Seguridad del Paciente. ▪ Acuerdos Ministeriales y Resoluciones. ▪ Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. ▪ Instructivos para procesamiento de datos estadísticos.
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director Zonal de Planificación. ▪ Analista Zonal de “Estadística y Análisis de la Información”.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliario ▪ Equipos de computación ▪ Vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revit Nacimientos y Defunciones ▪ SAT-REC, SPSS ▪ PENTAHO ▪ Microsoft Office ▪ Gestión Documental Quipux ▪ Correo institucional – Zimbra
	Financieros	Según el presupuesto asignado a la Coordinación Zonal 9 – Salud.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Mensual	
VOLUMEN	Doce	

Elaborado por: Dirección Zonal de Planificación, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Estadística y análisis de información de la salud, se encuentra en los anexos III y IV.

3.2.2.10.2. Procesos Productivos

P.1. Macro procesos - Implementación de políticas, modelos y normas de la salud

P.1.1. Proceso “Articulación y organización efectiva de la Red Pública”

Objetivo:

Fortalecer en un 25% la articulación y organización de la Red Pública, con la finalidad de mejorar la capacidad física resolutoria de los Establecimientos de Salud, mediante la

ejecución de reuniones periódicas, capacitaciones y seguimiento a compromisos cumplidos, por parte de los subsistemas de la Red de Salud.

Alcance:

Desde: La convocatoria a la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria para planificar el cumplimiento de objetivos.

Hasta: Elaboración de informes de avances de cumplimiento de actividades y compromisos ejecutados.

Responsable de Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional Especialista de Seguimiento a la Aplicación de Políticas de Salud y Normas, cuyas competencias serán: iniciativa, relaciones interpersonales, dirigir y trabajar en equipo, capacidad de cumplimiento, disciplina y puntualidad entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesionales de la salud con maestría en Administración Pública.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a realizar dentro de este proceso son:

- a. Convocar a reuniones a integrantes de la Red Pública Integral de Salud,
- b. Ejecutar reuniones con integrantes de la Red Pública Integral de Salud.
- c. Establecer compromisos dentro de la reunión, con temas de interés para el conocimiento continuo de profesionales de las Micro redes Norte y Sur de la Zona 9 sobre el flujo de pacientes tanto en condiciones médicas de: emergencia, urgencia, hospitalización y consulta externa.
- d. Elaborar planificación de temas de capacitación y socialización para integrantes de la red Pública Integral de Salud.
- e. Desarrollar capacitaciones dirigidas a profesionales de la Red Pública Integral de Salud.
- f. Socializar la aplicación de las normativas, guías de práctica clínicas emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional a la Red Pública Integral de Salud.
- g. Actualizar cartera de servicios de las unidades de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria.
- h. Informar sobre la convocatoria para la calificación e inscripción en el Registro nacional de prestadores de servicios de salud en medios de comunicación masiva,

validar los requisitos preliminares entregados por los establecimientos de salud interesados en el proceso de calificación

- i. Controlar a los Establecimientos de la Red Pública Integral de Salud la aplicación de las políticas, documentos normativos definidos por la Autoridad Sanitaria.
- j. Dar seguimiento a los compromisos establecidos en reunión.
- k. Elaborar el informe de avances del cumplimiento de actividades y compromisos ejecutados.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de compromisos cumplidos, establecidos en reuniones de la Red Pública Integral de Salud, en un período determinado</p>	<p>Número de compromisos cumplidos en un periodo determinado/Total de compromisos establecidos en reuniones de la Red, en un período determinado*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de capacitaciones replicadas a profesionales de los subsistemas de salud, en temas de normativas del Ministerio de Salud Pública,</p>	<p>Número de capacitaciones replicadas a profesionales de los subsistema de salud, en el tema de normativas/Total capacitaciones ejecutadas en el tema de normativas*100</p>	<p>Trimestral</p>

Tabla 18 - Ficha de caracterización del Proceso de Articulación y Organización Efectiva de la Red Pública

PROCESO	Articulación y organización efectiva de la Red Pública
OBJETIVO	Fortalecer en un 25% la articulación y organización de la Red Pública, con la finalidad de mejorar la capacidad física resolutive de los Establecimientos de Salud, mediante la ejecución de reuniones periódicas, capacitaciones y seguimiento a

	compromisos cumplidos, por parte de los subsistemas de la Red de Salud.
ALCANCE	<p>Desde: La convocatoria a la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria para planificar el cumplimiento de objetivos.</p> <p>Hasta: Elaboración de informes de avances del cumplimiento de actividades y compromisos ejecutados.</p>
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red Pública Integral de Salud ▪ Red Privada Complementaria de Salud
DISPARADOR	La necesidad de racionalizar el uso de los recursos con los que cuenta cada integrante de las Redes.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actas de las reuniones ▪ Información estadística de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecimientos de Salud de las Redes aplicando a plenitud el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural. ▪ Informe de resultados de las encuestas de satisfacción levantadas a usuarios de los establecimientos de salud de las redes. ▪ Informe del incremento de producción de los establecimientos de salud de las redes.
CLIENTES INTERNOS	Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública Integral de Salud; Dirección Zonal de Gobernanza; Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud e integrantes de la Red Pública Integral de Salud
CLIENTES EXTERNOS	Red Pública Integral de Salud; Ministerio de Educación y Cultura Ministerio de Inclusión Económica y Social; Policía Nacional Municipio de Quito y Consejo Provincial
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumplimiento del cronograma de los compromisos adquiridos en las reuniones de red. ▪ Levantamiento de encuestas de satisfacción a los usuarios atendidos en los Establecimientos de Salud de

	las Redes, en forma cuatrimestral, cuyos encuestadores serán estudiantes.	
BASE LEGAL / NORMATIVA	“Manual del Modelo de Atención Integral de Salud; Acuerdo Ministerial 05169; lineamientos Operativos para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud y Red Pública Integral de Salud; Convenio Marco Interinstitucional para integrar la Red Pública Integral de Salud; lineamientos Técnicos emitidos por el Ministerio de Salud Pública”.	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal de Gobernanza ▪ Especialistas Zonales de Gobernanza y Provisión y Calidad de los Servicios de Salud. ▪ Red Pública Integral de Salud, ▪ Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social ▪ Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas ▪ Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional ▪ Unidades Operativas Ministerio de Salud Pública de I, II y III Nivel de atención”.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de Oficina ▪ Equipos informáticos ▪ Vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión documental quipux, zimbra ▪ Microsoft Office, linux ▪ Sistema de Gobierno por Resultados
	Financieros	N/A
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria	
VOLUMEN	Cuatro	

Elaborado por: Dirección Zonal de Gobernanza, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma del proceso Articulación y organización efectiva de la Red Pública, se encuentra en el anexo V.

P.1.2. Proceso “Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la salud”**Objetivo:**

Evaluar la oportunidad de expedientes revisados, de usuarios atendidos en establecimientos de la Red Pública de Salud, con la finalidad de mantener una recepción fluida de usuarios en los establecimientos de los diferentes subsistemas, a través de un control técnico médico que permita emitir la autorización de pago de las prestaciones de salud realizadas a los usuarios/pacientes por prestadores de la Red Pública.

Alcance:

Desde: Recepción de la solicitud de reconocimiento económico por la prestación de servicios de salud a los pacientes del M.S.P.

Hasta: Emisión del documento de solicitud de autorización de pago.

Responsable de Proceso

El o la líder de este proceso será un profesional Especialista en Control Técnico Médico, cuyas competencias se enfocarán en: calidad de trabajo, cumplimiento, resolución de problemas, iniciativa, rendimiento bajo presión, relaciones personales, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Médico con diplomado, especialidad o maestría en Auditoría Médica.
- Administrador Público - Auditor

Actividades a ejecutar:

Las actividades a realizar dentro de este proceso son:

- a. Receptar la solicitud de reconocimiento económico por la prestación de servicios de salud a los pacientes del M.S.P.
- b. Evaluar la pertinencia médica a través de la revisión y verificación de procedimientos médicos aplicados al paciente frente a guías y protocolos y medicina basada en evidencia.
- c. Verificar pertinencia de fármacos e insumos médicos autorizados por el especialista de control técnico médico.

- d. Elaborar informe técnico con el detalle de las observaciones levantadas y correcciones emitidas por el responsable del trámite.
- e. Revisar el informe emitido para análisis y posterior validación con firma de responsabilidad por parte del líder del equipo médico.
- f. Realizar el control técnico médico del trámite según normativa establecida a la fecha de prestación del servicio vigente y proceder a la evaluación de la razón y pertinencia de los procedimientos médicos realizados al paciente, en base a protocolos, guías de Medicina Basada en Evidencia, Tarifario de Prestaciones Para el Sistema Nacional de Salud y el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos.
- g. Objetar el trámite que no cumpla con lo mencionado en la normativa vigente y realiza la devolución de toda la documentación al prestador del servicio de salud.
- h. Evaluar la pertinencia documental y financiera en base a lo normado en el tarifario nacional, cuadro nacional de fijación de precios y normativa legal vigente.
- i. Elaborar informe de Control de Gestión.
- j. Emitir el informe de Control Técnico Médico una vez finalizado la revisión con la respectiva firma de responsabilidad al Nivel Nacional.
- k. Registrar la finalización del trámite en la Herramienta registro archivo de control.
- l. Actualizar el estatus del trámite asignado para control de tarifas en la Herramienta registro archivo de control.
- m. Iniciar la revisión de los documentos habilitantes de cada expediente.
- n. “Verificar la existencia del informe de la revisión de documentos y control técnico médico, estos deben ser originales y contener: nombre, cargo y firma de responsabilidad de quienes los elaboraron”.
- o. “Contrastar los valores registrados para cada prestación de salud con los valores establecidos en el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud como monto máximo de pago”.
- p. “Realizar los ajustes necesarios, entre el número de prestaciones señaladas por el prestador del servicio de salud y las autorizadas por control técnico médico, según sea el caso”.
- q. Verificar que los valores planillados por los prestadores no superen el techo fijado en el Cuadro de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso y Consumo Humano.
- r. Solicitar al Nivel Central los recursos financieros para continuar con el proceso de pago de las atenciones brindadas por los distintos prestadores de salud. (Elaboración de presupuesto).

- s. Solicitar a los prestadores de salud las facturas por las atenciones brindadas a pacientes beneficiarios del M.S.P.
- t. Elaborar solicitud de autorización de pago a la máxima autoridad.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
Indicador 1: Porcentaje de expedientes con control técnico médico realizados oportunamente, según complejidad del caso en un período de tiempo determinado.	Número de expedientes con control técnico médico realizado oportunamente, según complejidad y período dado/Total de expediente ingresados según complejidad y tiempo determinado*100	Mensual
Indicador 2: Porcentaje de trámites devueltos por incumplimiento de normativa, según prestador	Número de trámites devueltos, según prestador/Total trámites ingresados por prestador*100	Mensual

Tabla 19 – Ficha de caracterización del Proceso Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud

PROCESO	Control técnico médico de las prestaciones de salud.
OBJETIVO	Evaluar la oportunidad de expedientes revisados, de usuarios atendidos en establecimientos de la Red Pública de Salud, con la finalidad de mantener una recepción fluida de usuarios en los establecimientos de los diferentes subsistemas, a través de un control técnico médico que permita emitir la autorización de pago de las prestaciones de salud realizadas a los usuarios/pacientes por prestadores de la Red Pública.
ALCANCE	Desde: Recepción de la solicitud de reconocimiento económico por la prestación de servicios de salud a los pacientes del M.S.P.

	Hasta: Emisión del documento de solicitud de autorización de pago.	
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red Pública Integral de Salud ▪ Red Privada Complementaria. 	
DISPARADOR	Insuficiente capacidad resolutive de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud Pública.	
INSUMO(S)	Trámites conformados por un conjunto de expedientes ingresados por los diferentes prestadores de salud.	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe Consolidado del proceso de ACFSS. ▪ Solicitud de autorización de pago por las prestaciones de los servicios de salud. 	
CLIENTES INTERNOS	Dirección Zonal Administrativa Financiera.	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestadores de la Red Pública Integral de Salud. ▪ Red Privada Complementaria. 	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	Ingresar la información de todo el proceso, desde su inicio hasta su final, en el Sistema registro, archivo control (RAC)	
BASE LEGAL / NORMATIVA	"Instructivo 001-2012; Norma Técnica de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria y su reconocimiento económico; Acuerdo Ministerial 5309; Acuerdo Ministerial 137; Acuerdo Ministerial 091; Tarifario Nacional de Salud 2012, 2014; Cuadro Nacional de fijación y revisión de precios para el uso y consumo humano; Cuadro Nacional de medicamentos básicos y A.M. 0217-2018".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal de Gobernanza de la Salud ▪ Especialistas de control técnico médico ▪ Analistas de control documental y tarifas Servidores públicos de apoyo.

	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Equipos informáticos.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema RPIS – MSP ▪ Aplicativo de Coberturas de Salud (Subsistemas) ▪ Aplicativo de Cobertura de Medicina Prepagada (ACESS); ▪ Aplicativo Registro Archivo Control (RAC). ▪ Sistema de Gestión Documental (Quipux)
	Financieros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presupuesto asignado por el MSP.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diario	
VOLUMEN	N/A	

Elaborado por: Dirección Zonal de Gobernanza, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud, se encuentra en el anexo VI y VII.

P.2. Macro Proceso - Coordinación y articulación de acciones de servicios de salud y atención integral

P.2.1. Proceso “Provisión de los Servicios de Salud”

Objetivo:

Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en los tres niveles de atención, con la finalidad de brindar una atención integral, a través de la identificación de la problemática existente en los Establecimientos de Salud y la aplicación de planes de acción.

Alcance:

Desde: Identificación de brechas en el acceso de la población a los servicios de salud.

Hasta: Elaboración del informe de actividades, resultados de planes de acción y envío al Nivel Nacional.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional Especialista Zonal de Provisión de Servicios de Salud, cuyas competencias se enfocan en: organización de equipos, trabajo en equipo, iniciativa, trabajo de calidad y relaciones personales, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesional de la salud con título de cuarto nivel en maestría en Administración en Salud Pública.

Actividades a Ejecutar:

Las actividades a desarrollar en este proceso son las siguientes:

- a. Identificar brechas en el acceso de la población a los servicios de salud.
- b. Verificar el manejo de las Normativas en los Establecimientos de salud de los tres niveles de atención. (Historia Clínica, formularios, entre otros).
- c. Planificar actividades que permitan mejorar el servicio de atención en los Establecimientos de Salud de primero, segundo y tercer nivel de atención.
- d. Ejecutar supervisión a las Unidades de Salud de los tres niveles de atención con la aplicación de instrumento diseñado para el efecto.
- e. Elaborar el informe de supervisión realizado a Entidades de Salud y Establecimientos de Salud.
- f. Revisar, analizar, validar y consolidar información de producción de los Establecimientos de salud en las diferentes prestaciones.
- g. Identificar la problemática existente en las Entidades Operativas Desconcentradas o establecimientos de salud.
- h. Plantear recomendaciones de mejora, según los hallazgos encontrados en el Distrito/ Establecimiento de salud.
- i. Elaborar plan de mejoramiento del Talento humano del Establecimiento.
- j. Ejecutar el plan de mejoramiento del Talento humano del Establecimiento.

- k. Elaborar plan de mejora para incrementar, disminuir o mantener los resultados de indicadores de cobertura y concentración de prestaciones de consulta externa y hospitalización.
- l. Ejecutar el plan de acción para mejoramiento de resultados de indicadores de consulta externa y hospitalización.
- m. Monitorear el cumplimiento de los planes de mejoramiento, con la elaboración del informe respectivo.
- n. Evaluar resultados de la ejecución de planes de acción y realización de informe pertinente.
- o. Retroalimentar a los involucrados los resultados de evaluación, a través de reunión o por medio de memorando.
- p. Elaborar el informe de actividades, resultados de planes de acción y enviar al Nivel Nacional.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas con indicadores de salud actualizados y analizados para plantear planes de acción</p>	<p>Número de Entidades Operativas Desconcentradas con información actualizada y analizada para plantear planes de acción/Total Entidades Operativa Desconcentradas de la Zona9*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de establecimientos de salud evaluados en el cumplimiento de la aplicación de planes de mejora de los servicios de salud</p>	<p>Número de establecimientos de salud evaluados en la aplicación de planes de mejora/Total de establecimientos de Salud de la Zona 9 *100</p>	<p>Cuatrimstral</p>

Tabla 20 - Ficha de caracterización del Proceso de “Provisión de los Servicios de Salud”

PROCESO	“Provisión de Servicios de Salud”
OBJETIVO	Mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en los tres niveles de atención, con la finalidad de brindar una atención integral, a través de la identificación de la problemática existente en los Establecimientos de Salud y la aplicación de planes de acción.
ALCANCE	Desde: Identificación de brechas en el acceso de la población a los servicios de salud. Hasta: Elaboración del informe de actividades, resultados de planes de acción y envío al Nivel Nacional.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidades Distritales de Provisión de Servicios de Salud ▪ Dirección Médica de los Hospitales ▪ Dirección Zonal de: Planificación, Vigilancia de la Salud, Asesoría Jurídica ▪ Dirección Nacional de Primer nivel ▪ Dirección Nacional de hospitales
DISPARADOR	Recibir un servicio de salud las personas, familia y comunidad.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes de las Unidades Distritales de Provisión de Servicios de Salud ▪ Historia clínica del paciente. ▪ Reporte de Inconformidades ciudadanas. ▪ Guías de práctica clínica. ▪ Normas, protocolos y manuales. ▪ Marco legal.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Usuario con servicio de atención recibida. ▪ Informe de resultados de indicadores. ▪ Informes de supervisión. ▪ Planes de mejoramiento

CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud ▪ Dirección Nacional de Primer nivel ▪ Dirección Nacional de hospitales ▪ Direcciones Zonales de: Vigilancia de la Salud Pública, Promoción de la Salud, Gobernanza de la Salud y Asesoría Jurídica. ▪ Distritos de Salud 	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red Pública Integral de Salud ▪ Red Privada Complementaria ▪ Población 	
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Estatuto Sustitutivo de Gestión por Procesos del Ministerio de Salud Pública”. ▪ Guías de prácticas clínicas. ▪ Normas, protocolos y manuales de acuerdo al tema. ▪ “Modelo de Atención Integral de Salud – FC”. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Constitución de la República del Ecuador”. ▪ Objetivos de Desarrollo Sostenible. ▪ “Ley Orgánica de Salud” ▪ “Plan Nacional de Desarrollo”. ▪ “Acuerdos Ministeriales”. ▪ Normas, protocolos y manuales de acuerdo al tema”. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud ▪ Gerentes/ Directores de Hospitales ▪ Directores Distritales ▪ Especialista y analista calidad Zonal ▪ Especialista y analista de calidad Distrital ▪ Especialista y analista de Calidad de Hospitales

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administradores Técnicos ▪ Personal técnico administrativo del Ministerio de Salud Pública.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos ▪ Vehículos
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plataforma de Registro de atenciones de salud – PRAS. ▪ Registros diarios automatizado de consultas y atenciones ambulatorias –RDACAA ▪ Sistema de Agendamiento de turnos de referencia y contra referencia -SAT REC ▪ Sistema HOSVITAL ▪ Otros sistemas informáticos utilizados en Establecimientos de Salud.
	Financieros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria	
VOLUMEN	De acuerdo a demanda y planificación.	

Elaborado por: Dirección Zonal de Provisión de los Servicios de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Provisión de Servicios de Salud, se encuentra en el anexo VIII.

P.2.2. Proceso “Discapacidades”

Objetivo:

Evaluar la oportunidad de la gestión de los procesos de adquisición de ayudas técnicas para usuarios con capacidades especiales, con el propósito de aportar al mejoramiento de

las condiciones de salud de este grupo vulnerable, mediante la gestión de adquisición y dotación de ayudas técnicas posterior a una valoración clínica integral.

Alcance:

Desde: La recepción del caso del paciente con capacidades especiales.

Hasta: Entrega de ayudas técnicas a los Distritos de Salud y hospitales para su posterior entrega a personas con capacidades especiales.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional especialista de discapacidades, cuyas competencias se enfocan en: trabajo en equipo, organización del trabajo, cumplimiento e iniciativa, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Médico con maestría en Atención Integral a Personas con Discapacidad.

Actividades a Ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar documentos enviados de diferentes instancias, con requerimiento de una atención integral en salud, calificación, recalificación y/o entrega de ayudas técnicas.
- b. Analizar el documento, buscar mayor información, según geo-referenciación y derivación a Distrito de Salud u Hospital.
- c. Procesar información previo envío a Establecimiento de Salud al equipo calificador de discapacidades.
- d. Receptar, elaborar y enviar informe técnico de atención, al responsable distrital de discapacidades.
- e. Revisar informe técnico y enviar al nivel zonal de gestión de casos.
- f. Receptar, revisar, analizar y validar informe técnico de atención. si es incorrecta regresa al distrito,
- g. Registrar el caso atendido en la matriz diseñada para el efecto.
- h. Elaborar plan de atención domiciliaria para pacientes con discapacidad del Distrito.
- i. Receptar, revisar y validar plan de atención domiciliaria para pacientes con capacidades especiales.
- j. Aprobar el plan de atención domiciliaria por la Coordinadora Zonal, posterior a la validación de plan.

- k. Enviar plan de atención al Distrito de Salud y hospital para su operativización.
- l. Receptar requerimiento de ayudas técnica para pacientes con discapacidad.
- m. Ejecutar proceso de compra de ayudas técnicas para los Distritos de Salud y hospitales, por medio de subasta inversa electrónica o catálogo electrónico.
- n. Receptar e ingresar a bodega zonal las ayudas técnicas de discapacidades, entregadas por los proveedores.
- o. Ingresar a bodega y organizar las ayudas técnicas, con acta entrega recepción.
- p. Organizar el sistema de prescripción y entrega de ayudas técnicas, según indicaciones del médico calificador de discapacidades.
- q. Clasificar la necesidad de ayudas técnicas, elaborando matriz de requerimiento de ayudas, según Entidad Operativa Desconcentrada; con tiempos de entrega establecidos.
- r. Entregar a las Entidades Operativas desconcentradas ayudas técnicas con acta entrega recepción.
- s. Entregar ayudas técnicas a los pacientes con discapacidad.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de solicitudes resueltas con entrega de ayudas técnicas en un período no mayor a tres meses</p>	<p>Número de solicitudes resueltas con entrega de ayudas técnicas/Total de solicitudes receptadas*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de procesos de adquisición de ayudas técnicas, según tiempos establecidos</p>	<p>Número de procesos de adquisición de ayudas técnicas, según tiempos establecidos/Total de procesos demandados*100</p>	<p>Cuatrimestral</p>
<p>Indicador 3: Porcentaje de pacientes con capacidades especiales que recibieron ayudas técnicas en un plazo no mayor a tres meses</p>	<p>Número de pacientes con capacidades especiales que recibieron ayudas técnicas/Total pacientes que solicitaron ayudas técnicas*100</p>	<p>Cuatrimestral</p>

Tabla 21 - Ficha de caracterización del Proceso de Discapacidades

PROCESO	Discapacidades
OBJETIVO	Evaluar la oportunidad de la gestión de los procesos de adquisición de ayudas técnicas para usuarios con capacidades especiales, con el propósito de aportar al mejoramiento de las condiciones de salud de este grupo vulnerable, mediante la gestión de adquisición y dotación de ayudas técnicas posterior a una valoración clínica integral.
ALCANCE	Desde: La recepción del caso del paciente con capacidades especiales. Hasta: Entrega de ayudas técnicas a los Distritos de Salud y hospitales para su posterior entrega a personas con capacidades especiales.
PROVEEDORES	Distritos de Salud, Hospitales, Centros Especializados, Proyecto de discapacidades y Dirección Nacional de Discapacidades
DISPARADOR	Mejora en la calidad de vida del paciente con discapacidad.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expediente de pacientes discapacitados. ▪ Términos de referencia de las ayudas técnicas. ▪ Matrices distribución de ayudas técnicas.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacientes con discapacidad, atendidos y calificados/recalificados. ▪ Ayudas técnicas entregadas a pacientes con discapacidad.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Nacional de Discapacidades ▪ Proyecto de Atención Integral e Integradora a Personas con discapacidad, Rehabilitación y Cuidados Especiales en Salud a Nivel Nacional. ▪ Dirección Zonal de Asesoría Jurídica ▪ Dirección Zonal Administrativa Financiera
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades ▪ Secretaría Plan Toda Una Vida

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ministerio de Inclusión Social y Económica 	
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	Horarios de calificación/recalificación de pacientes discapacitados, en los Establecimientos de Salud.	
BASE LEGAL NORMATIVA	"Constitución de la República del Ecuador; Ley y Reglamento Orgánica de Discapacidades; Convenios; Ley y Reglamento de Contratación Pública; Guías; Normativas y Lineamientos de discapacidades".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director/a Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud ▪ Directivos de las EODs. ▪ Responsables Distritales de Discapacidades ▪ Especialistas de Discapacidades Zonales ▪ Guardalmacén de discapacidades zonal ▪ Técnicos de apoyo zonal ▪ Profesionales de la Salud ▪ Bioquímicos
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Material y suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos ▪ Vehículos Oficiales ▪ Ayudas Técnicas
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plataforma informática del MSP ▪ Sistema de Prescripción de Ayudas Técnicas ▪ Sistema de calificación y recalificación de discapacidades ▪ Sistema FFCOM
	Financieros	Presupuesto asignado por el Proyecto de Inversión Atención Integral e integradora para personas con discapacidad.

FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria
VOLUMEN	De acuerdo a demanda y planificación.

Elaborado por: Dirección Zonal de la Dirección Zonal de Provisión, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Discapacidades, se encuentra en los anexos IX y X.

P.2.3. Proceso “Calidad de los Servicios de Salud”

Objetivo:

Planear la aplicación de auditorías de calidad periódicas en diferentes prestaciones y ámbitos, con el propósito de aplicar planes de mejora que permitan mejorar la calidad de los servicios, a través del análisis de información y cruce de variables de los registros médicos e historia clínica.

Alcance:

Desde: Identificación de brecha en los procesos.

Hasta: Introducción de cambios mediante la mejora continua de calidad.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un especialista de Calidad de Servicios, cuyas competencias que están enfocadas en: innovación y creatividad, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, conocimiento para el puesto, resolución de problemas, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesionales de la salud con título de cuarto nivel en:
- Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud
- Auditoria y Sistemas de Calidad en Servicios de Salud

Actividades a Ejecutar:

Las actividades a desarrollar en este proceso son las siguientes:

- a. Identificar la brecha en los diferentes procesos de salud
- b. Recopilar y organizar la información desde los Establecimientos de salud de los tres niveles de atención.
- c. Realizar el análisis de resultados de los indicadores que se encuentran en niveles no aceptables.
- d. Verificar la aplicación de normas, protocolos, guías de prácticas clínicas y normativa vigente
- e. Determinar las dificultades generales en la gestión de la calidad, en cuanto a talento humano, materiales, insumos, medicamentos, equipos y normativa.
- f. Identificar los establecimientos de los tres niveles de atención que requieren apoyo, según las supervisiones y auditorías realizadas.
- g. Supervisar y asesorar a los establecimientos con brechas identificadas.
- h. Definir las dificultades específicas en la gestión de la calidad.
- i. Realizar recomendaciones para elaboración de planes de acción para la Mejora continua de la calidad, basadas en las supervisiones realizadas.
- j. Elaborar plan de acción de acuerdo al análisis de resultados.
- k. Supervisar el cumplimiento del plan de acción de Distritos de Salud y Hospitales de la Zona 9- Salud.
- l. Determinar resultados de la aplicación del plan de acción.
- m. Elaborar y enviar y retroalimentar el informe de cumplimiento o no cumplimiento del plan de acción a las instancias pertinentes.
- n. Sistematizar lecciones aprendidas en la aplicación del plan de acción.
- o. Introducir cambios mediante la mejora continua de la calidad.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
----------------------	-------------------	--------------------------

Indicador 1: Porcentaje de Establecimientos del Ministerio de Salud Pública con auditorías de calidad realizadas	Número de establecimientos de salud con auditorías de calidad realizadas/ Total de establecimientos de salud priorizados*100	Trimestral
Indicador 2: Porcentaje de Establecimientos del Ministerio de Salud Pública aplicando planes de mejora como resultado de la auditoría realizada	Número de establecimientos de salud aplicando planes de mejora/ Total de establecimientos de salud aplicados auditorías de calidad *100	Cuatrimestral

Tabla 22 - Ficha de caracterización del Proceso de Calidad de los servicios de Salud

PROCESO	“Calidad de los Servicios de Salud”
OBJETIVO	Planear la aplicación de auditorías de calidad periódicas en diferentes prestaciones y ámbitos, con el propósito de aplicar planes de mejora que permitan mejorar la calidad de los servicios, a través del análisis de información y cruce de variables de los registros médicos e historia clínica.
ALCANCE	Desde: Identificación de brecha en los procesos. Hasta: Introducción de cambios mediante la mejora continua de calidad.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Calidad de los Establecimientos de Salud, del primero, segundo y tercer nivel de atención MSP. ▪ Dirección Zonal de Vigilancia.
DISPARADOR	Alcanzar la máxima satisfacción del usuario interno y externo.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brechas en los estándares de calidad y seguridad del paciente. ▪ Historia clínica del paciente. ▪ Quejas y denuncias. ▪ Guías y prácticas clínicas.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marco Legal, normas, protocolos y manuales. 	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Usuario interno y externo satisfecho.	
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. ▪ Dirección Nacional de Primer Nivel ▪ Dirección Nacional de Red de Hospitales. ▪ Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica ▪ Dirección Nacional de Asesoría Jurídica ▪ Estrategia de Disminución de Muerte Materna y Neonatal. ▪ Dirección Zonal de Asesoría Jurídica, Vigilancia de Salud, Promoción de la Salud y Gobernanza de la Salud. 	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agencia de control y aseguramiento de los Servicios de Salud y Medicina prepagada. ▪ Fiscalía, Red Pública Integral de Salud y Red privada complementaria ▪ Defensoría del Pueblo y ciudadanos. 	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	Se basa en normativa, no se establece lineamientos específicos.	
BASE LEGAL / NORMATIVA	"Constitución de la República del Ecuador; Objetivos de Desarrollo Sostenible; Ley Orgánica de Salud; Plan Nacional Toda una Vida; Modelo de Atención Integral de Salud, familiar y comunitario; Acuerdos Ministeriales; Normas, protocolos y manuales de acuerdo al tema; Estatuto Sustitutivo de Gestión por Procesos del Ministerio de Salud Pública y Guías de prácticas clínicas".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director/a Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud ▪ Gerentes de Hospitales ▪ Directores Distritales ▪ Especialista y analista calidad Zonal ▪ Especialista y analista de calidad Distrital

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Especialista y analista de Calidad de Hospitales ▪ Administradores Técnicos ▪ Personal técnico administrativo del MSP.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos y vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plataforma de Registro de atenciones de salud – PRAS. ▪ Registros diarios automatizado de consultas y atenciones ambulatorias –RDACAA ▪ Sistema de Agendamiento de turnos SAT REC ▪ Sistema Hosvital, MedLabQC ▪ Otros sistemas informáticos utilizados en los Establecimientos de Salud.
	Financieros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presupuesto asignado.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria	
VOLUMEN	De acuerdo a demanda y planificación.	

Elaborado por: Dirección Zonal de Provisión de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Calidad de los Servicios de salud, se encuentra en el anexo XI.

P.2.4. Proceso “Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario”

Objetivo:

Evaluar la satisfacción del usuario interno de los Establecimientos de Salud, en la mejora de infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario, con la finalidad de dar

cumplimiento a los requerimientos de esta índole, a través de la aplicación de encuestas, entrevistas, monitoreos y supervisiones.

Alcance:

Desde: El ingreso de solicitud de necesidades de las Entidades Operativas Desconcentradas.

Hasta: Entrega parcial o total de la obra, mantenimiento y reposición del equipo sanitario.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional Especialista de Infraestructura, Equipamiento y Mantenimiento Sanitario; cuyas competencias deben estar enfocadas en: innovación y creatividad, generación de resultados, organización del trabajo, dirigir equipos, calidad del trabajo, resolución del trabajo, iniciativa y relaciones personales, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero sanitario
- Ingeniero civil
- Arquitecto

Actividades a Ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso, son las siguientes:

- a. Receptar el requerimiento de necesidad de infraestructura, equipamiento-mobiliario y/o mantenimiento sanitario.
- b. Revisar y analizar la necesidad de repotenciación o construcción de infraestructura, equipamiento-mobiliario y/o mantenimiento sanitario.
- c. Elaborar un informe consolidado de necesidad de equipamiento, activos fijos o custodios e infraestructura, e inclusión del requerimiento en la planificación del Proyecto con su justificativo.
- d. Supervisar las áreas que requieren intervención de infraestructura, equipamiento-mobiliario y/o mantenimiento sanitario.
- e. Elaborar informe técnico de visita realizada a las Entidades Operativas Desconcentradas o Establecimientos de Salud.
- f. Enviar informe técnico de visita realizada, al Nivel Nacional para su validación y autorización, para el caso de infraestructura se adjunta propuesta de intervención.
- g. Receptar la aprobación o rechazo del requerimiento, desde Nivel Nacional.

- h. Informar al área requirente la aprobación o negación de la solicitud.
- i. Revisar fichas técnicas y levantar estudios de mercado.
- j. Validar y enviar requerimiento a las Direcciones Nacionales pertinentes.
- k. Elaborar documento para aprobación y envío al Nivel Nacional para su gestión.
- l. Receptar y socializar al área requirente el documento de validación y aprobación del Nivel Nacional.
- m. Ejecutar todo el proceso de adquisición del bien o servicio, según el caso.
- n. Participar en la administración del contrato.
- o. Entregar la obra, mantenimiento y/o reposición de equipo sanitario al área requirente, con las respectivas actas recepción.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de establecimientos de salud con niveles de satisfacción superiores al 80% en la mejora de infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario</p>	<p>Número de establecimientos de salud de la Zona 9 con niveles de satisfacción superiores al 80% / Total establecimientos de salud encuestados, entrevistados o supervisados*100</p>	<p>Semestral</p>

Tabla 23 - Ficha de caracterización del Proceso de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario

PROCESO:	"Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario"
OBJETIVO	Evaluar la satisfacción del usuario interno de los Establecimientos de Salud, en la mejora de infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario, con la finalidad de dar cumplimiento a los requerimientos de esta índole, a través de la aplicación de encuestas, entrevistas, monitoreos y supervisiones.
ALCANCE	Desde: El ingreso de solicitud de necesidades de las Entidades Operativas Desconcentradas

	Hasta: Entrega parcial o total de la obra, mantenimiento y reposición del equipo sanitario.
PROVEEDORES	Entidades Operativas Desconcentradas, Direccionales Nacionales de Infraestructura, Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario y Proyectos Ministerio de Salud Pública.
DISPARADOR	Proveer una atención con seguridad y calidad acorde a los avances tecnológicos conforme manda la Constitución Nacional de la República del Ecuador.
INSUMO(S)	Guías, formato para levantamiento de equipamiento, hoja de vida de equipamiento, informe de necesidad, estudio de mercado, hoja de planificación para adquisición, hoja de planificación para mantenimiento, plan de mantenimiento, planos de estado actual, requerimiento a intervenir, plan médico funcional, plan de contingencia.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informe de planificación para adquisición de equipamiento. ▪ Informe de validación de equipamiento a implementar ▪ Informe de supervisiones de Establecimientos de Salud ▪ Informes técnicos para adquisición de equipamiento ▪ Informes técnicos para recepción de equipamiento ▪ Informe de planificación para mantenimiento de equipamiento sanitario ▪ Informes técnicos de seguimiento para mantenimientos de equipos. ▪ Informes técnicos para cierre de contrato. ▪ Informes técnicos del estado de licencias para equipos de emisión de radiación. ▪ Informes técnicos de paralización de equipos. ▪ Propuesta de intervención de infraestructura. ▪ Obras parcial o totalmente entregadas. ▪ Equipo reparado o en reposición.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyecto de Infraestructura Física, Equipamiento, Mantenimiento, Estudios y Fiscalización en Salud ▪ Proyecto de Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud Mejoramiento de la Calidad. ▪ Dirección Nacional de Primer Nivel ▪ Dirección Zonal de Asesoría Jurídica ▪ Dirección Zonal Administrativa Financiera ▪ Dirección Zonal de Planificación. ▪ Entidades Operativas Desconcentradas de Salud. ▪ Establecimientos del Ministerio de Salud Pública. 	
CLIENTES EXTERNOS	N/A	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las Entidades Operativas Desconcentradas reportarán al proceso de equipamiento sanitario de la Zona 9, las averías de equipos críticos a través de la herramienta en línea generada desde la Coordinación Zonal 9 – Salud. ▪ Los hospitales de la Zona 9, generarán el reporte diario de camas a través de una herramienta en línea generada desde la Coordinación Zonal 9 – Salud, donde se incluye puntos de equipamiento. 	
BASE LEGAL NORMATIVA	<p>“Constitución de la República del Ecuador; Convenios; Ley y Reglamento de Contratación Pública; Plan Nacional de Desarrollo – Toda una Vida; Manual de Equipamiento Sanitario realizado por la Dirección Nacional de; Equipamiento Sanitario; Norma Ecuatoriana de construcción; Guías; Lineamientos para validación de equipamiento sanitario y Matriz de licenciamiento para atención de primer nivel y hospital básico”.</p>	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director/a Zonal de Provisión Salud ▪ Gerentes/ Directores de las EODs. ▪ Responsables del proceso Administrativo Financiero en las EODs. ▪ Responsables de Equipamiento Sanitario de las EODs.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsables de Activos fijos de las Entidades Operativas Desconcentradas – EODs. ▪ Especialistas zonales de equipamiento sanitario de la Coordinación Zonal 9 – Salud.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos ▪ Vehículos Oficiales ▪ Comprobadores para equipamiento médico
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autocad, Proexcell, ▪ Ilustrador ▪ Photoshop, ▪ Sketchup, ▪ Gestión documental quipux ▪ Paquetes informáticos de office ▪ Correo institucional
	Financieros	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presupuestos asignados a cada Establecimiento de Salud.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Mensual	
VOLUMEN	Dos	

Elaborado por: Dirección Zonal de Provisión de los Servicios de Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario, se encuentra en los anexos XII y XIII.

P.2.5. Proceso “Medicamentos y dispositivos médicos”

Objetivo:

Establecer herramientas de control, con la finalidad de mantener el abastecimiento oportuno de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de los tres niveles de atención, a través del seguimiento, monitoreo y supervisión en territorio.

Alcance:

Desde: Identificación de necesidad de medicamentos y dispositivos médicos en los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Distrito Metropolitano de Quito.

Hasta: El seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en supervisiones para control del abastecimiento, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos de los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública - Distrito Metropolitano de Quito.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional experto de medicamentos y dispositivos médicos, cuyas competencias estarán enfocadas en: organización del trabajo, dirigir equipos, calidad del trabajo, resolución de problemas, relaciones personales, sentido de costos, cooperación y sentido de urgencias entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesionales de la Salud con título de cuarto nivel en: Gestión de Servicios Farmacéuticos, Farmacia Clínica y Gestión Farmacéutica.
- Químicos farmacéuticos.

Actividades a Ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar los casos de pacientes identificados en los Establecimientos de Salud y reportados a la Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud, que necesitan tratamientos, una vez que se ha verificado la aplicación de normas, protocolos, guías de práctica clínica y manuales vigentes.
- b. Realizar el análisis de información según Entidad Operativa Desconcentrada, de acuerdo al tratamiento, movimiento de medicamentos y aplicación de normas, protocolos, guías de práctica clínica y manuales vigentes.

- c. Aprobar el requerimiento, identificando observaciones.
- d. Receptar el requerimiento de solicitud de medicamentos y dispositivos médicos.
- e. Revisar requerimiento de medicamentos y dispositivos médicos
- f. Aprobar y enviar requerimiento de medicamentos y dispositivos médicos a las instancias pertinentes.
- g. Receptar, ingresar y ubicar en la bodega zonal los medicamentos y dispositivos médicos, con revisión administrativa y técnica, en función a la presentación y con documentación pertinente.
- h. Aprobar y enviar el ingreso de Medicamentos y/o dispositivos médicos.
- i. Informar la existencia de Medicamentos y Dispositivos Médicos a la Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud.
- j. Generar y enviar matrices de acuerdo a análisis de casos.
- k. Analizar y verificar el movimiento de medicamentos en el Sistema de Gestión Integral (SGI) de las Entidades Operativas Desconcentradas.
- l. Elaborar, revisar, aprobar y enviar documento de entrega de medicamentos.
- m. Planificar y socializar la entrega de medicamentos a Distritos de Salud y hospitales.
- n. Entregar medicamentos y dispositivos médicos a las Entidades Operativas Desconcentradas con acta entrega recepción y documentación habilitante.
- o. Planificar y ejecutar supervisiones a Direcciones Distritales y Hospitales, en cuanto a la distribución y consumo de medicamentos.
- p. Elaborar informe de visitas con observaciones encontradas y compromisos acordados.
- q. Retroalimentar a los Distritos de Salud y hospitales las observaciones y recomendaciones de la visita.
- r. Dar seguimiento al cumplimiento de compromisos establecidos en las supervisiones.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de Establecimientos del Ministerio de Salud Pública con abastecimientos mayor al 80% en medicamentos y dispositivos médicos.</p>	<p>Número de Establecimientos de Salud con abastecimiento mayor al 80% en medicamentos y dispositivos médicos / Total de Establecimientos de Salud*100</p>	<p>Cuatrimestral</p>

Tabla 24 – Ficha de caracterización del Proceso de medicamentos y dispositivos médicos

PROCESO	"Medicamentos y dispositivos médicos"
OBJETIVO	Establecer herramientas de control, con la finalidad de mantener el abastecimiento oportuno de medicamentos y dispositivos médicos en los establecimientos de los tres niveles de atención, a través del seguimiento, monitoreo y supervisión en territorio.
ALCANCE	<p>Desde: Identificación de necesidad de medicamentos y dispositivos médicos en los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública del Distrito Metropolitano de Quito.</p> <p>Hasta: El seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones planteadas en supervisiones para control del abastecimiento, distribución y dispensación de medicamentos y dispositivos médicos de los Establecimientos del Ministerio de Salud Pública - Distrito Metropolitano de Quito.</p>
PROVEEDORES	Dirección Nacional de Estrategia de Prevención y Control - Tuberculosis, VIH/ITS, Maternidad Gratuita y Micronutrientes

DISPARADOR	Requerimiento de medicamentos y dispositivos médicos por parte del usuario.	
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consumo promedio mensual ▪ Stock actualizado ▪ Número de casos según patología 	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Establecimientos de Salud con disponibilidad de medicamentos y dispositivos médicos	
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control. ▪ Dirección Zonal de Vigilancia Epidemiológica. ▪ Distritos de Salud y hospitales. 	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Red Pública integral de salud y red privada complementaria 	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Guía para la recepción y almacenamiento de medicamentos. ▪ Reglamento gestión de suministro de medicamentos. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	"Constitución de la República del Ecuador; Objetivos de Desarrollo Sostenible; Ley Orgánica de Salud; Plan Nacional Toda una Vida; Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario – MAIS; Acuerdos Ministeriales y Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Director Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios ▪ Analista Zonal de Gestión Medicamentos ▪ Director de Servicios Institucionales ▪ Técnico Zonal – Guardalmacén ▪ Director Zonal de Vigilancia de la Salud Pública

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Médicos / Enfermeras de las Estrategias de Prevención y Control de las Entidades Operativas Desconcentradas
	Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suministros de oficina. ▪ Equipo de computación. ▪ Vehículo para distribución
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema de Gestión de Inventarios (SGI). ▪ Gestión documental quipux. ▪ Zimbra – correo institucional
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA	Trimestral	
VOLUMEN	Veinte y cuatro	

Elaborado por: Dirección Zonal de Provisión de Servicios de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de medicamentos y dispositivos médicos, se encuentra en los anexos XIV y XV.

P.3. Macro proceso – Coordinación, planificación y control de acciones de promoción

P.3.1. Proceso “Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental”

Objetivo:

Sensibilizar al personal de las Entidades Operativas Desconcentradas en el manejo de la normativa de Promoción de la Salud y Salud Ambiental, con la finalidad de contribuir en la generación de una cultura de estilos de vida saludables, prevenir y mitigar afectaciones a

la salud producidos por factores ambientales, en la población, a través de talleres, video conferencias y cursos virtuales.

Alcance:

Desde: Recepción de normativa de salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud, salud mental, salud ambiental emitidas por el Nivel Nacional e instancias externas.

Hasta: Informe de evaluación a la implementación de normativas de salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud mental, nutrición y salud ambiental en los establecimientos de salud de la Zona 9.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional experto en Promoción de la Salud y Salud Ambiental, cuyas competencias se enfocan en: trabajo en equipo, relaciones personales, dirigir equipos, trabajo de calidad, cumplimiento e iniciativa entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesionales de la salud con título de cuarto nivel en Educación para la Salud y Promoción

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la normativa de promoción de salud y salud ambiental, desde Planta Central.
- b. Revisar y analizar la Normativa de promoción de salud y salud ambiental.
- c. Socializar a las Entidades Operativas Desconcentradas la normativa de promoción y salud.
- d. Capacitar la normativa a los equipos distritales y establecimientos de Salud del M.S.P. y Red Pública Integral de Salud, mediante talleres, video conferencias y cursos virtuales.
- e. Sensibilizar la Normativa al personal de Distritos de Salud y establecimientos de Salud del M.S.P. y Red Pública Integral de Salud, mediante talleres, reuniones de trabajo, charlas y video conferencias.
- f. Elaborar el informe de capacitación y/o sensibilización, dirigida a equipos de Direcciones Distritales.
- g. Realizar el acompañamiento en la implementación de la Normativa en los Distritos de Salud.

- h. Evaluar la implementación de la Normativa en los Establecimientos de Salud.
- i. Recepcionar y revisar el informe de implementación de la Normativa en los Establecimientos de Salud.
- j. Elaborar informe de la normativa de promoción de la salud y salud sexual reproductiva ya implementada.
- k. Supervisar el cumplimiento de la aplicación de la Normativa a los Distritos de Salud.
- l. Elaborar informe de supervisiones a las Entidades Operativas Desconcentradas, con hallazgos encontrados.
- m. Evaluar y retroalimentar los hallazgos encontrados en las supervisiones a Distritos de Salud.
- n. Dar acompañamiento a los Distritos de Salud con mayores dificultades.
- o. Realizar el informe de evaluación en el cumplimiento de la aplicación de la Normativa en las Entidades Operativas Desconcentradas y envío a los Niveles competentes.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas – EODs que reciben capacitación en la normativa de promoción de la salud y salud ambiental</p>	<p>Número de Centros de Salud con normativa de promoción y salud ambiental aplicando /Total de Centros de Salud*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas con seguimiento a la implementación de la normativa, desde la Coordinación Zonal 9.</p>	<p>Número de Entidades Operativas Desconcentradas dadas seguimiento/Total de EODs *100</p>	<p>Trimestral</p>

Tabla 25 – Ficha de caracterización del Procesos de Promoción de la Salud y Salud ambiental

PROCESO	Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental
OBJETIVO	Sensibilizar al personal de las Entidades Operativas Desconcentradas en el manejo de la normativa de Promoción de la Salud y Salud Ambiental, con la finalidad de contribuir en la generación de una cultura de estilos de vida saludables, prevenir y mitigar afectaciones a la salud producidos por factores ambientales, en la población, a través de talleres, video conferencias y cursos virtuales.
ALCANCE	Desde: Recepción de normativa de salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud, salud mental, salud ambiental emitidas por el Nivel Nacional e instancias externas. Hasta: Informe de evaluación a la implementación de normativas de salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud mental, nutrición y salud ambiental en los establecimientos de salud de la Zona 9.
PROVEEDORES	Establecimientos de Salud de la Zona 9 del MSP, Ministerio de Agricultura, Ministerio del Ambiente y sus niveles desconcentrados, Empresa Pública Municipal de Agua Potable, Gobierno Autónomo Descentralizado del Distrito Metropolitano de Quito, Juntas de agua, agencias internacionales, organizaciones no gubernamentales y la Comunidad.
DISPARADOR	Oportunidad para el acceso de la población a entornos y estilos de vida saludables y tengan un mayor control de su salud.
INSUMO(S)	Informes, matrices, criterios técnicos, diagnósticos, encuestas y datos estadísticos con su respectivo análisis.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Establecimientos del MSP y otras instituciones públicas y privadas de la Zona 9 con planes, políticas y proyectos de salud sexual y salud reproductiva, promoción de la salud, promoción de la salud mental, nutrición y salud ambiental implementados.
CLIENTES/USUARIOS INTERNOS	Subsecretarías, Direcciones: Nacionales, Zonales, Distritales y establecimientos de salud de la Zona 9 del MSP.

CLIENTES/USUARIO EXTERNOS	Ministerio del Ambiente, Gobiernos Autónomos Descentralizados (parroquial y cantonal) y otras instituciones públicas y privadas.
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plan Bianual de Salud Sexual y reproductiva 2018-2019 ▪ Establecimientos libres de humo de tabaco ▪ Municipios Saludables ▪ Agita tu mundo, Promoción de la Salud en el Trabajo ▪ Política pública de la lactancia materna ▪ Reconocimiento a la Responsabilidad Nutricional ▪ Servicio de atención integral y amigable para adolescentes. ▪ Estrategia de los 1000 días ▪ Gestión Integral de desechos sanitarios ▪ Regularización Ambiental ▪ Registro de Generadores de Desechos Peligrosos ▪ Cambio Climático y Salud ▪ Agua Segura ▪ Promoción de la Salud en Manejo Adecuado de Plaguicidas ▪ Plan de eliminación y sustitución de dispositivos médicos con Mercurio y Política intersectorial
BASE LEGAL / NORMATIVA	<p>“Constitución de la República del Ecuador (2008); Ley Orgánica de Salud y su Reglamento; Ley Orgánica de Regulación y Control del Tabaco; Acuerdo ministerial 0026-2017 para reconocimiento de responsabilidad nutricional; Acuerdo interministerial 0005-14 control de funcionamiento de bares escolares; Acuerdo Interministerial 001 “Control del Niño Sano (MSP – MIES); Acuerdo Ministerial 2490 de regulación de entrega de métodos anticonceptivos; Política Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, 2007; Acuerdo Ministerial 0183, para el manejo de bancos de leche humana, implementación y funcionamiento de Lactarios institucionales en el sector público y privado, e implementación de la iniciativa hospital amigo del niño; Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021; Plan Nacional de Desarrollo “Toda una Vida” 2017 –</p>

	2021; Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva; Código Orgánico del Ambiente; Reglamento Interministerial para la Gestión Integral de Desechos Sanitarios (Acuerdo Interministerial 5186); Acuerdos Ministeriales 026, 061,142, 083-B expedidos por el Ministerio del Ambiente; Ordenanza Metropolitana 132; Convenidos Internacionales ratificados mediante decretos ejecutivos (Decreto Ejecutivo 986)".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Especialistas y analistas zonales de promoción de la salud y salud ambiental. ▪ Profesionales de la salud de las Direcciones Distritales. ▪ Profesionales de establecimientos de salud.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina. ▪ Equipos tecnológicos. ▪ Vehículos.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correo institucional ▪ Sistema de Gestión Documental Quipux.
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria	
VOLUMEN	N/A	

Elaborado por: Dirección Zonal de Promoción de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental, se encuentra en los anexos XVI y XVII.

P.3.2. Proceso “Derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social en salud”

Objetivo:

Ejecutar planes de mejora, con el objeto de fortalecer la aplicación de la normativa de derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social, en los Distritos de Salud, a través del asesoramiento técnico, capacitación en los niveles desconcentrados y la conformación de los comités locales y distritales de salud.

Alcance:

Desde: Recepción de normativas, planes, programas y estrategias de “Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud” vigente desde el Nivel Central.

Hasta: Informe de evaluación de la implementación de las normativas, planes y programas de “Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social” en Salud vigentes, en los establecimientos de salud de la Zona 9 – MSP, ejecutado por personal de salud.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un Experto en Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud, cuyas competencias se enfocan en: trabajo en equipo, organización del trabajo, dirigir equipos, relaciones personales y trabajo de calidad, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Profesional de la salud con título de cuarto nivel en: maestría en Derechos Humanos o Salud Intercultural.
- Sociólogo/a con maestría en Derechos Humanos o Salud Intercultural.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar las normativas, planes, programas y estrategias del proceso en mención.
- b. Revisar las normativas, planes, programas y estrategias del proceso citado, enviadas desde el nivel central del Ministerio de Salud Pública.
- c. Socializar y capacitar temas en cuanto a las normativas, planes, programas y estrategias del proceso.

- d. Solicitar un informe de las acciones realizadas por los distritos, en la implementación de normativas, planes, programas y estrategias vigentes.
- e. Elaborar planificación para realizar seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación de normativas, planes, programas y estrategias de “Derechos Humanos, Género, Interculturalidad y Participación Social en Salud”.
- f. Ejecutar el plan de seguimiento, monitoreo y evaluación de la implementación de normativas, planes, programas y estrategias de “Derechos Humanos, Género, Interculturalidad y Participación Social en Salud”, con los instrumentos diseñados para el efecto.
- g. Apoyar a los distritos de salud en el desarrollo de las actividades de fortalecimiento, en cuanto a la implementación de normativas, planes, programas y estrategias.
- h. Solicitar a los Distritos de Salud informes sobre el avance en la implementación de normativas, planes, programas y estrategias vigentes, en los Establecimientos de Salud bajo su jurisdicción.
- i. Elaborar informe consolidado de la implementación de normativas, planes, programas y estrategias de “Derechos Humanos, Género, Interculturalidad y Participación Social en Salud”, en los Establecimientos de Salud.
- j. Ejecutar supervisiones a los Distritos y Establecimientos de Salud.
- k. Elaborar informe de visita, según Establecimiento y Distrito de Salud visitado, según sea el caso.
- l. Analizar los hallazgos encontrados en las supervisiones realizadas en territorio.
- m. Retroalimentar a los niveles desconcentrados sobre los resultados de las supervisiones realizadas en la implementación de normativas, planes, programas y estrategias de “Derechos Humanos, Género, Interculturalidad y Participación Social en Salud”.
- n. Solicitar a Distrito de Salud una propuesta para el mejoramiento de la implementación de normativas, planes, programas y estrategias vigentes.
- o. Elaborar, enviar y ejecutar el plan de mejora en cada Establecimiento de Salud con el apoyo del personal de la Coordinación zonal 9.
- p. Evaluar resultados de la aplicación del plan de mejora en Distritos de Salud.
- q. Elaborar informe consolidado y enviar documentos de acciones realizadas al nivel nacional.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de planes de acción ejecutados, según Distritos de Salud</p>	<p>Número de Distritos de Salud con plan de acción ejecutado/Total de Distritos de Salud de la Zona 9*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de comités distritales y locales de salud funcionando, según Distritos de Salud</p>	<p>Número de comités distritales y locales de salud funcionando/Total de Distritos y establecimientos de Salud de la Zona 9*100</p>	<p>Trimestral</p>

Tabla 26 - Ficha de caracterización del Proceso de Derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social en Salud

PROCESO	“Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud”
OBJETIVO	Ejecutar planes de mejora, con el objeto de fortalecer la aplicación de la normativa de derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social, en los Distritos de Salud, a través del asesoramiento técnico, capacitación en los niveles desconcentrados y la conformación de los comités locales y distritales de salud.
ALCANCE	<p>Desde: Recepción de normativas, planes, programas y estrategias de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud vigente desde el Nivel Central.</p> <p>Hasta: Informe de evaluación de la implementación de las normativas, planes y programas de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud vigentes, en los establecimientos de salud de la Zona 9 – MSP, ejecutado por personal de salud.</p>

PROVEEDORES	Establecimientos de Salud de la Zona 9, Dirección Nacional de Derechos Humanos, Dirección Nacional de Participación Social en Salud y Dirección Nacional de Salud Intercultural del Ministerio de Salud Pública, Comité Locales y Distritales de Salud.
DISPARADOR	Derecho de la población a la atención en salud con calidad y calidez respetando su diversidad y fomentando la participación social.
INSUMO(S)	Herramientas, criterios técnicos, diagnósticos y datos estadísticos con su respectivo análisis y otros.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Personal de salud de los establecimientos de la Zona 9 - MSP, cumpliendo con normativas, planes, programas y estrategias de: Derechos Humanos, Género, Interculturalidad y Participación Social en Salud.
CLIENTES/USUARIO INTERNOS	Subsecretarías, Direcciones: Nacionales, Zonales, Distritales y Establecimientos de Salud de la Zona 9 – Ministerio de Salud Pública.
CLIENTES/USUARIO EXTERNOS	Comités Locales y Distritales de Salud, Asociaciones de Hombres y Mujeres de Sabiduría Ancestral, Organizaciones GLBTI, PETS, Movilidad Humana, Plan Internacional, COMPINA, Fiscalía, Junta de Protección de Derechos, Defensoría del Pueblo, Gobiernos Autónomos Descentralizados de Pichincha, Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Distrito Metropolitano de Quito.
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	Cumplir con Normativa vigente para: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Derechos Humanos, Género e Inclusión ▪ Servicios Inclusivos ▪ Participación Social ▪ Interculturalidad
BASE LEGAL / NORMATIVA	“Constitución de la República del Ecuador art 3, 11, 32, 43, 66, 68, 69, 70, 85, 156, 341, 363; Código Orgánico Integral Penal; Ley Orgánica de la Salud art. 6, 26; Ley Orgánica de Participación Ciudadana; Ley Orgánica Integral para

	<p>Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres; Ley para la Reparación de las Víctimas y la judicialización de graves violaciones de derechos humanos y delitos de lesa humanidad; Ley de Derechos y Amparo del Paciente; Decreto presidencial 060 - Contratación de sectores, históricamente discriminados para generar de población afro; Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS); Plan Nacional de Desarrollo 2017 – 2021; Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Muerte Matera; Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva; Acuerdo ministerial 0082 - Aplicación del Enfoque Intercultural en el Sistema de Salud; Plan Bianual del Pueblo Afro; Manual de articulación de prácticas y saberes de las parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud; Guía Técnica para la atención del parto culturalmente adecuado; Acuerdo ministerial 5001 - Reglamento que regula el ejercicio de los profesionales especialistas en medicinas alternativas; Acuerdo ministerial 037 - Normativa para el ejercicio de las terapias alternativas; Norma técnica de servicios de salud inclusivos; Manual Implementación de la estrategia de participación ciudadana en salud en el Ministerio de Salud Pública; Manual de atención en salud a población LGBTI y Norma técnica de atención integral en violencia de género”</p>	
<p>RECURSOS</p>	<p>Talento Humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Especialistas zonales de derechos humanos, equidad, interculturalidad y participación social en salud. ▪ Responsables distritales de promoción de la salud y participación social. ▪ Personal de salud responsable / delegado de llevar los

		componentes en cada uno de los centros de salud”.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales y suministros de oficina. ▪ Equipos tecnológicos. ▪ Material educomunicacional - difusión. ▪ Vehículos.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Office Libre, zimbra ▪ Sistema de Gestión Documental Quipux ▪ We Transfer.
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Trimestral	
VOLUMEN	Una	

Elaborado por: Dirección Zonal de Promoción de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud, se encuentra en el anexo XVIII y IX.

P.4. Macro proceso - Gestión de Vigilancia de la Salud Pública

P.4.1. Proceso “Gestión del Sistema integrado vigilancia epidemiológica”

Objetivo:

Evaluar la notificación oportuna de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica con la finalidad de prevenir y controlar la propagación de brotes y epidemias en al menos un

90%, mediante la revisión periódica de los registros médicos físicos y digitales, en los establecimientos de salud.

Alcance:

Desde: Recepción de la Normativa de Vigilancia Epidemiológica de los eventos de salud pública.

Hasta: Elaboración del informe epidemiológico zonal.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional Especialista en Vigilancia de la Salud Pública, cuyas competencias se enfocan en: organización del trabajo, guiar y orientar al personal, resolución de problemas, relaciones personales, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Médico con especialidad en Epidemiología.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a realizar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la Normativa de la Vigilancia Epidemiológica, emitida desde Nivel Central.
- b. Socializar y capacitar la Normativa vigente de la Vigilancia Epidemiológica al personal involucrado en la vigilancia epidemiológica.
- c. Identificar el evento sospechoso
- d. Notificar el evento sospechoso a Niveles Superiores
- e. Registrar la atención con el diagnóstico del evento en el Sistema Programa de registro de atenciones de salud (PRAS).
- f. Revisar y validar el diagnóstico del evento.
- g. Registrar el caso en el Sistema informático de Vigilancia epidemiológica VIEPI.
- h. Llenar formularios de acuerdo al evento y ficha de investigación.
- i. Realizar la visita domiciliaria del caso y búsqueda de contactos.
- j. Analizar la calidad del dato ingresada en base de datos para el efecto.
- k. Analizar y consolidar los datos según evento, tiempo y persona.
- l. Apoyar en la investigación de eventos, con el análisis de información del evento, coordinando con laboratorio para la recolección y envío de muestras al laboratorio de referencia y coordinado con otros Distritos y/o Direcciones Zonales para desarrollar intervenciones.
- m. Elaborar informes de las actividades realizadas, dentro de la investigación.

- n. Notificar, analizar y difundir eventos.
- o. Revisar la calidad del dato en el Sistema VIEPI, corregir inconsistencias, si el caso amerita.
- p. Solicitar el cierre de caso en el Sistema.
- q. Monitorear la correcta aplicación de la normativa vigente de vigilancia epidemiológica.
- r. Elaborar informes de monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento de la normativa de vigilancia epidemiológica para toma de decisiones.
- s. Difundir la información a través de la sala situacional, boletines y gacetas.
- t. Elaborar informe final epidemiológico zonal.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
Indicador 1: Número de casos sin notificación semanal encontrados en revisión de registros médicos físicos y digitales	Sumatoria de casos	Trimestral
Indicador 2: Porcentaje de casos con visita domiciliaria y búsqueda de contacto	$\frac{\text{Número de caso con visita domiciliaria y búsqueda de contactos}}{\text{Total de casos notificados}} \times 100$	Mensual

Tabla 27 – Ficha de caracterización del Proceso de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica

PROCESO	“Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica”
OBJETIVO	Evaluar la notificación oportuna de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica con la finalidad de prevenir y controlar la propagación de brotes y epidemias en al menos un 90%, mediante la revisión periódica de los

	registros médicos físicos y digitales, en los establecimientos de salud.
ALCANCE	Desde: Recepción de la Normativa de Vigilancia Epidemiológica de los eventos de salud pública. Hasta: Elaboración del informe epidemiológico zonal.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Red Pública Integral de Salud”. ▪ “Red Complementaria” ▪ Ciudadanía
DISPARADOR	Conocimiento de la existencia de un evento sujeto a vigilancia.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Historias Clínicas ▪ EPI 1 Individual ▪ EPI 1 Grupal ▪ Ficha de investigación ▪ Muerte Materna, Neonatal e Infantil ▪ Infecciones Respiratorias Agudas Graves IRAG ▪ Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS ▪ EPI 2 ▪ Búsqueda Activa Institucional y Comunitaria.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Informes epidemiológicos de eventos de vigilancia de la salud pública.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel Central, Nivel Zonal ▪ Nivel Distrital: Hospitales ▪ Instituciones adscritas al MSP.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” ▪ “Fuerzas Armadas, Policía Nacional” ▪ “Red Complementaria y Comunidad”
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	Normativa de vigilancia epidemiológica de los eventos de salud pública.
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Constitución de la República del Ecuador” ▪ “Ley Orgánica de Salud; Reglamento Sanitario Internacional” “Modelo Atención Integral de Salud MAIS”

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Manual de Procedimientos del Subsistema de Vigilancia Alerta Acción SIVE – ALERTA” 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profesionales de salud ▪ Técnico administrativo en Nivel Zonal.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos tecnológicos ▪ Materiales de oficina ▪ Equipos de protección ▪ Vehículos
	Tecnológicos	Software SIVE- ALERTA y sus Subsistemas: Muerte Materna y Neonatal, IRAG (Infecciones respiratorias agudas graves), IAAS (Infecciones asociadas a la atención en salud)
	Financieros	Presupuesto asignado.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diario	
VOLUMEN	N/A	

Elaborado por: Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de la Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica, se encuentra en los anexos XX y XXI.

P.4.2. Proceso “Estrategias de Prevención y Control”

Objetivo:

Fortalecer el conocimiento en la normativa de las estrategias de prevención y control, con la finalidad de mantener actualizado el manejo de la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles de importancia para la Salud, a través de capacitaciones continuas en el manejo de la normativa de las estrategias de prevención.

Alcance:

Desde: Recepción de la Normativa de Estrategias de prevención y control.

Hasta: Elaboración de informe de gestión de las Estrategias de Prevención y Control.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional con conocimiento en el tema de prevención y control de enfermedades, cuyas competencias están enfocadas en: innovación y creatividad, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, conocimiento para el puesto, resolución de problemas, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Médico o enfermera/o con maestría en Epidemiología o Administración Pública.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la normativa de Estrategias de prevención y control emitida desde el Nivel Central del M.S.P.
- b. Socializar y capacitar de manera continua normativa, lineamientos y directrices, según niveles de atención.
- c. Realizar supervisiones permanentes a la aplicación de la normativa en las estrategias de Vacunación, Tuberculosis, VIH-Sida y Zoonosis, en las Entidades Operativas Desconcentradas y establecimiento de la Red Pública Integral de Salud (RPIS).
- d. Elaborar informe de seguimiento en la aplicación de normativa de estrategias de prevención y control.
- e. Dar seguimiento a las recomendaciones emitidas según los nudos críticos encontrados en las supervisiones realizada y elaborar informes en relación a las visitas.
- f. Monitorear los resultados alcanzados de indicadores dentro de las Estrategias de Prevención y Control de las Unidades de salud de la RPIS a través del análisis de información.
- g. Retroalimentar los resultados del monitoreo de indicadores, a las instancias correspondientes.
- h. Planificar y ejecutar las capacitaciones según los resultados obtenidos de las supervisiones, para fortalecer conocimientos.

- i. Elaborar informes de capacitaciones realizadas al personal de Estrategias de Prevención y Control de las Entidades Operativas Desconcentradas, Establecimientos de Salud de la RPIS.
- j. Gestionar el abastecimiento permanente de medicamentos, insumos y/o dispositivos médicos para garantizar la aplicación de la normativa de las estrategias de prevención y control.
- k. Elaborar investigación operativa en temas relacionados al desarrollo de las Estrategias de Prevención y Control.
- l. Elaborar informes de gestión de Estrategias de Prevención y Control.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
Indicador 1: Porcentaje de establecimientos de salud con conocimientos actualizados de la normativa de Estrategias de prevención y control	Número de establecimientos de salud con conocimientos actualizados en la normativa/ Total de establecimientos de Salud*100	Trimestral
Indicador 2: Porcentaje de pacientes identificados con enfermedades transmisibles y no transmisibles con medicación recibida según tratamiento	Número de pacientes con enfermedades transmisibles y no transmisibles con medicación recibida/Total de pacientes identificados con enfermedades transmisibles y no transmisibles *100	Mensual

Tabla 28 – Ficha de caracterización del Proceso de Estrategias de prevención y control

PROCESO	“Estrategias de Prevención y Control”
OBJETIVO	Fortalecer el conocimiento en la normativa de las estrategias de prevención y control, con la finalidad de mantener actualizado el manejo de la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles de importancia para la

	Salud, a través de capacitaciones continuas en el manejo de la normativa de las estrategias de prevención.	
ALCANCE	<p>Desde: Recepción de la Normativa de Estrategias de prevención y control.</p> <p>Hasta: Elaboración de informe de gestión de las Estrategias de Prevención y Control.</p>	
PROVEEDORES	Establecimientos de la Red Pública Integral de Salud.	
DISPARADOR	Prevenir la aparición de enfermedades transmisibles y no transmisibles.	
INSUMO(S)	Informes de monitoreo, planes locales, información estadística	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Política, planes y normativa implementados, cumplidos y monitoreados en las Entidades Operativas Desconcentradas, Unidades de Salud de la RPIS y Red Complementaria.	
CLIENTES INTERNOS	Establecimientos de Salud en todos los niveles del Ministerio de Salud Pública.	
CLIENTES EXTERNOS	Establecimientos de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria.	
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registrar las actividades realizadas en formularios específicos de cada estrategia. ▪ Reportes específicos de cada estrategia. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Constitución de la república del Ecuador-2008. ▪ “Modelo de Atención Integral de Salud” ▪ “Ley Orgánica de Salud” ▪ “Normativas por Estrategia” ▪ “Guías de Práctica Clínica y protocolos” 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Profesionales con formación en Salud pública por cada estrategia. ▪ Analista de laboratorio ▪ Analista de estadística de la información

	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos tecnológicos ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Vehículos
	Tecnológicos	Microsoft office.
	Financieros	De acuerdo al presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Mensual/ anual	
VOLUMEN	N/A	

Elaborado por: Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Estrategias de Prevención y Control se encuentran el anexo XXII.

P.4.3. Proceso “Gestión de riesgos”

Objetivo:

Proponer simulaciones y simulacros periódicos, con la finalidad de dar respuesta ante una emergencia o desastre, mediante la ejecución de simulacros con la participación de Instituciones preparadas en el tema.

Alcance:

Desde: Recepción de la normativa desde el Nivel Central.

Hasta: Informe de las actividades ejecutadas y su retroalimentación.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un especialista en Gestión de Riesgos, cuyas competencias se enfocan en: iniciativa, actividad, trabajo en equipo, liderazgo, relaciones interpersonales, trabajo de calidad, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero/a en Gestión de Riesgos
- Médico con especialidad de Gestión de Riesgos

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la normativa emitida desde el Nivel Central.
- b. Elaborar la planificación de capacitación en la normativa y temas de interés en el ámbito de gestión de riesgos.
- c. Receptar y consolidar información de las amenazas y vulnerabilidades que emiten Organismos oficiales para el análisis y elaboración de escenarios de riesgos.
- d. Analizar las vulnerabilidades presentes en el DMQ – Distrito Metropolitano Quito.
- e. Organizar de acuerdo al Orgánico Estructural de los Establecimientos de Salud para la respuesta ante un evento peligroso.
- f. Establecer las responsabilidades y roles del personal ante la emergencia, basándose en la complejidad del establecimiento de salud.
- g. Elaborar planes de emergencia, contingencia e intervención, considerando el orgánico estructural, responsabilidades y roles del personal de las Unidades de Salud.
- h. Aprobar los planes de emergencia, contingencia e intervención elaborados.
- i. Capacitar y difundir a todo el personal el contenido de los planes aprobados.
- j. Ejecutar los planes elaborados en los establecimientos de salud ante la presencia de eventos peligrosos. Además, realizar ejercicios de simulación y simulacro.
- k. Evaluar los ejercicios de simulación y simulacro.
- l. Retroalimentar las lecciones aprendidas, las debilidades y falencias de la evaluación de los ejercicios de simulación y simulacro como aportes importantes para el mejoramiento continuo de los planes.
- m. Elaborar informe de gestión de actividades realizadas e inclusión en el Plan Operativo Anual.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
Indicador 1: Porcentaje de establecimientos de salud de los tres niveles de atención de la Zona 9, ejecutando simulacros, en un período determinado	Número de establecimientos de salud de todos los niveles de atención ejecutando simulacros/Total establecimientos de salud*100	Cuatrimestral

Indicador 2: Porcentaje de planes de emergencia y contingencia socializados y capacitados a personal de las Unidades de salud de la Zona 9 – Salud.	Número de planes de emergencia y contingencia socializados y capacitados/Total de planes de emergencia y contingencia elaborados*100	Semestral
---	--	-----------

Tabla 29 – Ficha de caracterización del Proceso de Gestión de Riesgos

PROCESO	“Gestión de Riesgos”
OBJETIVO	Proponer simulaciones y simulacros periódicos, con la finalidad de dar respuesta ante una emergencia o desastre, mediante la ejecución de simulacros con la participación de Instituciones preparadas en el tema.
ALCANCE	Desde: Recepción de la normativa desde el Nivel Central. Hasta: Informe de las actividades ejecutadas y su retroalimentación.
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecimientos de Salud Públicos y Privados ▪ Organismos de Socorro y seguridad ▪ Instituciones que integran la Mesa Técnica de Trabajo Nro. 2 Salud (Secretaría de Gestión de Riesgos MDQ)
DISPARADOR	Presencia de un evento peligroso
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información del origen, naturaleza, magnitud y recurrencia de las amenazas que incidan en la salud de la colectividad y en las estructuras de los establecimientos de salud. ▪ Los centros de salud y hospitales deben contar con un stock suficiente de medicamentos, insumos médicos, combustible, alimentación, prendas de protección.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Licenciamiento de los establecimientos de salud públicos y privados 	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atención en salud a la población afectada ▪ Planes de emergencia y contingencia elaborados y aprobados 	
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de salud, administrativo y de apoyo 	
CLIENTES EXTERNOS	Población afectada por efecto de un evento peligroso.	
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecimientos de salud públicos y privados deben contar con planes de emergencia y contingencia actualizados. ▪ Organización y conformación de Comité Operativo de Emergencias, Brigadas y Equipos Médicos. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Constitución de la República del Ecuador Art. 32, 35, 389 y 390 ▪ Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (Cap. II, Art. 6, Literales 11 y 13; así como Cap. VI, Art. 35, 36 y 37) Reglamento a la Ley de Seguridad ▪ Sistema Nacional de Gestión de Riesgos ▪ Manual de la Secretaría de Gestión de Riesgos; Normas Acuerdos Ministeriales (526, 1187, 753, 476, 550, 825, 5320, 5212)". 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analistas zonales de Gestión de Riesgos ▪ Puntos focales distritales, hospitalarios y unidades móviles ▪ Profesionales Centros Especializados ▪ Profesionales de los Comités de Gestión de Riesgos ▪ Brigadas de Pronta Respuesta

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brigadas de Primera Respuesta
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prendas de protección ▪ Maletines de emergencia ▪ Medicamentos ▪ Insumos médicos ▪ Vehículos y ambulancias ▪ Radios de comunicación ▪ Equipos de computación ▪ Proyector multimedia ▪ Materiales de oficina
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epi Info, ▪ Google drive, Fusion Tablo ▪ Programas para levantamiento de información y Office
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Trimestral	
VOLUMEN	Dieciocho planes	

Elaborado por: Dirección Zonal de Vigilancia de la Salud, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Gestión de riesgos, se encuentra en el anexo XXIII.

3.2.2.10.3. Procesos de Apoyo

A.1. Macro proceso – Gestión Legal

A.1.1. Proceso “Patrocinio Judicial”

Objetivo:

Evidenciar la ejecución de acciones frente a demandas propuestas por usuarios internos y externos, con la finalidad de verificar el curso oportuno y normal de los procesos judiciales y extrajudiciales existentes y evitar el perjuicio a la Institución, a través de la constatación de documentos habilitantes que evidencien las actividades realizadas ante las acciones legales presentadas.

Alcance:

Desde: Contestación a la demanda, junto con los medios de prueba.

Hasta: Sentencia en firme y ejecución, emitiendo un informe de respuesta a la autoridad delegante.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista de Asesoría Jurídica, cuyas competencias se enfocan en: la resolución de problemas, dirigir equipos, calidad del trabajo, conocimiento para el puesto y cumplimiento, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Doctor en Jurisprudencia
- Abogado

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Realizar contestación a la demanda con delegación de la autoridad
- b. Asistir a la audiencia preliminar, con la respectiva guía de exposición oral de los argumentos, hechos y fundamentos legales de la defensa del caso controvertido y se adjunta toda la prueba en copias certificadas.
- c. Realizar diligencias preparatorias, con la exhibición de documentos, inspección judicial, informe de peritos, de acuerdo al requerimiento de la defensa de cada caso.
- d. Asistir a audiencia definitiva, para sustentar las pruebas, describiendo el contenido pertinente para comprobar los fundamentos planteados en la contestación, declaración de testigos y evacuación de pruebas auxiliares.
- e. Dictar sentencia de primera instancia, si es favorable la sentencia se elabora documento respuesta del resultado positivo del juicio a la autoridad delegante, y en

el caso de no ser favorable se presenta apelación, recurso de nulidad o, de hecho, recurso de casación y acción extraordinaria de protección.

- f. Presentar Recurso de Apelación, fundamentando el curso de apelación, describiendo los hechos y utilizando las normas legales pertinentes para ser analizadas por el juez superior con las respectivas firmas de responsabilidad.
- g. Solicitar audiencia y presentar alegato, a través de un escrito con un resumen de todo el proceso, para análisis de la decisión del Juez.
- h. Emitir sentencia definitiva en segunda instancia, por parte de la Función Judicial.
- i. Presentar recurso de casación, preparando el documento de técnica jurídica, impugnando la sentencia adversa, a efecto de que la Corte Nacional de Justicia cambie la decisión de los jueces inferiores.
- j. Solicitar audiencia de Estratos, exponiendo de forma oral los argumentos de defensa de los elementos de casación.
- k. Dictar sentencia de casación, por parte de la Función Judicial.
- l. Interponer acción extraordinaria de protección, debidamente fundamentada, elaborando la acción extraordinaria de protección, impugnando la sentencia de casación.
- m. Revisar la acción extraordinaria de protección, para firma de la autoridad, con argumentos de fundamentación.
- n. Aprobar la acción extraordinaria de protección, para firma de la autoridad.
- o. Dictar sentencia Constitucional, por parte de la Corte Constitucional.
- p. Ejecutar Sentencia, disponiendo ésta de ser el caso a las Unidades Administrativas y Entidades Operativas Desconcentradas que den cumplimiento.
- q. Elaborar informe de resultado del juicio para su ejecución, transcribiendo las disposiciones que constan en la sentencia para ser ejecutadas.
- r. Revisar el informe del resultado del juicio para su ejecución.
- s. Elaborar y aprobar informe del resultado del juicio para su ejecución y disposición a las Unidades Administrativas y Entidades Operativas Desconcentradas.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1:</p> <p>Porcentaje de procesos judiciales y extrajudiciales atendidos en al menos un 90%</p>	<p>Número de procesos judiciales y extrajudiciales atendidos/ Total de procesos judiciales y extrajudiciales* 100</p>	Mensual
<p>Indicador 2:</p> <p>Porcentaje de procesos judiciales y extrajudiciales siguiendo su curso normal en los plazos establecidos, según complejidad y período</p>	<p>Número de procesos revisados/ Total de procesos judiciales y extrajudiciales presentados en un período determinado*100</p>	Trimestral

Tabla 30 - Ficha de caracterización del Proceso Patrocinio judicial

PROCESO	“Patrocinio Judicial”
OBJETIVO	Evidenciar la ejecución de acciones frente a demandas propuestas por usuarios internos y externos, con la finalidad de verificar el curso oportuno y normal de los procesos judiciales y extrajudiciales existentes y evitar el perjuicio a la Institución, a través de la constatación de documentos habilitantes que evidencien las actividades realizadas ante las acciones legales presentadas.
ALCANCE	<p>Desde: Contestación a la demanda, junto con los medios de prueba.</p> <p>Hasta: Sentencia en firme y ejecución, emitiendo un informe de respuesta a la autoridad delegante.</p>

PROVEEDORES	Direcciones Zonales, Hospitales, Distritos de Salud, Entidades adscritas al MSP y Entidades Privadas.
DISPARADOR	Impugnaciones administrativas, reclamos, resarcimiento económico.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación institucional original o certificada que se utiliza como medio probatorio ▪ Prueba testimonial ▪ Diligencias según el caso controvertido.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	Sentencia favorable a los intereses de la Institución.
CLIENTES INTERNOS	Direcciones Zonales, Hospitales y Distritos del MSP.
CLIENTES EXTERNOS	Instituciones Públicas y/u Organizaciones No Gubernamentales
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	Se ejecuta el proceso de acuerdo a las normas y tiempos que establece la Ley.
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Constitución de la República del Ecuador, Artículos: 11, 66, 75, 76, 82, 83, 225, 226, 227 – 233, 326, 361 y 426 ▪ Código Orgánico General de Procesos ▪ Código Civil ▪ Código Integral Penal ▪ Código del Trabajo ▪ Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional ▪ Ley Orgánica de Salud ▪ Ley Orgánica del Servicio Público ▪ Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública ▪ Tratados Internacionales ▪ Reglamentos del Ministerio de Salud Pública ▪ Acuerdos Ministeriales del Ministerio de Salud ▪ Acuerdos Ministeriales del Ministerio de Trabajo ▪ Resoluciones del Ministerio de Salud ▪ Instructivos de aplicación de Contratación Pública

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instructivos de aplicación de Talento Humano”. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal de Asesoría Jurídica de la Coordinación Zonal 9 - Salud ▪ Director/a Zonal de la Coordinación Zonal 9 – Salud. ▪ Analista Zonal de Asesoría Jurídica ▪ Directores Distritales de Salud
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales y suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos ▪ Vehículo institucional
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema Gestión Documental Quipux, zimbra ▪ Sistema LEXIS
	Financieros	Presupuesto asignado.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Semanal	
VOLUMEN	Tres	

Elaborado por: Dirección Zonal de Asesoría Jurídica, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Patrocinio Judicial, se encuentra en el anexo XXIV.

A.2. Macro proceso - Gestión de Comunicación

A.2.1. Proceso “Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa”

Objetivo:

Analizar las actividades que permitan incrementar la difusión, promoción y posicionamiento de la gestión en salud de la Coordinación Zonal 9, con la finalidad de promocionar prácticas

saludables de la salud, mediante la planeación, ejecución/ implementación, seguimiento y control.

Alcance:

Desde: Solicitud de eventos públicos de posicionamiento de la gestión en salud.

Hasta: Retroalimentación del informe del evento público o seguimiento.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista de Comunicación, Imagen y Prensa, cuyas competencias estarán enfocadas en: dirigir equipos, organización del trabajo, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, dirigir equipos, calidad del trabajo, resolución de problemas, iniciativa, cooperación y sentido de costos entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Licenciado en Comunicación Social
- Master en investigación en Comunicación y Opinión Pública

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollarse dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar la solicitud de realización de evento.
- b. Seleccionar la solicitud según prioridad, validar la solicitud enviada desde el Nivel Central.
- c. Realizar avanzada de lugar a desarrollarse el evento.
- d. Realizar el orden del día y guion del evento, este se debe validar por lo que se rectifica o ratifica.
- e. Ejecutar evento público en base al orden del día.
- f. Recopilar respaldos, fotografías de eventos públicos realizados.
- g. Elaborar informe de eventos públicos ejecutados, incluyendo respaldos fotográficos.
- h. Planificar visita a las Entidades Operativas Desconcentradas.
- i. Ejecutar la visita para la revisión de señalética y carteleras de la unidad.
- j. Realizar informe de visita, con problemas identificados.
- k. Retroalimentar a las Entidades Operativas, el informe de nudos críticos identificados, con sus respectivas recomendaciones para su ejecución.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
Indicador 1: Porcentaje de eventos públicos realizados que causan impacto en el incrementos de atenciones a fines a los temas difundidos.	Número de eventos realizados con impacto en el incremento de atenciones / total de eventos público desarrollados*100	Mensual
Indicador 2: Porcentaje de Establecimientos de Salud y Entidades Operativas Desconcentradas, con señalética y cartelera actualizadas, según la normativa vigente	Número de Establecimientos y Entidades Operativas con señalética y cartelera actualizada/ Total de Establecimientos y Entidades Operativas Desconcentradas *100	Mensual

Tabla 31 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa

PROCESO	“Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa”
OBJETIVO	Analizar las actividades que permitan incrementar la difusión, promoción y posicionamiento de la gestión en salud de la Coordinación Zonal 9, con la finalidad de promocionar prácticas saludables de la salud, mediante la planeación, ejecución/ implementación, seguimiento y control.
ALCANCE	Desde: Solicitud de eventos públicos de posicionamiento de la gestión en salud. Hasta: Retroalimentación del informe del evento público o seguimiento
PROVEEDORES	Nivel Nacional, Nivel Zonal, Hospitales, Distritos del MSP, Instituciones Públicas y Privadas.

DISPARADOR	Transparentar la gestión Institucional	
INSUMO(S)	Agenda de eventos, orden del día, guion de evento, agenda de medios, ayudas memoria, planificación visitas de seguimiento.	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eventos públicos de promoción y posicionamiento de la gestión en salud de la Coordinación Zonal 9, ejecutado. ▪ Informe de seguimiento a las Entidades Operativas Desconcentradas. 	
CLIENTES INTERNOS	Nivel Nacional, Nivel Zonal, Hospitales y Distritos del Ministerio de Salud Pública	
CLIENTES EXTERNOS	Público en general, Instituciones públicas y privadas.	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<p>Para eventos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantelería institucional, logotipos actualizados ▪ Creación de orden del día. ▪ Agenda y libreto de maestro de ceremonias ▪ Utilización de imagen institucional. <p>Para Agenda de medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La información para medios es socializada únicamente por voceros oficiales. ▪ Contar con ayuda memoria del tema, y cobertura de los mismos. <p>Ayuda memoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificar datos y fuentes sobre el tema con el fin de tener datos específicos. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	Manuales emitidos por el Nivel Nacional.	
RECURSOS	Talento Humano	Analistas de Comunicación Nacionales, Zonales, de hospitales y Distritales
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Equipos tecnológicos ▪ Carpas, mesas, sillas, sonido y amplificación y vehículo
	Tecnológicos	Sistema Microsoft office y quipux.

	Financieros	Según asignación presupuestaria
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Mensual	
VOLUMEN	Uno	

Elaborado por: Dirección Zonal de Comunicación, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa, se encuentra en el anexo XXV.

A.3. Macro proceso – Gestión Tecnológica

A.3.1. Proceso “Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información”

Objetivo:

Proveer por lo menos a un 90% de servidores y funcionarios de los Establecimientos de Salud y Entidades Operativas de la Zona 9 – Salud equipos informáticos en buen estado, con la finalidad de garantizar que los profesionales de la salud cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades, a través del levantamiento de necesidades generada por cada Entidad Operativa, la provisión, la implementación, el seguimiento y control.

Alcance:

Desde: Levantamiento de necesidades

Hasta: Elaboración de informe del seguimiento del plan de mejora para superar nudos críticos identificados.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional Analista de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, cuyas competencias se enfocarán en: gerencia de resultados, gerencia del cambio, organización del trabajo, dirigir equipos, iniciativa, relaciones personales, calidad del trabajo y conocimientos de costos, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero en Sistemas
- Ingeniero en Computación

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Levantar la necesidad, según requerimientos de las Entidades Operativas Desconcentradas.
- b. Solicitar informe de necesidad de nuevos equipos tecnológicos a las Entidades Operativas Desconcentradas.
- c. Revisar y validar informe de necesidades de nuevos equipos enviados por los Distritos de Salud y Hospitales.
- d. Consolidar y elaborar informe de necesidades de nuevos equipos tecnológicos.
- e. Solicitar actualización del inventario tecnológico de Distritos de Salud, Hospitales y Coordinación Zonal, en el sistema gestión de inventarios – SGI.
- f. Revisar la actualización del inventario de equipamiento tecnológico de cada Entidades Operativas Desconcentras en el sistema gestión de inventarios. DECIS
- g. Solicitar nuevamente la actualización del inventario tecnológico en el Sistema Gestión de Inventarios a las Entidades Operativas Desconcentras que aún no han realizado este proceso.
- h. Generar del sistema gestión de inventarios el número de equipos tecnológicos obsoletos y que han cumplido su vida útil por cada Entidad Operativa Desconcentrada.
- i. Solicitar a cada Entidad Operativa Desconcentrada informe de necesidad para nuevos equipos tecnológicos.
- j. Consolidar y elaborar informe de número de equipos obsoletos obtenidos del sistema gestión de inventarios y el número de equipos nuevos requeridos por cada una de éstas.
- k. Revisar informe de necesidad de acuerdo a la normativa vigente y especificaciones técnicas emitidas desde el Nivel Nacional.
- l. Emitir la necesidad y solicitar el aval técnico al Nivel nacional.
- m. Solicitar la asignación de recursos financieros a la Gerencia de Proyecto.
- n. Receptar respuesta de asignación de recursos o la no disponibilidad de estos, por parte del Proyecto.
- o. Solicitar autorización de aval a la Ministra de Salud, para iniciar proceso de adquisición de equipos tecnológicos.

- p. Solicitar ejecución del proceso de registro, consolidación y aprobación de aval en el sistema e-SIGEF.
- q. Realizar el proceso de adquisición de acuerdo a las normativas establecidas por el Secretaría de Compras Pública SERCOP.
- r. Realizar el proceso de recepción y entrega de equipos tecnológicos nuevos, con actas entregas recepción y documentos habilitantes.
- s. Elaborar planificación para monitoreo y evaluación del uso de equipos nuevos y mantenimiento de equipos antiguos.
- t. Ejecutar planificación de monitoreo y evaluación a Entidades Operativas Desconcentradas.
- u. Identificar factores críticos existentes en las Entidades Operativas Desconcentradas.
- v. Establecer plan de mejora para superar problemas existentes.
- w. Realizar el seguimiento a la ejecución de planes de mejora, con su respectivo informe.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1:</p> <p>Porcentaje de servidores y funcionarios de establecimientos de salud y Entidades Operativas Desconcentradas con provisión de equipos tecnológicos en buen estado para sus actividades.</p>	<p>Número de servidores y funcionarios de salud proveídos de equipos tecnológicos en buen estado/ Total de servidores y funcionarios de salud*100</p>	<p>Semestral</p>
<p>Indicador 2:</p> <p>Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas con problemas informáticos identificados y resueltos oportunamente, en al menos un 95%</p>	<p>Número de Entidades Operativas Desconcentradas con problemas identificados y resueltos oportunamente / Total de Entidades Operativas Desconcentradas *100</p>	<p>Trimestral</p>

Tabla 32 - Ficha de caracterización del Proceso de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información

PROCESO	“Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información”
OBJETIVO	Proveer por lo menos a un 90% de servidores y funcionarios de los Establecimientos de Salud y Entidades Operativas de la Zona 9 – Salud equipos informáticos en buen estado, con la finalidad de garantizar que los profesionales de la salud cuenten con los elementos necesarios para el desarrollo de sus actividades, a través del levantamiento de necesidades generada por cada Entidad Operativa, la provisión, la implementación, el seguimiento y control.
ALCANCE	Desde: Levantamiento de necesidades. Hasta: Elaboración de informe del seguimiento del plan de mejora para superar nudos críticos identificados.
PROVEEDORES	Responsables de Tecnología de la Información y Comunicación de las Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9.
DISPARADOR	Detección de la necesidad de recursos tecnológicos.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información registrada en el Sistema de Gestión de Inventario. ▪ Informes de levantamiento de necesidades emitidas por las Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal administrativo y médico de los Establecimientos de Salud, operando con la oportuna dotación de equipamiento tecnológico para el desempeño de funciones. ▪ Planificación de seguimiento y evaluación de nudos críticos identificados. ▪ Plan de mejora de la Entidades Operativas Desconcentradas.

CLIENTES INTERNOS	Servidores y funcionarios públicos de las EODs de la Zona 9	
CLIENTES EXTERNOS	N/A	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Directrices en los tiempos ajustados para ingreso de información en el Sistema Gestión de Inventarios. 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Normativa de Secretaría de Compras Públicas, Fichas técnicas emitidas por la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información. ▪ Lineamientos emitidos por la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información de Comunicación para compra de equipamiento”. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal. ▪ Director/a Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicación -TICS ▪ Analista Nacional de TICS. ▪ Director Zonal de TICS. ▪ Analista zonal de Planificación, ▪ Analista zonal Administrativo Financiero ▪ Analista Zonal Jurídico y ▪ Analista Zonal de Tecnologías de la Información. ▪ Gerente Proyecto Reestructuración Integral e innovación tecnológica ▪ Responsable de TICS de las EODs.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales y suministros de oficina. ▪ Equipos informáticos y vehículo.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema de Gestión de Inventarios ▪ Portal de compras públicas, ▪ Office ▪ Gestión Documental Quipux ▪ zimbra.

	Financieros	Asignación presupuestaria del “Proyecto de Reestructuración Integral e Innovación tecnológica del Sistema Nacional de Salud”
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Semestral	
VOLUMEN	Dos	

Elaborado por: Dirección Zonal de Tecnologías de la información, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información, se encuentra en los anexos XXVI y XXVII.

A.4. Macro proceso – Gestión Talento Humano

A.4.1. Proceso “Talento humano”

Objetivo:

Analizar la planificación anual en relación a la contratación del Talento Humano, con la finalidad de establecer acciones para la suficiente provisión de recursos en las Entidades Operativas Desconcentradas, a través de un análisis global y detallado de información de la programación y la ejecución del proceso de reclutamiento, selección y contratación realizados.

Alcance:

Desde: Diagnóstico institucional basado en las necesidades de recurso humano.
Hasta: La emisión del contrato ocasional, nombramiento provisional o definitivo.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será el profesional Analista de Talento Humano, cuyas competencias deberán estar enfocadas en: trabajo en equipo, relaciones interpersonales, desarrollo profesional propio, integridad, organización del trabajo, dirigir equipos, calidad de trabajo y resolución de problemas entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero en Talento Humano
- Ingeniero en Administración de Empresas
- Magíster en Gerencia de Talento Humano

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Receptar y/ o Elaborar el diagnóstico institucional basado en las “necesidades de talento humano”.
- b. Ingresar y actualizar la información de la “planificación del talento humano”.
- c. Realizar el análisis de la cartera de productos y servicios de cada unidad o proceso interno, con los responsables del Nivel Nacional.
- d. Asesorar a los responsables de cada unidad o proceso la elaboración de la plantilla de talento humano.
- e. “Validar técnicamente la misma y consolidar la plantilla de talento humano institucional.”
- f. Elaborar una planificación que proyecte la optimización y racionalización del capital humano, para aprobación de la autoridad de la Institución.
- g. Elaborar informes previos a la contratación de personal con sujeción a lo previsto en la Ley Orgánica de Servicio Público.
- h. Elaborar informes previos a los diferentes cambios del talento humano, tales como: “traslados, administrativos internos, traspaso institucional e interinstitucional, comisiones para la prestación de servicios en otras instituciones, habilitación de partidas, creaciones y supresiones de puestos”.
- i. Elaborar la matriz de reportes consolidados de información de la Planificación.
- j. Solventar las consultas sobre la planificación del talento humano que formulen las autoridades y las o los servidores de la institución.
- k. Solicitar la aprobación del plan anual del talento humano al Ministerio de Trabajo.
- l. Ingresar y de ser el caso actualizar la información de la planificación del talento humano.
- m. Elaborar la Planificación para los concursos de mérito y oposición.
- n. Solicitar a las unidades de las partidas lanzadas a concurso indiquen quien conformará “los Tribunales de Méritos y Oposición y de Apelaciones”.
- o. Elaborar las “actas de conformación de los Tribunales de Méritos y Oposición y de Apelaciones”.
- p. Designar al Administrador del Concurso.

- q. Ingresar en la plataforma tecnológica las bases del concurso de las partidas vacantes.
- r. Difundir la convocatoria del Concurso de Méritos y Oposición.
- s. Verificar el Mérito.
- t. Determinar la apelación de la verificación al Mérito.
- u. Verificar los niveles de competencia que tiene las y los postulantes.
- v. Revisar las apelaciones a la Oposición.
- w. Evaluar las competencias conductuales y técnicas descritas en las bases del Concurso.
- x. Determinar el reporte del Puntaje tentativo final, de los postulantes por cada partida vacantes.
- y. Declarar el ganador del concurso.
- z. Emitir el contrato ocasional, nombramientos provisional o definitivo al ganador de concurso.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Brecha de talento humano en las Entidades Operativas Desconcentradas, basada en la planificación anual de recurso humano.</p>	<p>Total recurso humano planificado – Total talento humano contratado</p>	Semestral
<p>Indicador 2: Porcentaje de procesos de reclutamiento, selección y contratación realizados en relación a la planificación de talento humano.</p>	<p>Número de procesos de reclutamiento, selección y contratación de talento humano/ Total de procesos planificados*100</p>	Trimestral

Tabla 33 - Ficha de caracterización del Proceso de Talento Humano

PROCESO	“Talento Humano”
---------	------------------

OBJETIVO	Analizar la planificación anual en relación a la contratación del Talento Humano, con la finalidad de establecer acciones para la suficiente provisión de recursos en las Entidades Operativas Desconcentradas, a través de un análisis global y detallado de información de la programación y la ejecución del proceso de reclutamiento, selección y contratación realizados.
ALCANCE	Desde: Diagnóstico institucional basado en las necesidades de recurso humano. Hasta: La emisión del contrato ocasional, nombramiento provisional o definitivo
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entidades Operativas Desconcentradas de la Coordinación Zonal 9 ▪ Ministerio de Trabajo ▪ Ministerio de Finanzas
DISPARADOR	Necesidad de recurso humano en las Entidades Operativas Desconcentradas para cumplimiento de objetivos institucionales.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostico Institucional del Talento ▪ Plantilla de Talento Humano ▪ Plan estratégico. ▪ Plan operativo anual (POA). ▪ Plan Anual de la Política Pública (PAPP). ▪ Manual de clasificación de puestos. ▪ Reglamento Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, presupuesto, tipología Institucional.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planificación anual del talento humano. ▪ Informes de proceso de reclutamiento, selección y contratación. ▪ Recurso humano contratado.
CLIENTES INTERNOS	Servidores públicos de la Zona 9 – Salud.
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ministerio de Trabajo, Ministerio de Finanzas
LINEAMIENTOS ESPECIFICOS	Planificación de proceso de reclutamiento, selección y contratación con tiempos definidos.

BASE LEGAL / NORMATIVA	"Constitución de la República del Ecuador; Ley Orgánica del Servicio Público, LOSEP; Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público; Norma Técnica del Subsistema de Planificación de Talento Humano; Reglamento a la Ley Orgánica del Servicio Público y Normas Técnicas emitidas por el Ministerio de Trabajo".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal Administrativa Financiera. ▪ Analista Zonal de Talento Humano uno y tres.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina y suministros ▪ Equipos informáticos
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Microsoft, LEXIS, SPRYN
	Financieros	Asignación de recursos en presupuesto de gasto permanente y no permanente de ser el caso.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Anual	
VOLUMEN	De acuerdo a la necesidad/planificación	

Elaborado por: Dirección Zonal Administrativa Financiera, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Talento Humano, se encuentra en los anexos XXVIII y XXIX.

A.5. Macro proceso – Gestión Financiera

A.5.1. Proceso “Financiero”

Objetivo:

Analizar la asignación presupuestaria y ejecutar oportunamente los recursos, en base al requerimiento prioritario de la institución, con la finalidad de proveer insumos, servicios, equipamiento, recurso humano e infraestructura para el desarrollo de las actividades de los

servidores de las Entidades Operativas Desconcentradas y mejorar los servicios de salud, a través de una adecuada, transparente y oportuna gestión de los procesos financieros.

Alcance:

Desde: Verificación de la disponibilidad presupuestaria en la Coordinación Zonal 9 – Salud.

Hasta: Aprobación del devengado.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista financiero, cuyas competencias deberán ser: generación de resultados, trabajo en equipo, relaciones interpersonales, dirigir equipos, cantidad y calidad de trabajo, resolución de problemas, iniciativa, rendimiento bajo presión, conocimiento para el puesto disciplina y puntualidad, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero Financiero
- Economista
- Ingeniero en Administración de empresa
- Ingeniero en Auditoría

Actividades a ejecutar:

Las actividades a ser desarrolladas dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Verificar la disponibilidad presupuestaria asignada a la Coordinación Zonal 9 – Salud.
- b. Analizar la cédula presupuestaria por grupo de gasto y Entidad Operativa Desconcentrada.
- c. Receptar documentación para emitir certificaciones presupuestarias.
- d. Receptar la documentación física para direccionar al Área Administrativa.
- e. Disponer el trámite pertinente para el compromiso.
- f. Emitir certificaciones presupuestarias.
- g. Emitir compromiso presupuestario.
- h. Crear ítem presupuestario, mediante la modificación presupuestaria, posterior a la certificación del Plan Anual de la Política Pública – PAPP.
- i. Emitir modificaciones presupuestarias, analizando cédula presupuestaria y revisando clasificador presupuestario de ingreso y gastos.
- j. Ordenar se realice gestión para emisión de Avaes a contratos.
- k. Registrar y Solicitar Avaes a Contratos.

- l. Disponer se realice proforma y programación indicativa anual.
- m. Registrar proforma y Planificación indicativa anual.
- n. Solicitar aprobación del Código único de registro - Cur de pago rechazados y/o Cur reclasificados
- o. Revisar solicitud de aprobación de Cur y notificar al área pertinente se ha realizado trámite pertinente.
- p. Realizar control concurrente previo a la solicitud de pago, con documentación habilitante (documentos completos, firmados, sumillados y autorizados).
- q. Solicitar pago con documentos habilitantes, clínicas y proveedores.
- r. Registrar comprobantes de retención electrónicos, posterior a la solicitud de pago al Ministerio de Economía y Finanzas.
- s. Monitorear en el Sistema e-SIGEF pagos solicitados al Ministerio de Finanzas, a través de la revisión.
- t. Revisión diaria de los pagos solicitados al Ministerio antes citado.
- u. Custodiar pólizas, recibiendo, custodiando y renovando pólizas, que son emitidas a favor de la Institución, como garantía para el cumplimiento de la compra de Bienes y/o Servicios.
- v. Recaudar Ingresos fiscales generados por la Institución, mediante la recopilación, registro, solicitud y aprobación de los ingresos por diferentes conceptos que ingresan a la Institución.
- w. Archivar los Expedientes, en forma cronológica todos los Cur que fueron generados por el Sistema Administrativo Financiero e-SIGEF.
- x. Receptar solicitud de pago con documentación habilitante.
- y. Realizar control previo.
- z. Validar el control previo.
- aa. Aprobar el control previo.
- bb. Elaborar memorando de solicitud para autorización de pago.
- cc. Receptar autorización de pago.
- dd. Disponer con el trámite de pago.
- ee. Receptar el expediente con autorización de pago.
- ff. Disponer a Presupuesto continuación trámite de pago.
- gg. Realizar el control previo al compromiso.
- hh. Registrar Contrato u orden de compra (ínfima cuantía, subastas y otros se omite la actividad de registro)
- ii. Registrar el comprobante único del registro de compromiso.
- jj. Registrar el devengado.

kk. Aprobar el devengado.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de requerimientos registrados en el PAPP, resueltos en al menos un 95%</p>	<p>Número de requerimientos registrados en el PAPP, resueltos/Total de requerimientos asentados en el PAPP*100</p>	<p>Trimestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de certificaciones presupuestarias de acuerdo a los requerimientos de las Entidades Operativas Desconcentradas.</p>	<p>Número de certificaciones presupuestarias realizadas/Número de certificaciones presupuestarias solicitadas*100</p>	<p>Mensual</p>
<p>Indicador 3: Porcentaje de ejecución presupuestaria mensual, según Entidades Operativas Desconcentradas</p>	<p>Monto presupuestario devengado /monto codificado*100</p>	<p>Mensual</p>

Tabla 34 - Ficha de caracterización del Proceso Financiero

PROCESO	"Financiero"
OBJETIVO	<p>Analizar la asignación presupuestaria y ejecutar oportunamente los recursos, en base al requerimiento prioritario de la institución, con la finalidad de proveer insumos, servicios, equipamiento, recurso humano e infraestructura para el desarrollo de las actividades de los servidores de las Entidades Operativas Desconcentradas y mejorar los servicios de salud, a través de una adecuada, transparente y oportuna gestión de los procesos financieros.</p>

ALCANCE	<p>Desde: Verificación de la disponibilidad presupuestaria en la Coordinación Zonal 9 – Salud.</p> <p>Hasta: Aprobación del devengado.</p>
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad de Servicios Institucionales. ▪ Unidad de Talento Humano. ▪ Entidades Operativas Desconcentradas- Zona 9 Salud. ▪ Empresas que ofertan bienes y servicios. ▪ Servidores de la Coordinación Zonal 9 Salud
DISPARADOR	Necesidad de equipamiento, insumos, materiales, recurso humano, servicios e infraestructura de las Entidades Operativas Desconcentradas.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación justificativa para la ejecución del proceso. ▪ Expediente original de documentos justificativos de un trámite de pago.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Certificaciones presupuestarias emitidas. ▪ Compromisos presupuestarios emitidos ▪ Creación de ítems presupuestarios. ▪ Modificaciones Presupuestarias emitidas. ▪ Reprogramaciones Presupuestarias emitidas. ▪ Cédula de Ejecución presupuestaria analizada. ▪ Proforma y Plan Indicativa Anual registrada. ▪ Cur previo a autorizar pago aprobado. ▪ Comprobante de pago, previo al registro del devengado. ▪ Comprobante único de registro del devengado.
CLIENTES INTERNOS	Servidores públicos de la Coordinación Zonal, Distritos y Hospitales de la Zona .
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proveedores Públicos y Privados. ▪ Ministerio de Finanzas ▪ Contraloría General del Estado. ▪ “Red Pública Integral de Salud”.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Red Complementaria”. ▪ Contraloría General del Estado. ▪ “Proveedores oferentes de bienes y servicios”. 	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	Tiempos especificados en la entrega de documentación para los procesos financieros.	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ “Normas Técnicas de Presupuesto- Codificado al 5 de abril 2018”. ▪ “Catálogo Presupuestario actualizado al 20 de diciembre 2017”. ▪ “Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas”. ▪ “Normas de Control Interno”. ▪ “Catálogo de Bienes de Larga duración y Bienes de Control Administrativo esBYE actualizado al 20 de enero del 2018”. ▪ Instructivos del Sistema e-sigef. ▪ Lineamientos emitidos por el Ministerio de Finanzas. ▪ Lineamientos emitidos por el MSP en cuanto a reformas. ▪ Directrices del MSP en el tema caja chica y fondos rotativos. ▪ Normas de control interno, ELCOPLAFIP. ▪ Normas de Contabilidad Gubernamental. ▪ Reglamentos de Compras Públicas. ▪ Ley de Servicio de Rentas Internas. ▪ Ley Orgánica del Servidor Público LOSEP. ▪ Contrato Colectivo, Código de Trabajo. ▪ Ley IESS y su Reglamento, Resoluciones y Convenio”. 	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 –Salud. ▪ Directora Administrativa Financiera. ▪ Analista Zonal de Presupuesto. ▪ Analista Zonal Financiero.

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Analista Zonal de Contabilidad y Servidores de apoyo. ▪ Analista Zonal de Nómina.
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina. ▪ Suministros de oficina.
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ e Sigef ▪ Spryn ▪ Lexis ▪ Sistema Gestión Documental. ▪ Sistema Operativo Windows. (Excel, Word)
	Financieros	Presupuesto de la Coordinación Zonal 9 Salud.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diario	

Elaborado por: Dirección Zonal Administrativa Financiera, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Financiero, se encuentra en los anexos XXX, XXXI, XXXII, XIII.

A.6. Macro proceso – Gestión Administrativa

A.6.1. Proceso “Administrativo – servicios institucionales y mantenimiento”

Objetivo:

Evaluar la ejecución de la planificación del manejo y control de los servicios de limpieza, mantenimiento de equipos, bienes y edificios, con la finalidad de mejorar o mantener los servicios y bienes en estado funcional, a través del análisis y cruce de información de los instrumentos y sistemas utilizados para el efecto.

Alcance:

Desde: Elaboración de planificación de manejo y control de los servicios de limpieza, mantenimiento de equipos, bienes y edificios.

Hasta: Entrega del servicio realizado o del bien reparado.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista Administrativo – Servicios Institucionales, cuyas competencias se enmarquen en: relaciones interpersonales, organización del trabajo, guiar y orientar al personal, calidad del trabajo, iniciativa, disciplina y puntualidad, entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero en Administración Pública
- Ingeniero Comercial
- Ingeniero en Finanzas

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Elaborar la planificación de mantenimientos y servicios institucionales.
- b. Receptar el requerimiento para envío a la Unidad pertinente.
- c. Solicitar el requerimiento de mantenimiento o servicio por encontrarse en mal estado.
- d. Solicitar y recibir certificación PAPP para inicio de proceso.
- e. Solicitar y recibir certificación presupuestaria.
- f. Emitir documentación pertinente para gestiones financieras.
- g. Solicitar se realice el proceso pre y contractuales.
- h. Recibir el producto o servicio con actas entrega recepción, en bodega
- i. Solicitar a bodega institucional el producto con la documentación pertinente.
- j. Entregar el servicio realizado o bien reparado con los documentos respectivos.

Indicadores

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
Indicador 1: Porcentaje de requerimientos atendidos según planificación elaborada.	Número de requerimientos cumplidos/ Total de requerimientos planificados *100	Trimestral

Indicador 2: Porcentaje de requerimientos registrados en la PAPP y que no fueron atendidos por falta de presupuesto.	Número de requerimientos planificados y sin atención / Total de requerimientos planificados*100	Trimestral
--	---	------------

Tabla 35 - Ficha de caracterización del Proceso Administrativo- Gestión de Servicios Institucionales y mantenimiento

PROCESO	Administrativo – Servicios Institucionales y Mantenimiento
OBJETIVO	Evaluar la ejecución de la planificación del manejo y control de los servicios de limpieza, mantenimiento de equipos, bienes y edificios, con la finalidad de mejorar o mantener los servicios y bienes en estado funcional, a través del análisis y cruce de información de los instrumentos y sistemas utilizados para el efecto.
ALCANCE	Desde: Elaboración de planificación de manejo y control de los servicios de limpieza, mantenimiento de equipos, bienes y edificios. Hasta: Entrega del servicio realizado o del bien reparado
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud ▪ Empresas que proveen servicios de mantenimiento nacionales y extranjeras.
DISPARADOR	Mantener servicios, equipos y edificio en buen estado y funcionamiento.
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Información registrada en la planificación de mantenimiento preventivo y correctivo ▪ Requerimiento de servicios y mantenimiento de los servidores de la Coordinación Zonal 9 –Salud.
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienes y equipos operativos y funcionales. ▪ Servicios básicos en funcionalidad para uso cotidiano de los servidores públicos de la Coordinación Zonal 9 - Salud

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienes y servicios controlados y administrados en forma periódica para su utilización. ▪ Servidores y funcionarios de la Coordinación Zonal 9 – Salud, satisfechos con el servicio de limpieza y mensajería.
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud. ▪ Entidades Operativas Desconcentradas de la Zona 9 ▪ Establecimientos de Salud de la Zona 9
CLIENTES EXTERNOS	N/A
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	<p>Los lineamientos operativos se encuentran definidos como sigue:</p> <p>Servicio - Seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La empresa de Servicio de Seguridad, debe cumplir con lo estipulado en el Manual de funciones, procedimientos y consignas para el personal de guardiana a cargo de los inmuebles de la Coordinación Zonal 9 – Salud. <p>Mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El personal técnico de mantenimiento finalizada la actividad, debe llenar el informe de “Reporte de actividades y solicitud de egreso de materiales de bodega y mantenimiento”, con las firmas de responsabilidad del técnico de mantenimiento y funcionario que recibe lo trabajos a conformidad. ▪ Los proveedores del servicio de mantenimiento deben llenar la Ficha del Equipo para control del servicio realizado y para autorización del pago. ▪ Una vez terminada la acción de mantenimiento por parte de los proveedores de servicios de mantenimiento se debe llenar el informe de “Certificación de Conformidad de Servicio”, con firma de responsabilidad del Administrador de la orden de compra de ínfima cuantía.

BASE LEGAL / NORMATIVA	“Reglamento General para la administración, utilización, manejo y control de bienes e inventarios del sector público, contemplada en el acuerdo Nro. 041-CG-2017; normas de control Interno de la Contraloría General del Estado”.	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 – Salud ▪ Director/a Zonal de Administrativo Financiero, Coordinación Zonal 9. ▪ Analista Zonal Administrativo, Coordinación Zonal 9 - Salud ▪ Analista Zonal de Servicios Institucionales y Mantenimiento, Coordinación Zonal 9 - Salud ▪ Servidores y funcionarios, Coordinación Zonal 9 - Salud ▪ Técnicos de mantenimiento y personal de servicio de limpieza de la Coordinación Zonal 9 – Salud
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos de mantenimiento y herramientas ▪ Suministros de mantenimiento ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina ▪ Equipos informáticos y vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión documental quipux ▪ Correo Institucional – Zimbra
	Financieros	Presupuesto asignado
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diario	
VOLUMEN	Dos	

Elaborado por: Dirección Zonal Administrativa Financiera, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Administrativo – Servicios Institucionales y mantenimiento, se encuentra en el anexo XXXIV.

A.6.2. Proceso “Secretaría General Zonal”**Objetivo:**

Establecer herramientas que permitan fortalecer el control de la gestión documental, archivo y atención de ventanilla única, con el propósito de proveer información completa y oportuna al usuario interno y externo, a través de la capacitación, implementación de la normativa y monitoreo del correcto manejo de la documentación y archivo.

Alcance:

Desde: Recepción de la normativa y lineamientos del manejo de la gestión documental y archivo.

Hasta: La recepción del documento oficial de respuesta.

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista de Secretaría General, cuyas competencias son: trabajo en equipo, organización del trabajo, cantidad y calidad del trabajo, resolución de problemas, disciplina y puntualidad entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Tecnólogo/a en Administrado de Empresas.
- Ingeniero en Administración de Empresas.
- Licenciado en Ciencias de la Educación.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. de la Zona 9.
- b. Administrar y custodiar el archivo de gestión o activo/archivo central.
- c. Analizar y valorar la documentación de acuerdo a las tablas de plazos de conservación.
- d. Clasificar, expurgar y depurar la documentación del archivo de gestión o activo/ Archivo central.
- e. Digitalizar el archivo institucional, de gestión o activo y archivo central.

- f. Transferir el archivo de gestión al archivo central por parte de las Direcciones Zonales de la CZ9.
- g. Levantar el inventario documental, foliar los documentos y ubicar en contenedores de archivo membretado, con las respectivas actas de entrega recepción y firmas de responsabilidad.
- h. Entregar oficialmente los documentos a determinada persona y/o entidad pública o privada, con la documentación respectiva y firmas de responsabilidad.
- i. Registrar la entrada y salida de los documentos oficiales dirigidos a la máxima autoridad o envío externo.
- j. Receptar el documento oficial de respuesta, del despachado a una determinada persona y/o entidad pública o privada.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de Entidades Operativas Desconcentradas monitoreadas en el periódicamente en la aplicación de la normativa de manejo de archivo y documentación.</p>	<p>Número de Entidades Operativas Desconcentradas monitoreadas en la aplicación de la normativa/ Total de Entidades Operativas Desconcentradas*100</p>	<p>Semestral</p>
<p>Indicador 2: Porcentaje de profesionales involucrados capacitados en normativa y técnicas de documentación y archivo.</p>	<p>Número de profesional involucrados capacitados en temas de documentación y archivo/ Total personal involucrado*100</p>	<p>Cuatrimestral</p>

Tabla 36 - Ficha de caracterización del Proceso de Secretaría General – Zonal

PROCESO	Secretaría General - Zonal	
OBJETIVO	Establecer herramientas que permitan fortalecer el control de la gestión documental, archivo y atención de ventanilla única, con el propósito de proveer información completa y oportuna al usuario interno y externo, a través de la capacitación, implementación de la normativa y monitoreo del correcto manejo de la documentación y archivo.	
ALCANCE	<p>Desde: Recepción de la normativa y lineamientos del manejo de la gestión documental y archivo.</p> <p>Hasta: La recepción del documento oficial de respuesta.</p>	
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9- Salud. ▪ Usuarios externos o internos. 	
DISPARADOR	Obtener información relevante de diferentes ámbitos.	
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema de Gestión documental Quipux. ▪ Información registrada en el inventario del archivo de gestión. ▪ Documentación digitalizada. 	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actas de reuniones de la Coordinación Zonal. ▪ Archivo institucional digitalizado de la zona. 	
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal de Distritos de Salud y hospitales. ▪ Servidores y funcionarios de la Coordinación Zonal 9 – Salud. 	
CLIENTES EXTERNOS	Instituciones públicas o privadas y ciudadanos en general.	
LINEAMIENTOS ESPECÍFICOS	Emitir a Secretaría general, vía correo electrónico, la planificación de capacitaciones, reuniones a ejecutarse en las instalaciones de la Coordinación Zonal, para el control de ingreso a la Institución.	
BASE LEGAL / NORMATIVA	"Instructivo para la gestión y administración documental del Ministerio de Salud Pública a Nivel Nacional, Ley General de Archivos, Norma Técnica de gestión documental y archivo, LOTAIP y su Reglamento".	
RECURSOS	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal 9 Salud

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Direcciones Zonales–CZ9 ▪ Analista Zonal de Secretaría General ▪ Técnico Zonal de Archivo ▪ Asistente de Director/a Zonal ▪ Recepcionista Zonal
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos informáticos ▪ Suministros de oficina ▪ Materiales de oficina ▪ Vehículo
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión Documental quipux ▪ Office.
	Financieros	Presupuesto asignado.
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diaria	
VOLUMEN	Promedio de 600 documentos.	

Elaborado por: Dirección Zonal Administrativa Financiera, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de Secretaría general, se encuentra en el anexo XXXV.

A.7. Macro proceso – Gestión de Compras

A.7.1. Proceso “Gestión de Compras Públicas”

Objetivo:

Adquirir productos o servicios, con la finalidad de satisfacer las necesidades institucionales, a través del manejo digital utilizando un sitio web administrado por el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP).

Alcance:

Desde: La solicitud del requerimiento de adquisición de un bien o servicio.

Hasta: La orden de compra; notificación de adjudicación bien o del servicio

Responsable del Proceso:

El o la líder de este proceso será un profesional analista de Compras Públicas, cuyas competencias son: trabajo en equipo, organización del trabajo, cantidad y calidad del trabajo, resolución de problemas, trabajo a presión, buenas relaciones interpersonales, disciplina y puntualidad entre otras.

Perfil del Responsable del Proceso:

- Ingeniero Financiero.
- Ingeniero en Administración de Empresas.
- Ingeniero Comercial.

Actividades a ejecutar:

Las actividades a desarrollar dentro de este proceso son las siguientes:

- a. Solicitar el requerimiento de adquisición de bienes y/o servicios con términos de referencia validados por una comisión técnica.
- b. Recibir el requerimiento y analizar los términos de referencia y el expediente, en el área Administrativa.
- c. Receptar expediente y determinar que procedimiento de contratación se va a realizar en el sistema.
- d. Recibir el requerimiento de adquisición de bienes y/o servicios para gestionar la compra o el servicio según términos de referencia de acuerdo a la naturaleza del bien.
- e. Elaborar una resolución para modificación al Plan Anual de Compras, legalizado con firmas de la máxima autoridad.
- f. Modificar y elaborar la certificación PAC, posterior a la autorización de la máxima autoridad.
- g. Elaborar una certificación de catálogo electrónico para verificar si consta en este catálogo.
- h. Elaborar pliegos y resolución de inicio del proceso de compra o servicio utilizando el sistema de Compras Públicas con expediente completo.
- i. Publicar el objeto de contratación en el portal institucional del SERCOP y generar calendario respectivo.
- j. Elaborar el documento de notificación a ser dirigido a la máxima autoridad y comisionados del proceso de contratación de adquisición de un bien o servicio informando el calendario a cumplirse.

- k. Coordinar acciones con las comisiones con el objeto de elaborar actas de: apertura de ofertas, preguntas, respuestas, convalidación, calificación, negociación, informes y adjudicación.
- l. Realizar la resolución de adjudicación o resolución de dejar desierto el proceso de ser el caso, esta resolución de adjudicación es revisada por la Dirección Jurídica y firmada por la máxima autoridad o su delegado, así también resolviendo quien será el administrador del contrato.
- m. Ingresar al sistema de contratación pública, la resolución de adjudicación o deserción del proceso.
- n. Preparar documento con expediente completo previo envío a la Dirección Zonal Jurídica para elaboración del contrato.
- o. Elaborar el contrato con todo el expediente y coordinar con la empresa adjudicada la firma, y se solicita la emisión de garantías de acuerdo a la necesidad.
- p. Realizar el proceso de legalización del contrato con la firma de la Máxima autoridad o su delegado previo envío al área Administrativa.
- q. Receptar el contrato legalizado con el expediente completo.
- r. Recibir el expediente y elaborar la notificación al administrador de contrato, así también realizar el registro de publicación en el portal.
- s. Crear en el portal de compras públicas la clave y realizar la inducción para su manejo a nombre del administrador del contrato para cargar la documentación pertinente del proceso contractual.
- t. Receptar los bienes o servicios, adjuntando el acta entrega recepción, el informe de conformidad, factura ingresos egresos de bodega y otros documentos del proceso contractual y solicitar el pago a la Unidad Administrativa financiera, así también registrando en el portal la documentación como archivo del proceso contractual.
- u. Enviar solicitud de pago al Área Financiera con el expediente completo, control previo respectivo y chek list.
- v. Solicitar autorización de pago a la máxima autoridad o delegado, con expediente pertinente.
- w. Realizar el pago.
- x. Recopilar información de la Dirección Administrativa Financiera, en cuanto al CUR de pago y revisar que el administrador del contrato cargue el proceso contractual para su cierre.
- y. Notificar la adjudicación del bien o del servicio al área requirente.

Indicadores:

Nombre del Indicador	Método de Cálculo	Frecuencia de Evaluación
<p>Indicador 1: Porcentaje de bienes y servicios adquiridos y entregados al área requirente.</p>	<p>Número de bienes y/o servicios adquiridos y entregados al área requirente/ Total de bienes y/o servicios solicitados</p>	<p>Mensual</p>

Tabla 37 - Ficha de caracterización del Proceso de Gestión de Compras Públicas

PROCESO	Gestión de compras publicas
ALCANCE	<p>Desde: La solicitud del requerimiento de adquisición de un bien o servicio. Hasta: La notificación de adjudicación bien o del servicio</p>
PROVEEDORES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entidades Operativas Desconcentradas ▪ Instituciones del Estado ▪ Áreas requirentes de la Coordinación Zonal 9 - Salud ▪ Empresas proveedoras nacionales y extranjeras.
DISPARADOR	Autorización de compra o servicio
INSUMO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ínfima cuantía ▪ Procesos generados en el portal institucional del SERCOP ▪ Los requisitos para proceder con el proceso son: ▪ Identificación de necesidad del bien o servicio ▪ Estudio de presupuesto ▪ Certificación PAPP (Plan Anual de Políticas Publicas) ▪ Certificación presupuestaria

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modificación y certificación del PAC ▪ Certificación de Catalogo Electrónico ▪ Pliegos, Resolución de inicio ▪ Actas e informes generadas por delegaciones ▪ Resolución de adjudicación 	
PRODUCTO(S) /SERVICIO(S)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bienes comprados ▪ Servicios contratados ▪ Informe para el PAC (PLAN Anual de contratación) 	
CLIENTES INTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Servidores y funcionarios de las diferentes Direcciones de la Coordinación Zonal 9 ▪ Entidades Operativas Desconcentradas. 	
CLIENTES EXTERNOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empresas privadas proveedoras de bienes y servicios ▪ Empresas publicas gubernamentales ▪ Otros 	
POLITICAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lineamientos emitidos por la SERCOP ▪ Lineamientos del Ministerio de Salud ▪ Normativa de la Contraloría ▪ Disposiciones del Ministerio de Finanzas 	
BASE LEGAL / NORMATIVA	<p>Constitución, LOSNCP; Reglamento de la LONCP, Codificación de Resoluciones, Manual de buenas prácticas de Contratación Publica Reglamento General de Bienes del Sector Publico; Normas de Control Interno</p>	
	Talento Humano	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinador/a Zonal –9 ▪ Director/a Zonal de Administrativo Financiero ▪ Analista Zonal Administrativo ▪ Analista Zonal Adquisiciones ▪ Servidores y funcionarios de la Coordinación Zonal 9 – Salud
	Materiales y Equipos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de oficina ▪ Suministros de oficina

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipos informáticos
	Tecnológicos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistema Oficial de Contratación Pública - SOCE ▪ Módulo Facilitador de Contratación Pública – MFCP
	Financieros	N/A
FRECUENCIA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO	Diario	
VOLUMEN	1	

Elaborado por: Dirección Zonal Administrativa Financiera, Coordinación Zonal 9 – Salud (2018)

Flujograma:

El flujograma de la Gestión de Compras Públicas, se encuentra en los anexos XXXVI y XXXVII.

3.2.3. Difusión de la propuesta a Direcciones Zonales, CZ9 - Salud

Previo a ejecutarse el plan de difusión de la propuesta Modelo de Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud del Distrito Metropolitano de Quito, se desarrollan actividades que se describen a continuación:

En el mes de abril 2018 se realiza la solicitud a la máxima autoridad de la Coordinación Zonal 9 – Salud, en cuanto al requerimiento de autorización para levantar información en las Direcciones Zonales, misma que fue autorizada; evidencia en anexo XXXVIII.

El 11 de junio 2018, se socializa a todas las Direcciones Zonales, la planificación a ejecutar en el levantamiento de información, así también solicitando en este documento la asignación de dos personas de cada dirección que serían las contrapartes para el desarrollo de este trabajo; evidencia en anexo XXXIX.

El 14 de junio 2018, en el espacio de la Dirección Zonal de Planificación se realiza la capacitación en el tema gestión por procesos, y lineamientos generales para levantamiento de información en cuanto a fichas de caracterización, flujogramas y mapas de procesos,

dirigida a Directores Zonales y profesionales asignados para el trabajo a desarrollar; evidencia en anexos XL, XLI, XLII,

Del 15 de junio al 23 de julio 2018, en la Dirección de Planificación se emite lineamientos específicos para levantamiento de información direccionada a líderes de procesos y profesionales asignados para el efecto de las Direcciones Zonales de Gobernanza de la Salud, Asesoría Jurídica, Vigilancia de la Salud, Comunicación Imagen y Prensa, Provisión de Servicios, Promoción de la Salud e Igualdad, Administrativa Financiera, Tecnologías de la Información y Planificación; evidencia en anexo XLIII y XLIV

Entre el 20 al 27 de Julio, posterior a la emisión de capacitaciones y lineamientos al personal involucrado, se procede a receptor y consolidar las fichas de caracterización elaboradas por profesionales de los procesos de las Direcciones Zonales para una primera versión interna - Dirección Zonal de Planificación.

Del 24 de julio al 12 de noviembre 2018, se realiza la revisión y validación de las fichas de caracterización y se procede a la elaboración de flujogramas de procesos, todo esto en un trabajo conjunto con el personal pertinente.

Con todas estas actividades se obtiene información para construir la propuesta del Modelo de Gestión por Procesos para la Institución en estudio, y para su socialización e implementación en cada una de las Direcciones Zonales, se despliega a continuación un plan de difusión.

3.2.3.1. Plan de difusión – propuesta Gestión por Procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud

A continuación, se encuentra elaborado el plan de difusión de la propuesta Gestión por Procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud, se ilustra en tabla 38.

Tabla 38 - Plan de difusión propuesta Gestión por procesos para la Coordinación Zonal 9 – Salud

PLAN DE DIFUSIÓN – PROPUESTA GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA COORDINACIÓN ZONAL 9 – SALUD	
ANÁLISIS DE LA INSTITUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Coordinación Zonal 9 - Salud para el desarrollo de esta actividad cuenta con un auditorio con capacidad aproximada para 150 personas, laptop, infocus, conexión a internet y materiales de oficina. ▪ La presentación de la propuesta será realizada por la máxima autoridad de la Coordinación Zonal, con el apoyo en la parte técnica de profesionales de Planificación y en la logística estará bajo la responsabilidad del equipo de Comunicación, Imagen y Prensa. ▪ La difusión de la Propuesta Gestión por Procesos utilizará un lenguaje sencillo que permita la comprensión de ésta y utilizará como insumo una presentación en power point y de ser pertinente videos que permitan clarificar el tema tratado. ▪ La confirmación de asistencia de los servidores de la Coordinación Zonal en la participación del evento, estará bajo la responsabilidad de él o la Director/a Zonal.
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transmitir el contenido de la propuesta en al menos un 90% de profesionales de la Institución. ▪ Implementar la propuesta del nuevo modelo en el 100% de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9 – Salud

PÚBLICO	Las personas a participar en esta actividad a ser ejecutada, serán todos los servidores públicos de las Direcciones de la Coordinación Zonal 9 - Salud y de ser el caso se invitará a personal del Nivel Central del MSP de las diferentes Subsecretarías, Coordinaciones y Direcciones Nacionales.
MENSAJE	Con la difusión de esta propuesta, el mensaje a transmitir a los participantes es: la importancia, ventajas, objetivos y herramientas del Modelo de Gestión por Procesos y cómo gestionando bajo este modelo, se puede optimizar recursos y alcanzar resultados oportunos y eficientes.
PRESUPUESTO	El presupuesto a ser utilizado en esta actividad, para el tema de logística tanto para la difusión y la implementación se lo realizará con presupuesto de la Institución, para el caso de otros requerimientos, el presupuesto se obtendrá por otros medios.

EJECUCIÓN – CRONOGRAMA	Actividad	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep
	Identificar a los participantes		■							
	Elaborar invitaciones			■						
	Confirmar la asistencia			■						
	Elaborar la presentación de Gestión por Procesos			■	■					
	Elaborar la agenda del evento				■					
	Revisar la logística					■				
	Ejecutar evento					■				
	Entregar propuesta en medio digital a Director/a Zonal						■			
	Implementar propuesta del Modelo							■	■	■

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La implementación de la propuesta se realizará progresivamente y se dará el seguimiento y acompañamiento continuo para constatar que ésta se encuentre ejecutando de la mejor manera. ▪ En cuanto a la Evaluación, ésta se la deberá aplicar el último trimestre del año 2019 para identificar nudos críticos que bloqueen la implementación, establecer planes de acción para superar problemas.
---------------------------------	--

Fuente: Elaboración propia (2018)

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Las siguientes son las conclusiones identificadas a lo largo de este trabajo investigativo:

- La explicación de la Gestión en base a Procesos, según los autores Fernández, Carrasco, Cadena, Normas ISO 9001, entre otros, permitió conocer las definiciones más importantes y desarrollar un marco teórico que fue la base para estructurar la propuesta de la nueva gestión de la Organización en estudio.
- Para diseñar esta propuesta se tomó como base legal el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, en este se evidenció el error en la elaboración de la cadena de valor del MSP, pues no está basado en la teoría según Michell Porter.
- El catálogo de procesos con el que cuenta el Ministerio de Salud Pública, no se encuentran acorde a la realidad del desarrollo de las actividades, según manifiestan servidores de ciertas áreas de la Coordinación Zonal 9 – Salud.
- La propuesta del Modelo de Gestión por Procesos, fue diseñada considerando lo que indican algunos autores en cuanto al tema de Procesos y alineándose a lo que solicita la Dirección Nacional de Gestión de Procesos del Ministerio de Salud Pública, en base a esto se trabajó en el levantamiento de información de procesos en cada una de las Direcciones Zonales de la Coordinación Zonal 9; obteniéndose como productos, personal capacitado y sensibilizado en el tema, fichas de caracterización y elaboración de flujogramas de los procesos de estas Direcciones, datos que sirvieron como insumo para el diseño de la propuesta en mención.
- El personal involucrado en el levantamiento de información, fue comprometido y responsable para avanzar con este trabajo, pues el tiempo laborable no fue suficiente para cumplir con la tarea, considerando el sinnúmero de actividades que desarrollan en cada uno de sus espacios.
- La gestión de la Coordinación Zonal 9 – Salud se encuentra actualmente evaluada con un índice de gestión estratégica de los indicadores Gobierno por resultados, índice que se obtiene del cociente de los resultados alcanzados y metas planificadas al inicio del año. En estos indicadores se evidenció falencias en la construcción del método de cálculo, periodicidad y configuración, desembocando

en una información que no permite un verdadero análisis y más aún limita una acertada toma de decisiones.

4.2. Recomendaciones

Las recomendaciones que me permito plasmar en esta tesis son las siguientes:

- Los indicadores que midan la gestión de la máxima autoridad en cada Entidad Operativa Desconcentrada, deben ser construidos en forma conjunta con el nivel operativo, zonal y nacional del Ministerio de Salud Pública, de manera que éstos se puedan entender, medir y más aún permitan evaluar la verdadera gestión de las autoridades, para la toma de acciones oportunas y acertadas.
- La normativa vigente de Procesos del Ministerio de Salud Pública, debe ser actualizada y previo a su actualización debe estar claro las definiciones del tema en base a procesos, según mencionan algunos autores en relación al tema, así también este documento deberá considerar las actividades que realizan las áreas de esta Coordinación actualmente.
- Para el desarrollo de una segunda versión en el levantamiento de procesos de la Coordinación Zonal 9 – Salud, es importante incluir dentro de la planificación presupuestaria como una actividad de consultoría, de manera que se optimice tiempos y se obtenga resultados oportunos, que permitan alcanzar los objetivos de la Institución de una forma clara y eficiente.
- La propuesta de la Gestión por Proceso diseñada para la Institución en estudio, en lo posible deberá considerar el plan de difusión descrito en el ítem 3.2.3.1. de esta tesis, de manera que todas las Direcciones Zonales posean pleno conocimiento de la nueva propuesta para su gestión interna; esta actividad deberá estar bajo la responsabilidad de la máxima autoridad de la Organización, que para este caso será la Coordinadora Zonal.

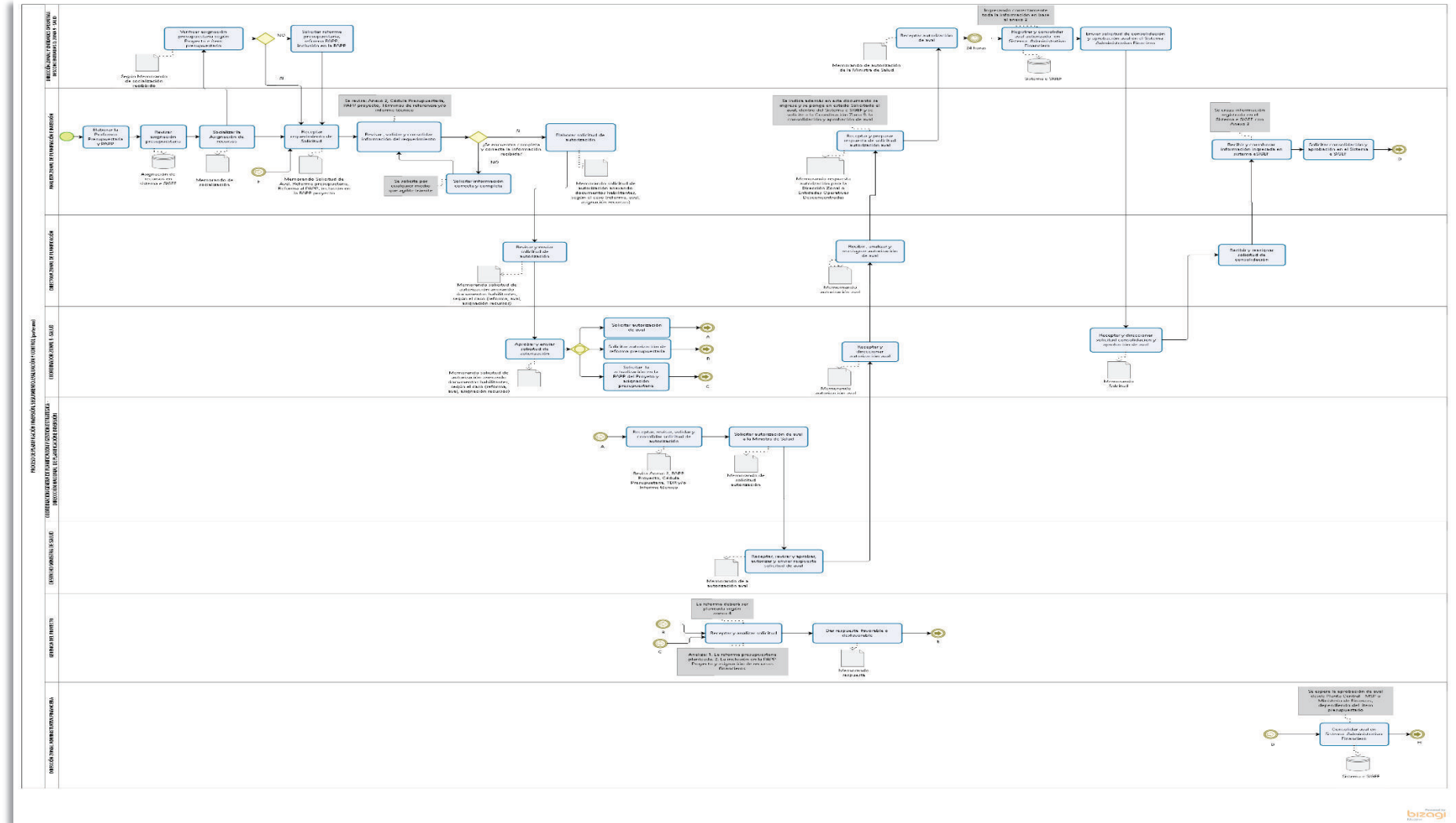
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreu, J. L. (2014). El Método de la Investigación. En J. L. Abreu.
- Amador, M. G. (2010). Metodología de la Investigación. *Asesores y Consultores*.
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito.
- Asociación Española para la Calidad. (2018). QAEC. Obtenido de <https://www.aec.es/web/guest>
- Bernall Torres, C. A. (2006). *Metodología de la Investigación*. Bogotá: Pearson Educación de México, S.A. de C.V. .
- Bernardo Peña, L. (s.f.). *Proyecto de Indagación*.
- Bravo Carrasco, J. (2011). Gestión de Procesos (alineados con la estrategia) - extracto original. En J. Bravo Carrasco, *Gestión de Procesos (alineados con la estrategia)*. Chile: Evolución S.A.
- Cadena Echeverría, J. L. (2016). Guía para el diseño y documentación de procesos. *Yura: Relaciones Internacionales - ESPE*, 57 - 83.
- Carrasco, J. B. (2009). *GESTION DE PROCESOS (Con responsabilidad social)*. Santiago de Chile: EDITORIAL EVOLUCIÓN S.A.
- Collecta. (8 de Agosto de 2012). <https://collecta.wordpress.com>.
- Consultor Auditor en Sistemas integrados de Gestión y Conformidad de Producción. (16 de Octubre de 2016). *GESTION DE CALIDAD consulting*. Obtenido de <http://gestion-calidad.com/ventajas-y-desventajas-de-la-gestion-por-procesos>
- Daysi Ruiz Fuentes , D. C., Almaguer Torres, R. M., Torres Torres , C. C., & Hernández Peña , C. M. (2010). La gestión por procesos, su surgimiento y aspectos teóricos / Process management, its emergence and theoretical aspects. *Ciencias Holguin*, 10.
- Díaz San Juan, L. (2011). *LA OBSERVACIÓN*. México: Departamento de publicaciones de la Facultad de Psicología de la UNAM.
- Dirección Nacional de Gestión de Procesos - MSP. (2012). *Gestión de Procesos*. Quito.
- Grupo de profesionales y directivos del Marketing. (1997). *Foromarketing.com*. Obtenido de <https://www.foromarketing.com/las-caracteristicas-de-un-buen-lider>.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública*. Quito: N/A.
- Ministerio de Salud Pública. (Junio de 2017). <https://www.msp.gob.ec>.
- Nomas ISO 9001 - 2015 . (2015). *Norma Internacional ISO 9001 - 2015, Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos*. Ginebra, Suiza: Derechos reservados.
- Normas ISO 9000 - 2015. (2015). *Norma Internacional ISO 9000 - 2015, Sistema de Gestión de la Calidad - Fundamentos y vocabulario*. Ginebra, Zuisa: Derechos reservados.

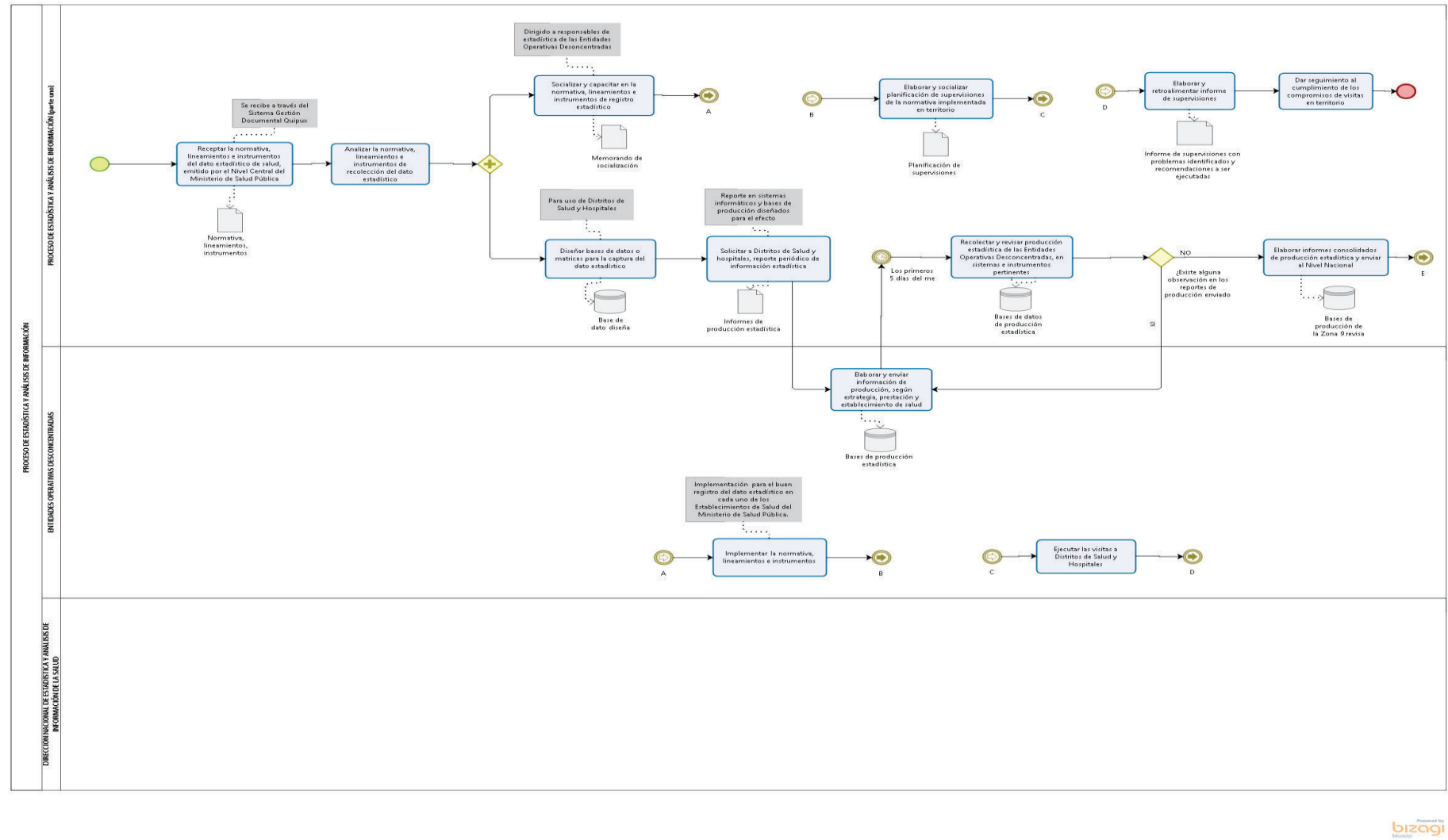
- Plataforma tecnológica para la Gestión de la excelencia.* (s.f.). Obtenido de ISOTools:
<https://www.isotools.org/soluciones/procesos/gestion-por-procesos>
- Presidencia de la República del Ecuador. (2014).
http://gpr.administracionpublica.gob.ec/gpr_ecuador/n4. Obtenido de Gobierno Por Resultados.
- Redondo, D. H. (2015). *Guía Metodológica para elaboración de un flujograma.*
- Rojas Moya, J. L. (2003). *Gestión por Procesos y atención del usuario en los establecimientos de Sistema Nacional de Salud.* La Paz - Bolivia: Casa de libro libri mundi.
- Secretaría Nacional de Administración Pública. (2011). *Norma de implementación y operación de Gobiernos por Resultados.* Quito: N/A.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2017-2021). *SENPLADES.* Quito: N/A.
- SENPLADES. (2017-2021). *Plan Nacional de Desarrollo.* Quito: N/A.
- Smith, H. y. (2007). *Business process management: The third wave.* USA: Meghan-Kiffer Press.
- Susana Lorenzo Martínez, J. J. (2003). *La gestión por procesos en Instituciones Sanitarias.*
- Vargas Jiménez, I. (2012). La entrevista en la investigación cualitativa: Nuevas tendencias y retos. *Revista Calidad en la Educación Superior Programa de Autoevaluación Académica Universidad Estatal a Distancia ISSN , 119 - 139.*
- Velasco, J. A. (2004). *Gestión por Procesos, como utilizar ISO 9001 2000 para mejorar la gestión de la organización.* Madrid: ESIC.
- Vicepresidencia de la República del Ecuador. (2012). *Sistema Gestión Documental Quipux.*
 Obtenido de <https://www.gestiondocumental.gob.ec>:
<https://www.gestiondocumental.gob.ec>

ANEXOS

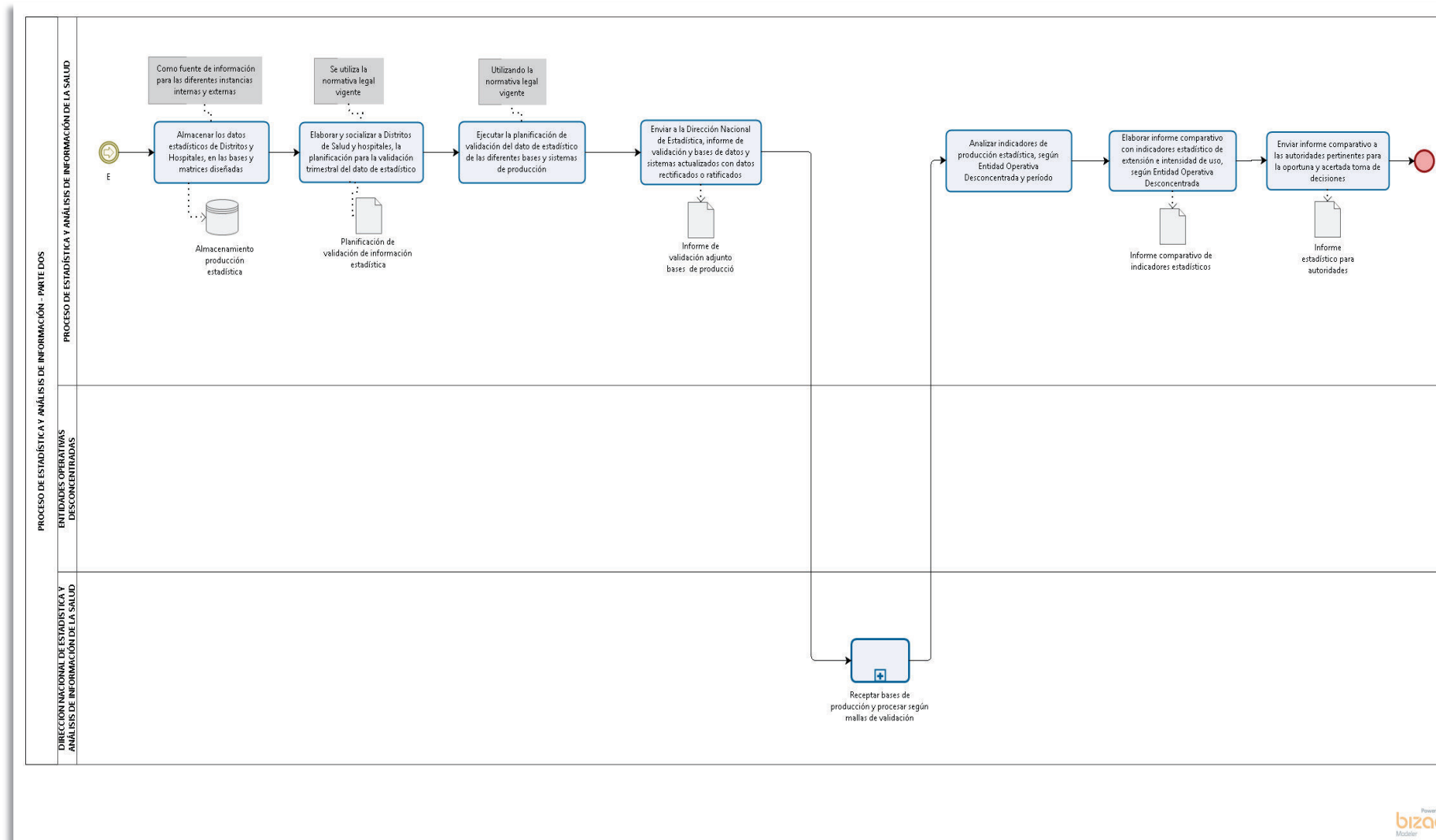
Anexo I - Flujograma de Planificación e Inversión, seguimiento, evaluación y control – parte uno



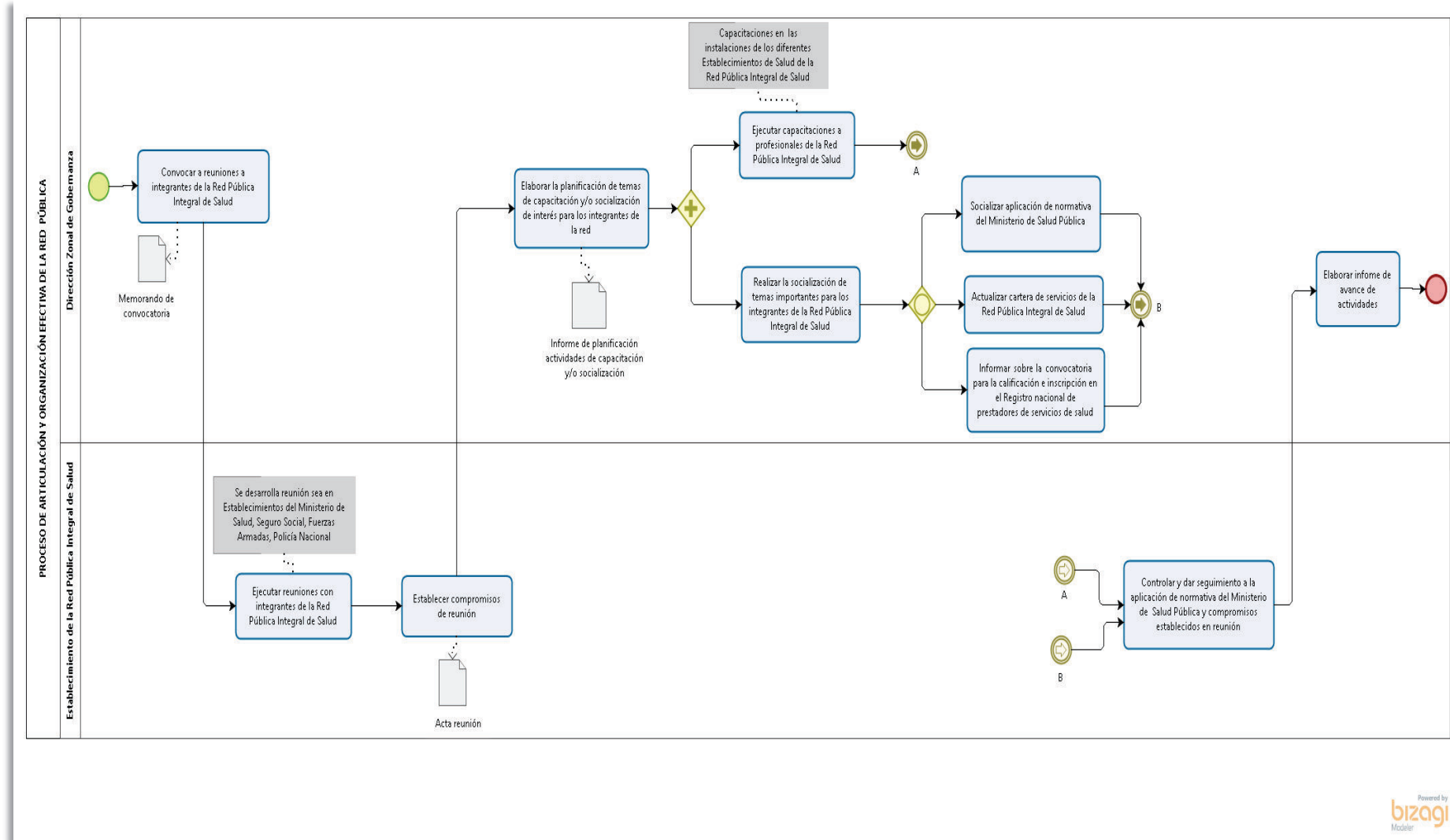
Anexo III - Flujograma de Estadística y análisis de información de la Salud - parte uno



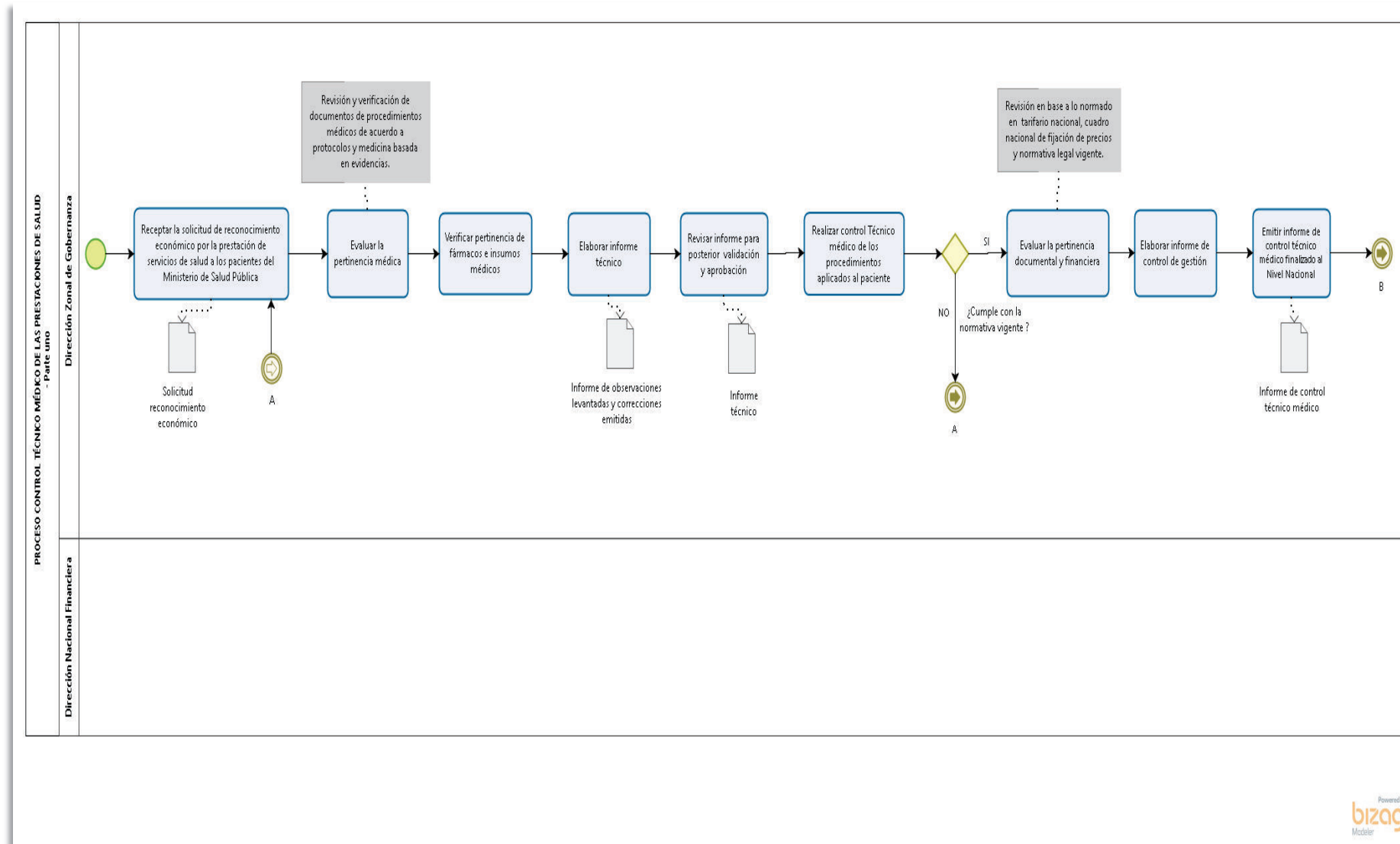
Anexo IV - Flujograma de Estadística y análisis de información de la Salud - parte dos



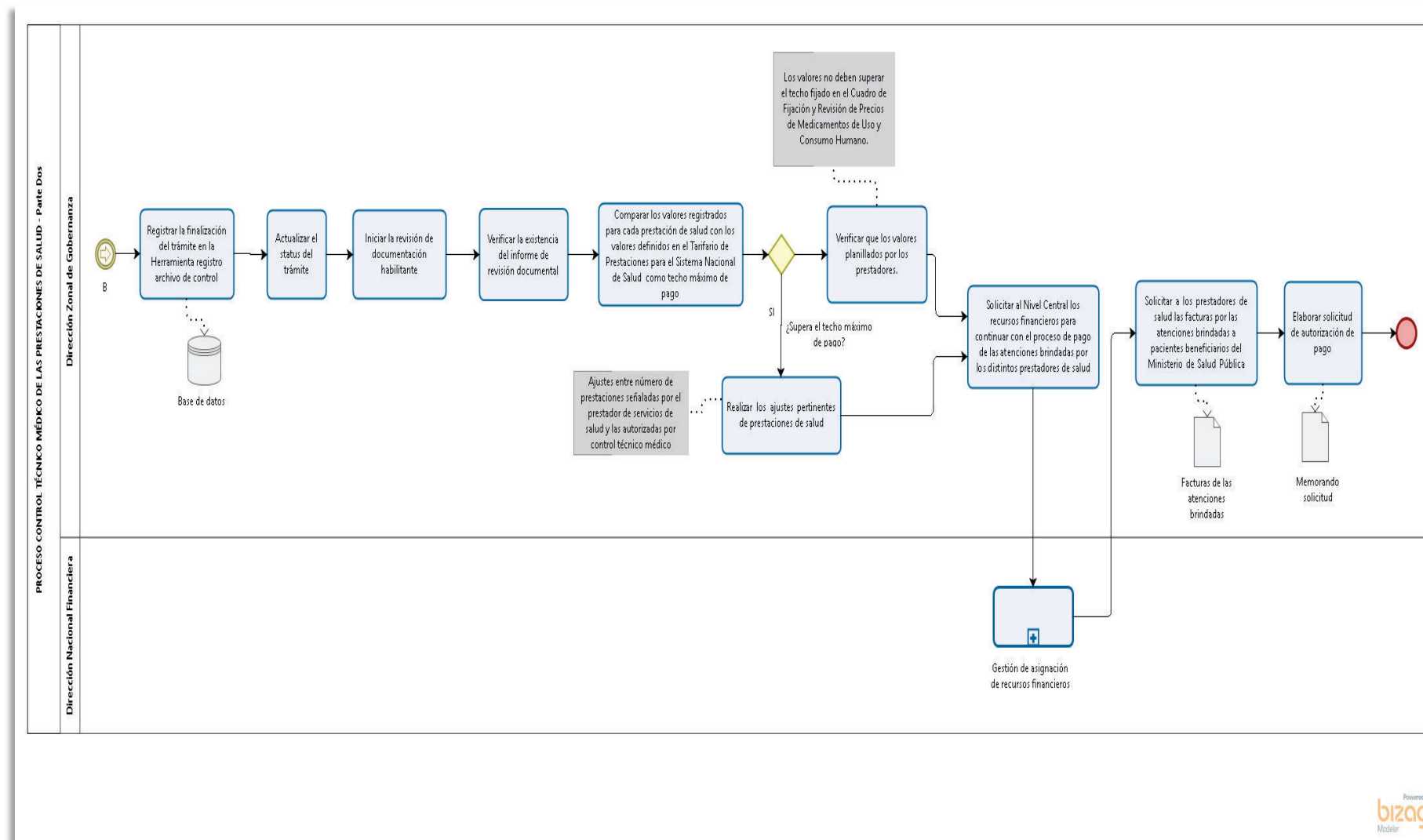
Anexo V - Flujoograma de Articulación y Organización efectiva de la Red Pública



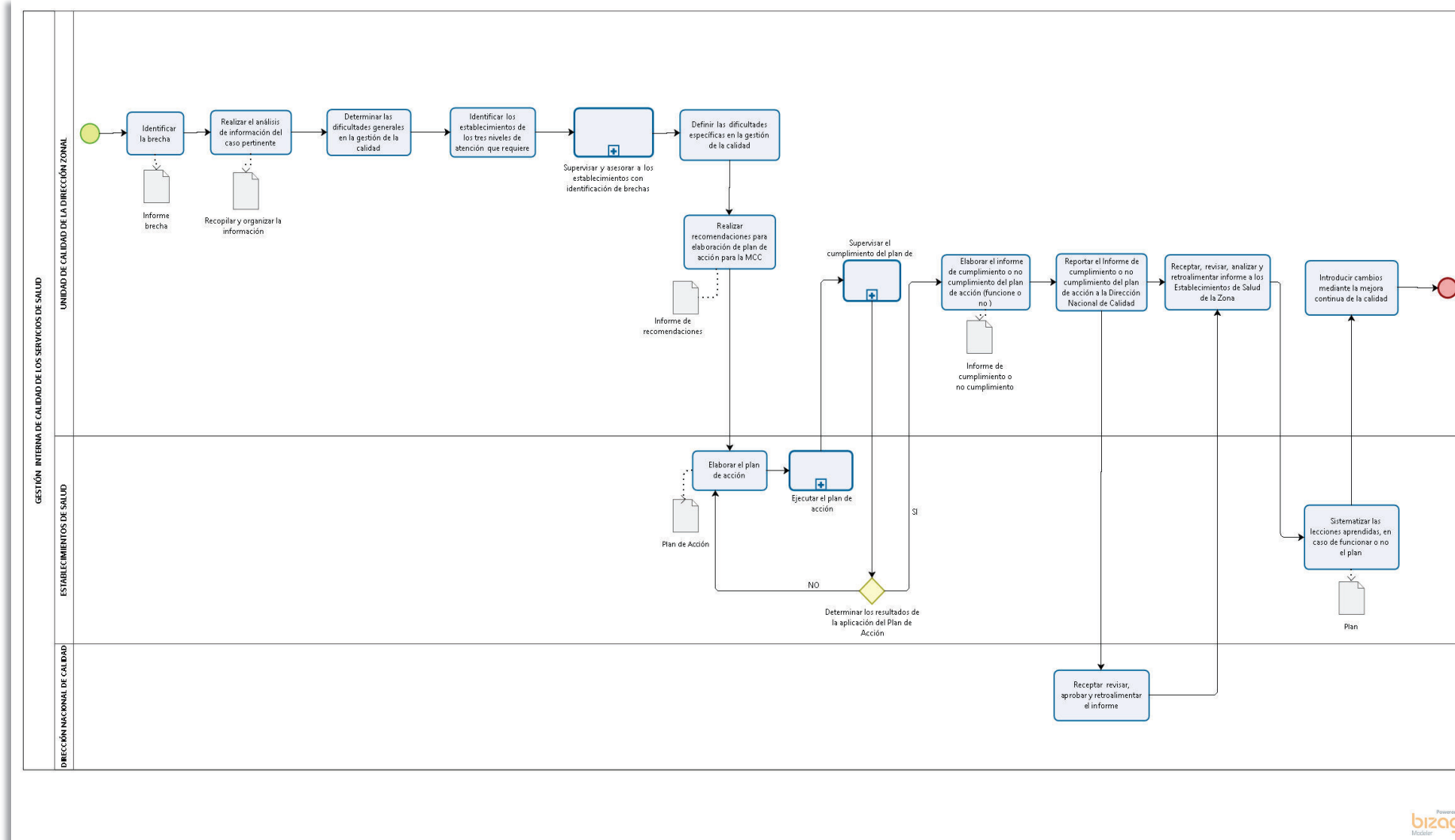
Anexo VI - Flujograma de Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud – Parte uno



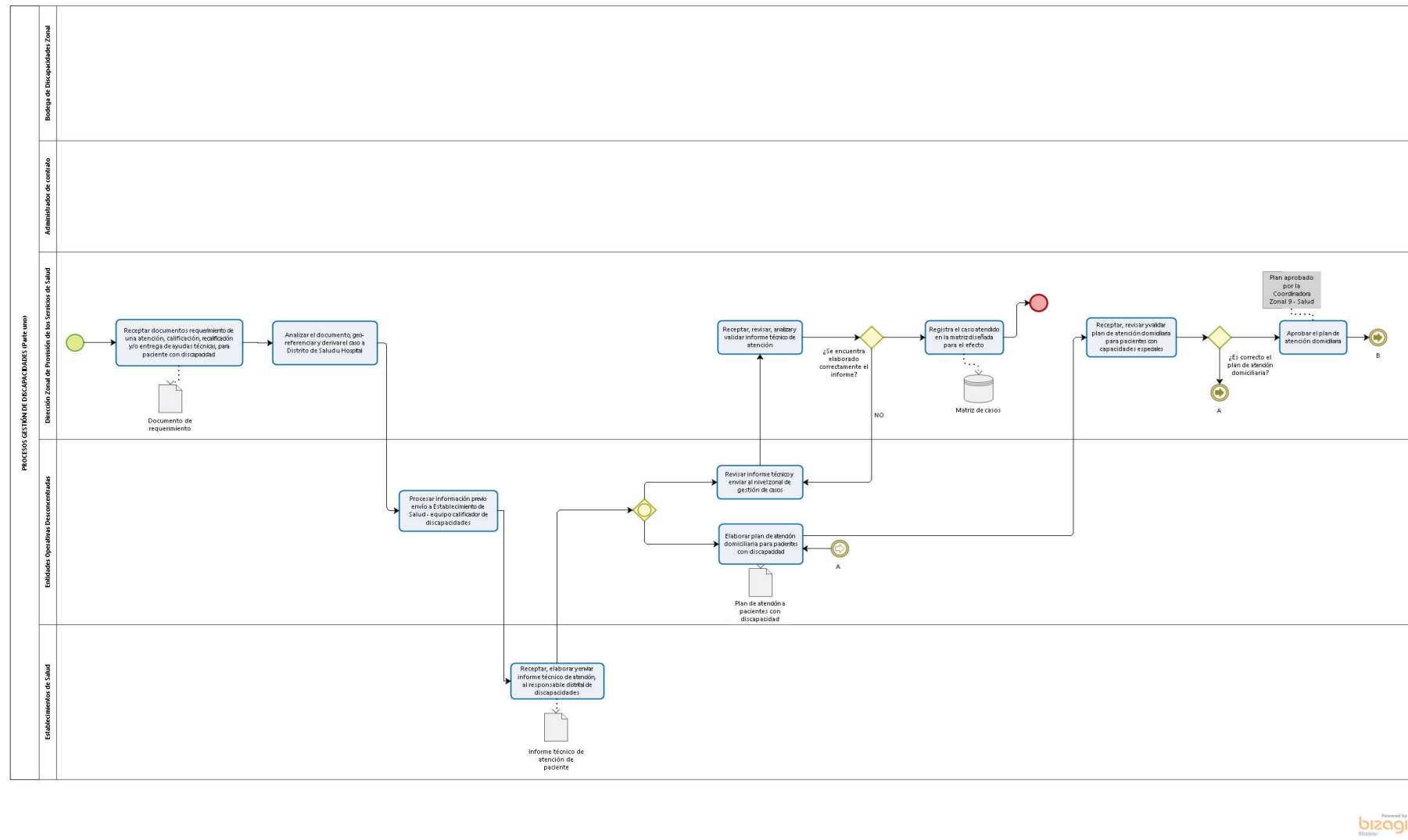
Anexo VII - Flujoograma de Control técnico médico y facturación de las prestaciones de la Salud – Parte dos



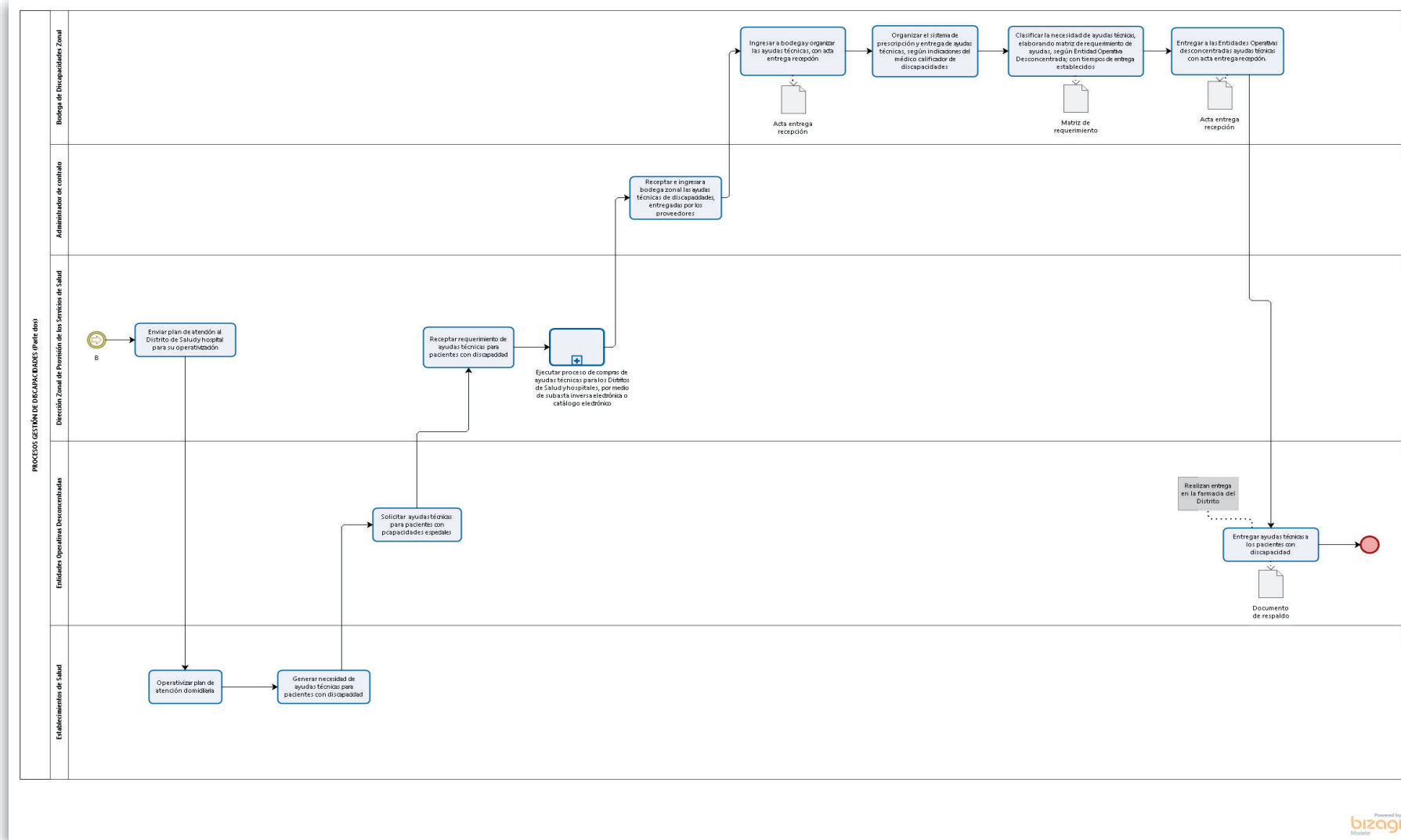
Anexo VIII - Flujoograma de Provisión de Servicios de Salud



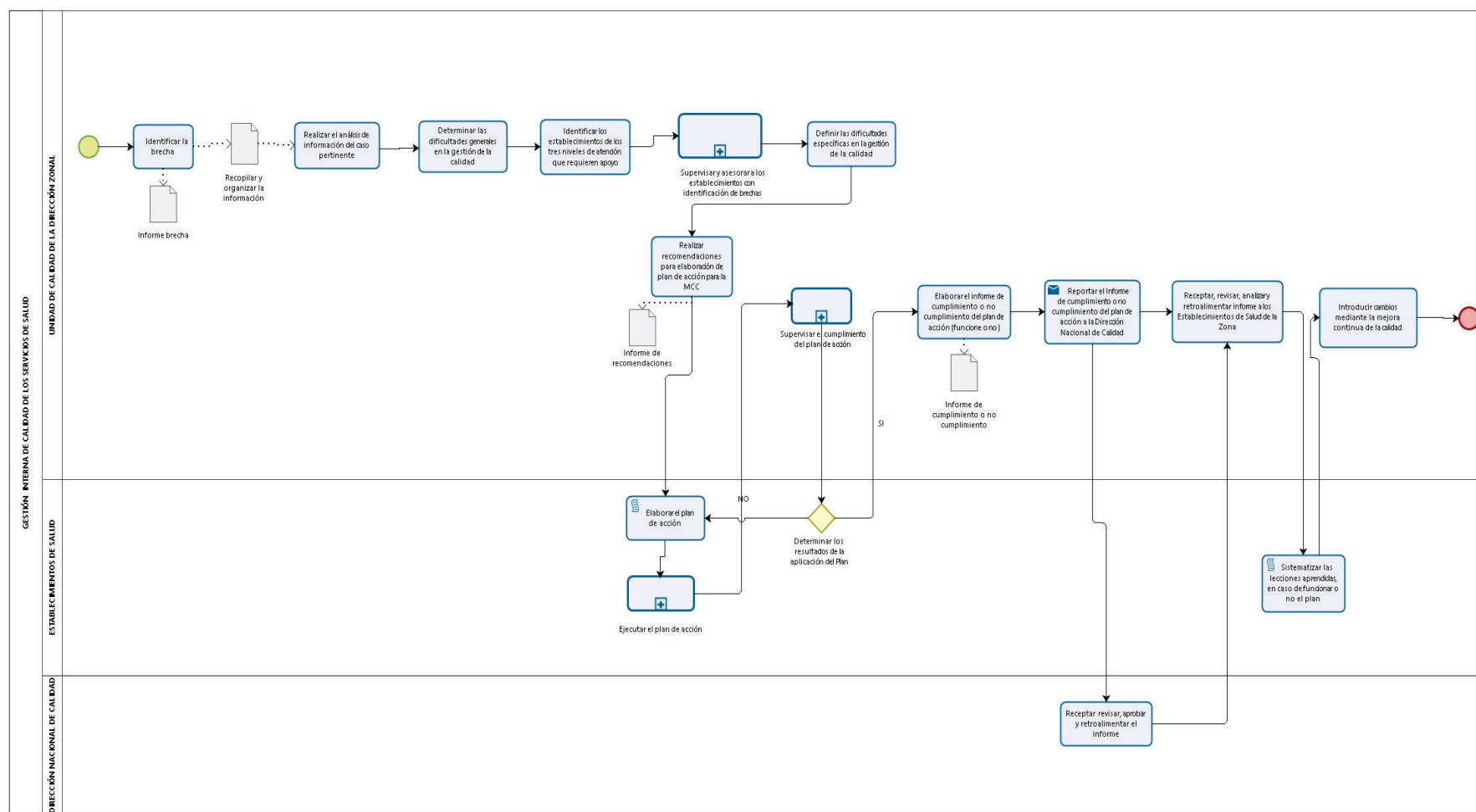
Anexo IX - Flujoograma de Discapacidades - parte uno



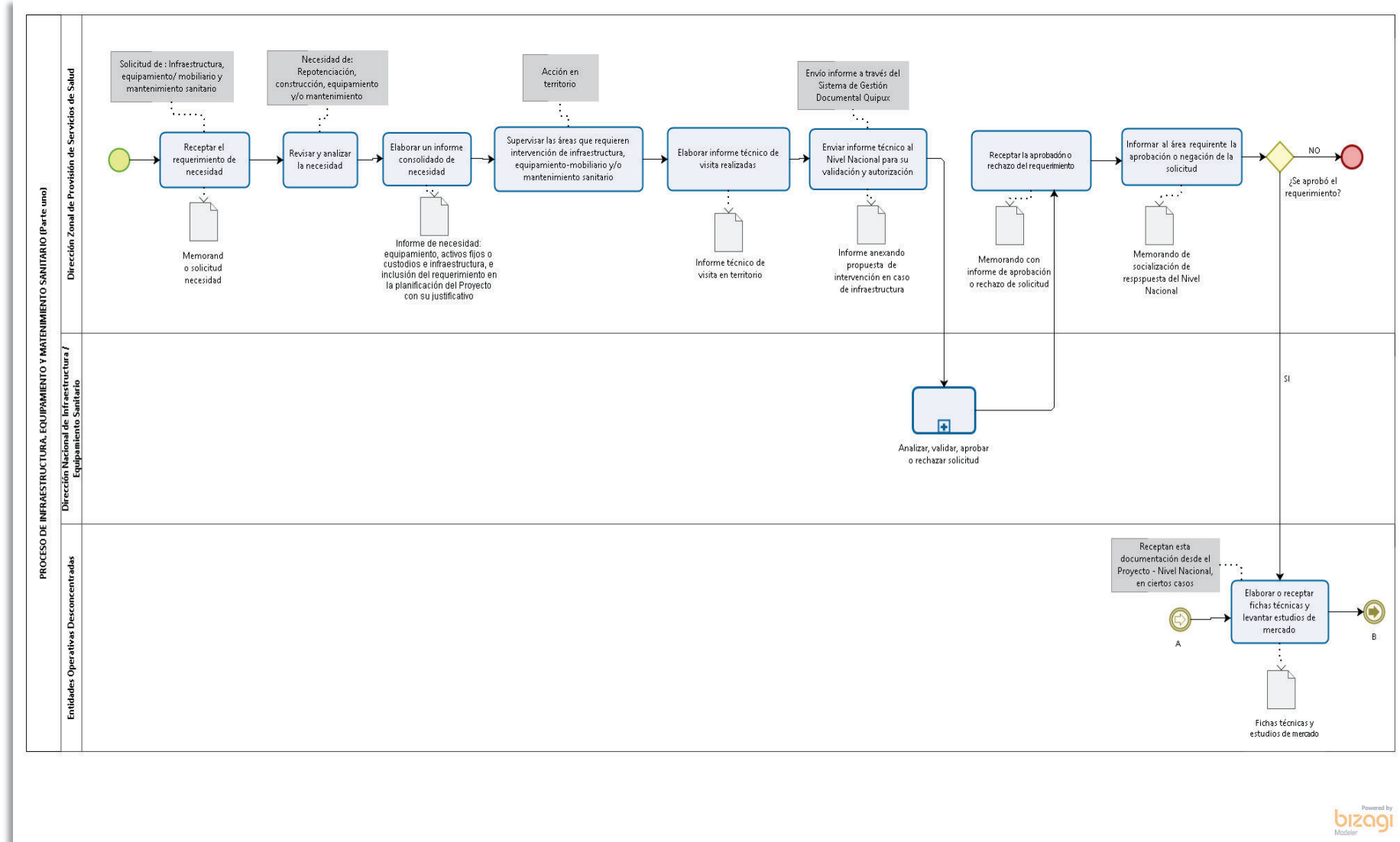
Anexo X - Flujoograma de Discapacidades - parte dos



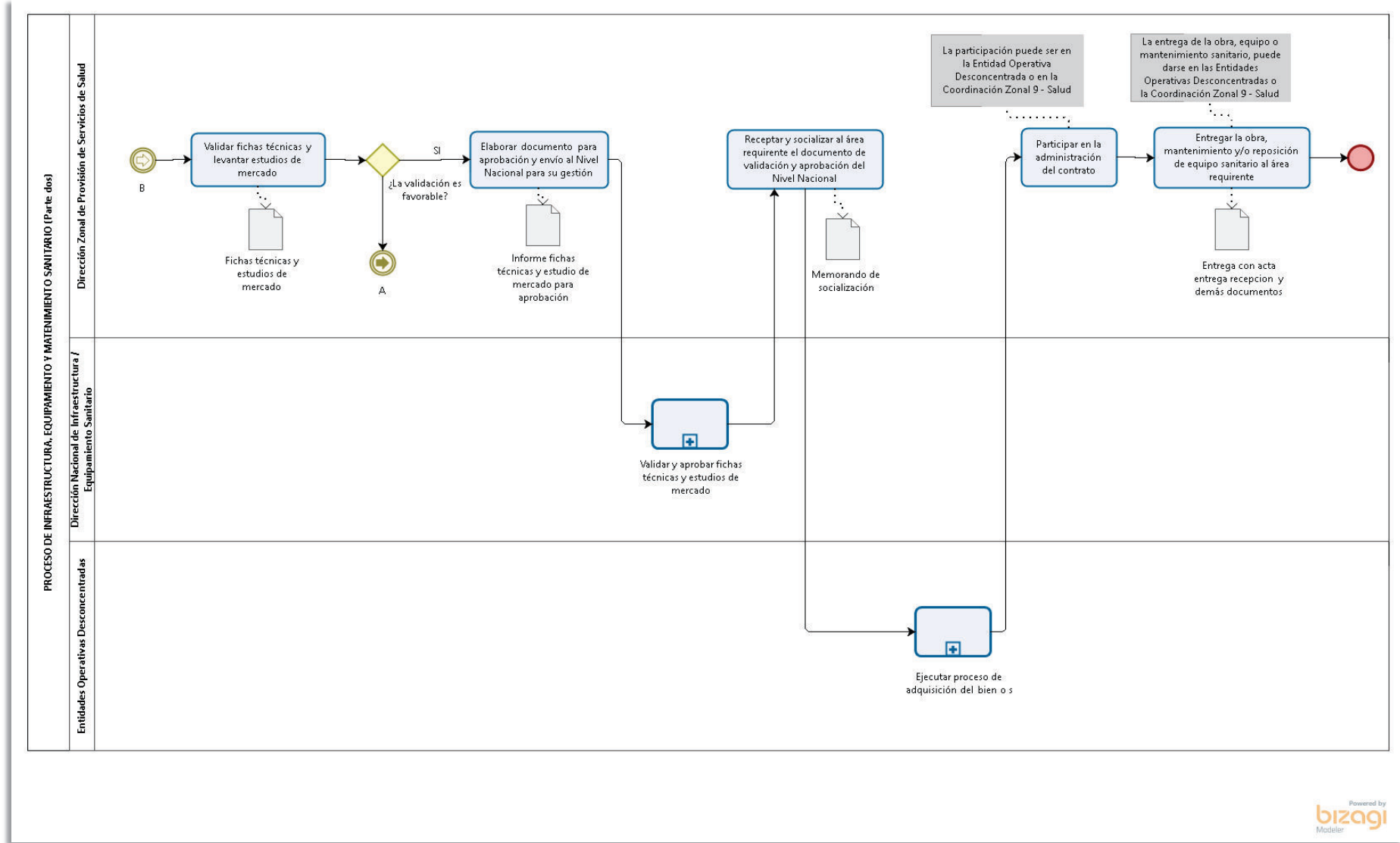
Anexo XI - Flujoograma de Calidad de los Servicios de Salud



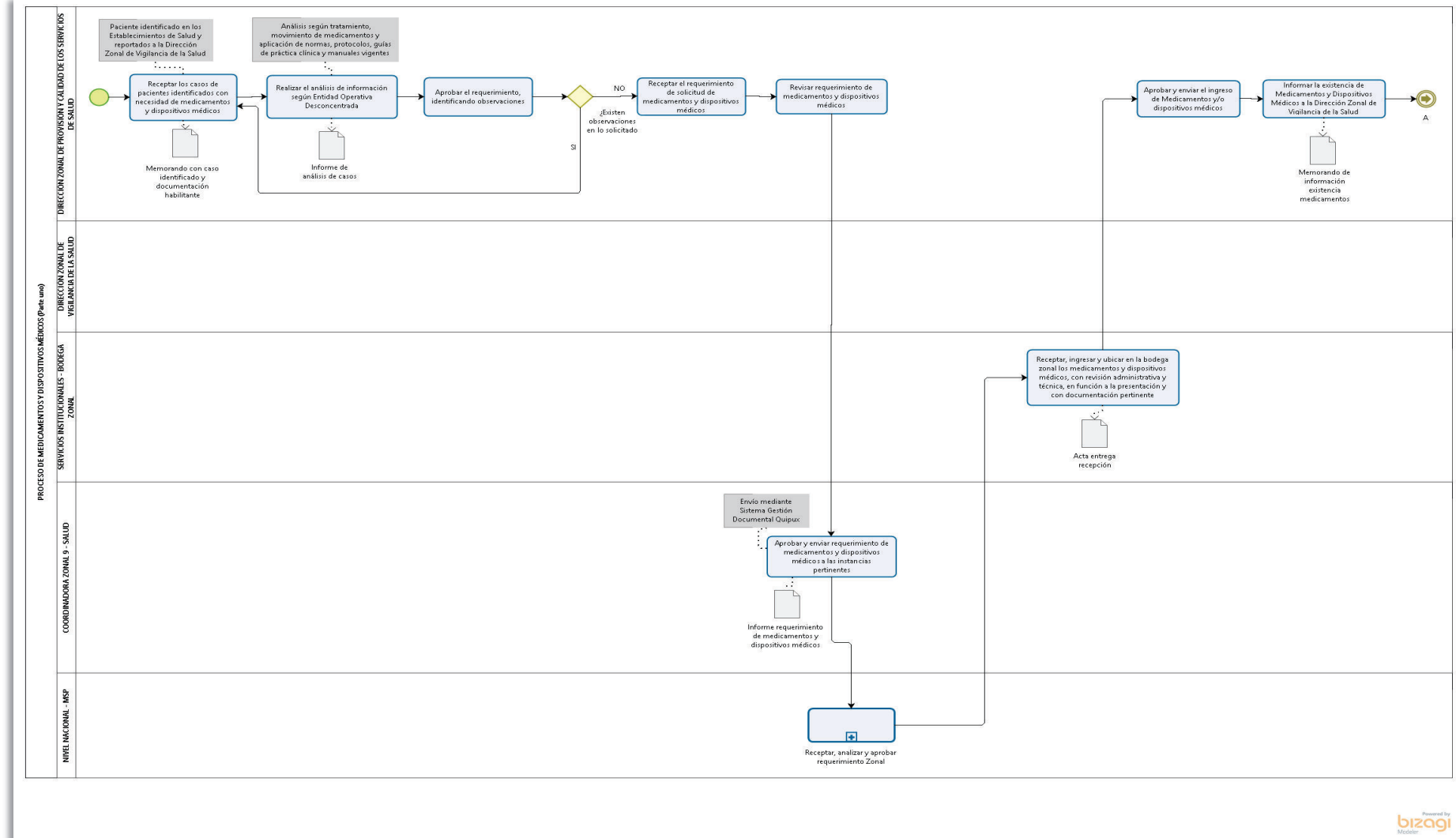
Anexo XII - Flujoograma de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario – parte uno



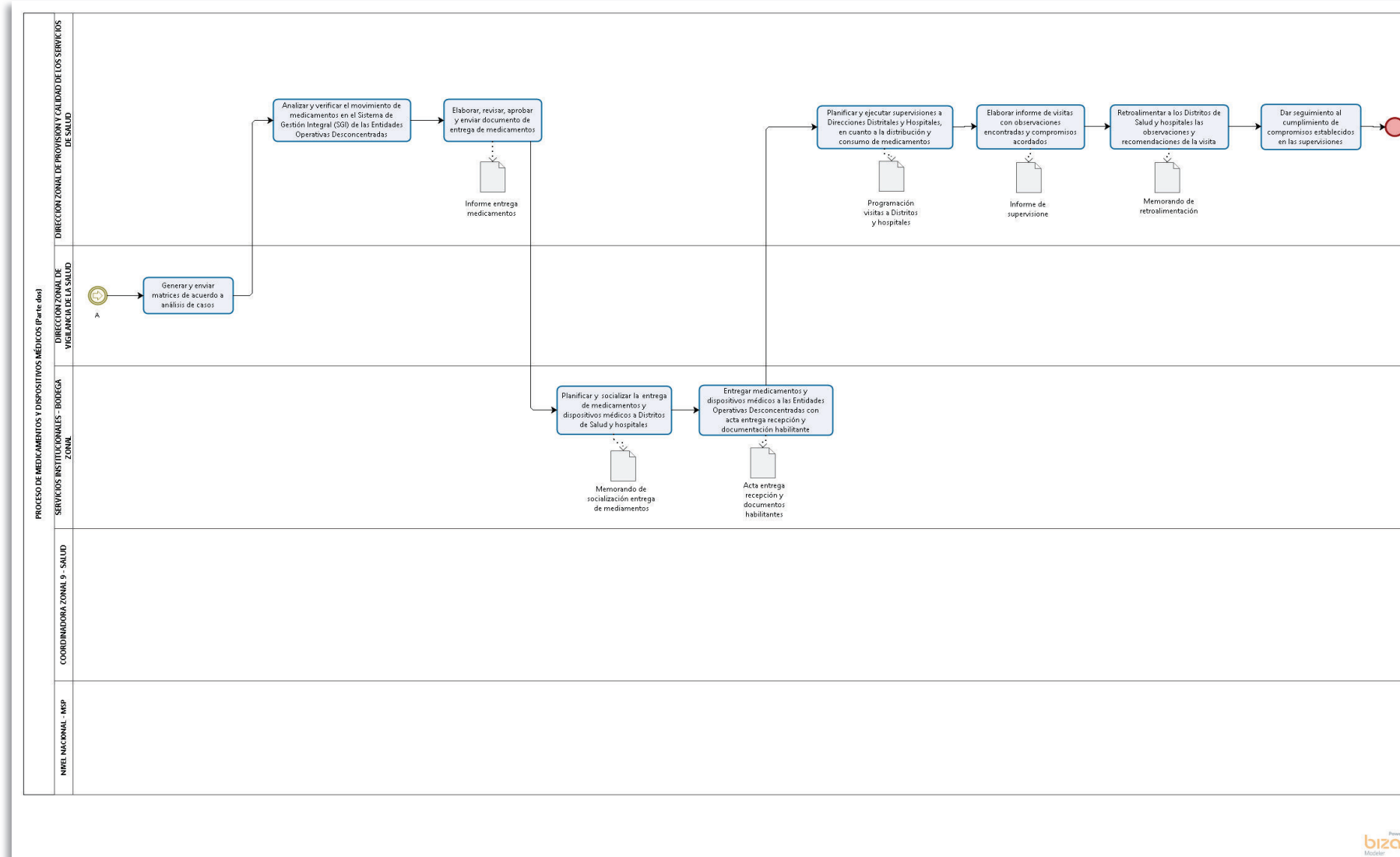
Anexo XIII - Flujograma de Infraestructura, equipamiento y mantenimiento sanitario – parte dos



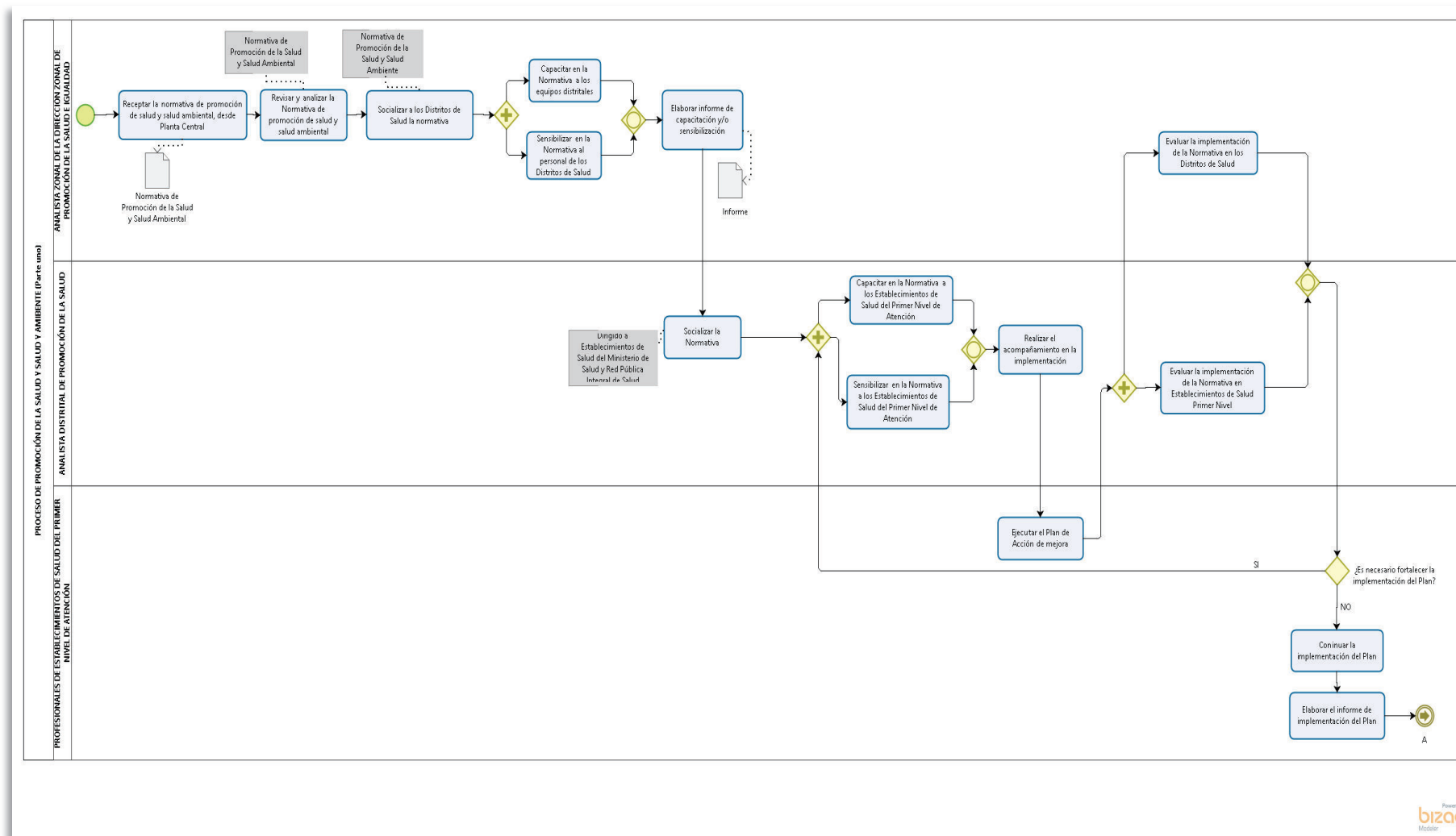
Anexo XIV - Flujoograma de Medicamentos y dispositivos médicos - parte uno



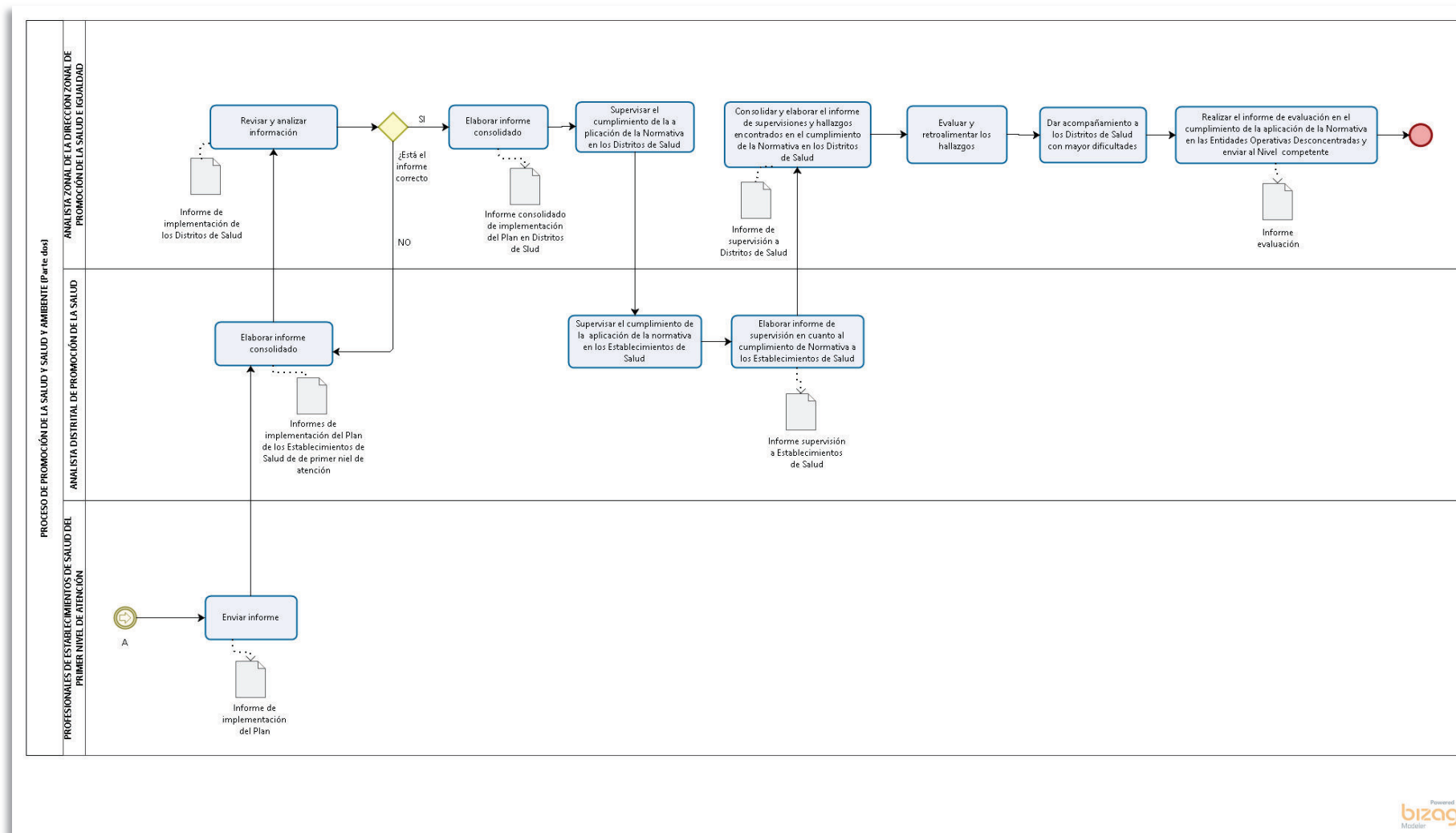
Anexo XV - Flujoograma de Medicamentos y dispositivos médicos - parte dos



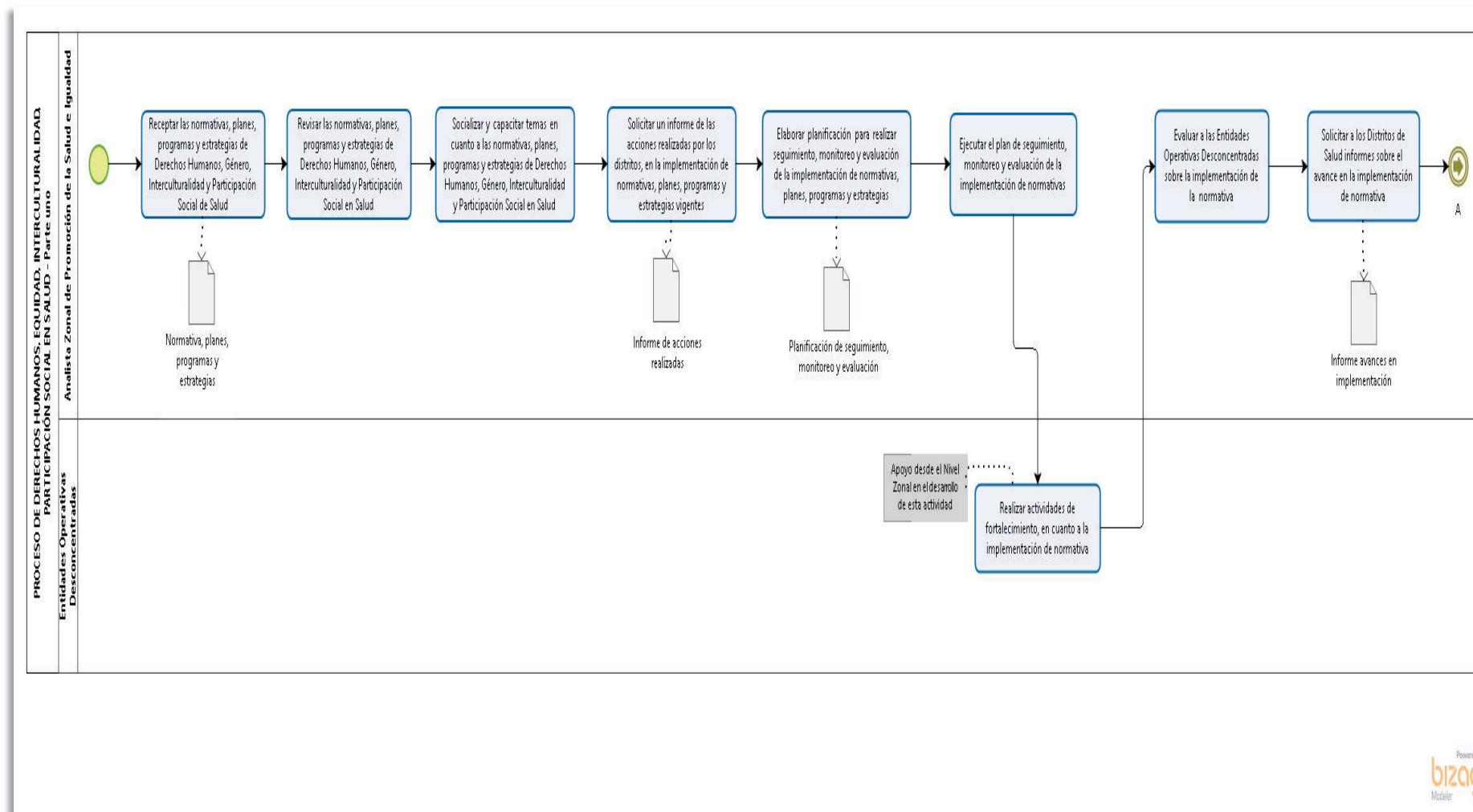
Anexo XVI – Flujograma de Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental - parte uno



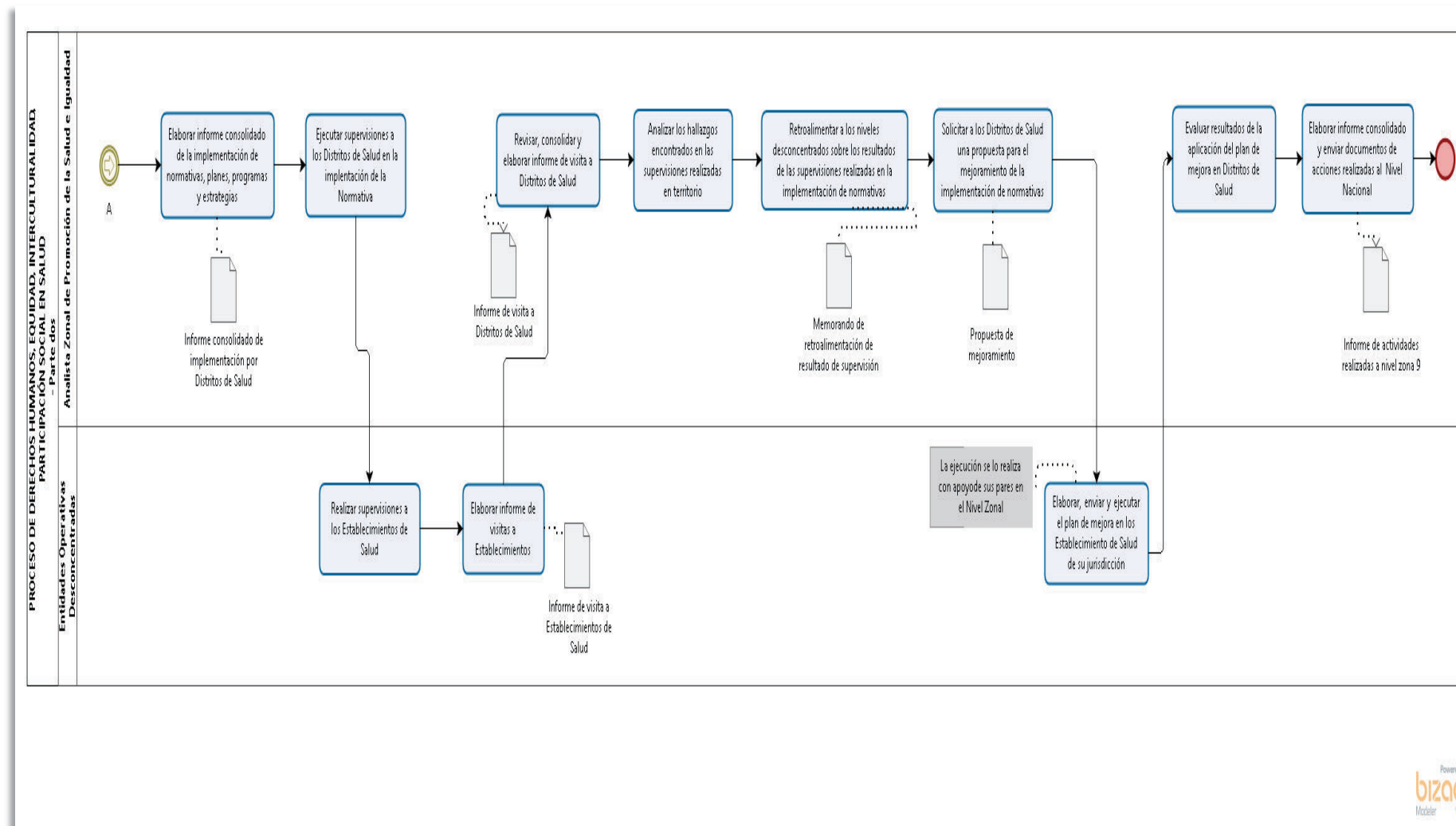
Anexo XVII - Flujoograma de Implementación y seguimiento de políticas públicas, planes y proyectos para la promoción de la salud y salud ambiental - parte dos



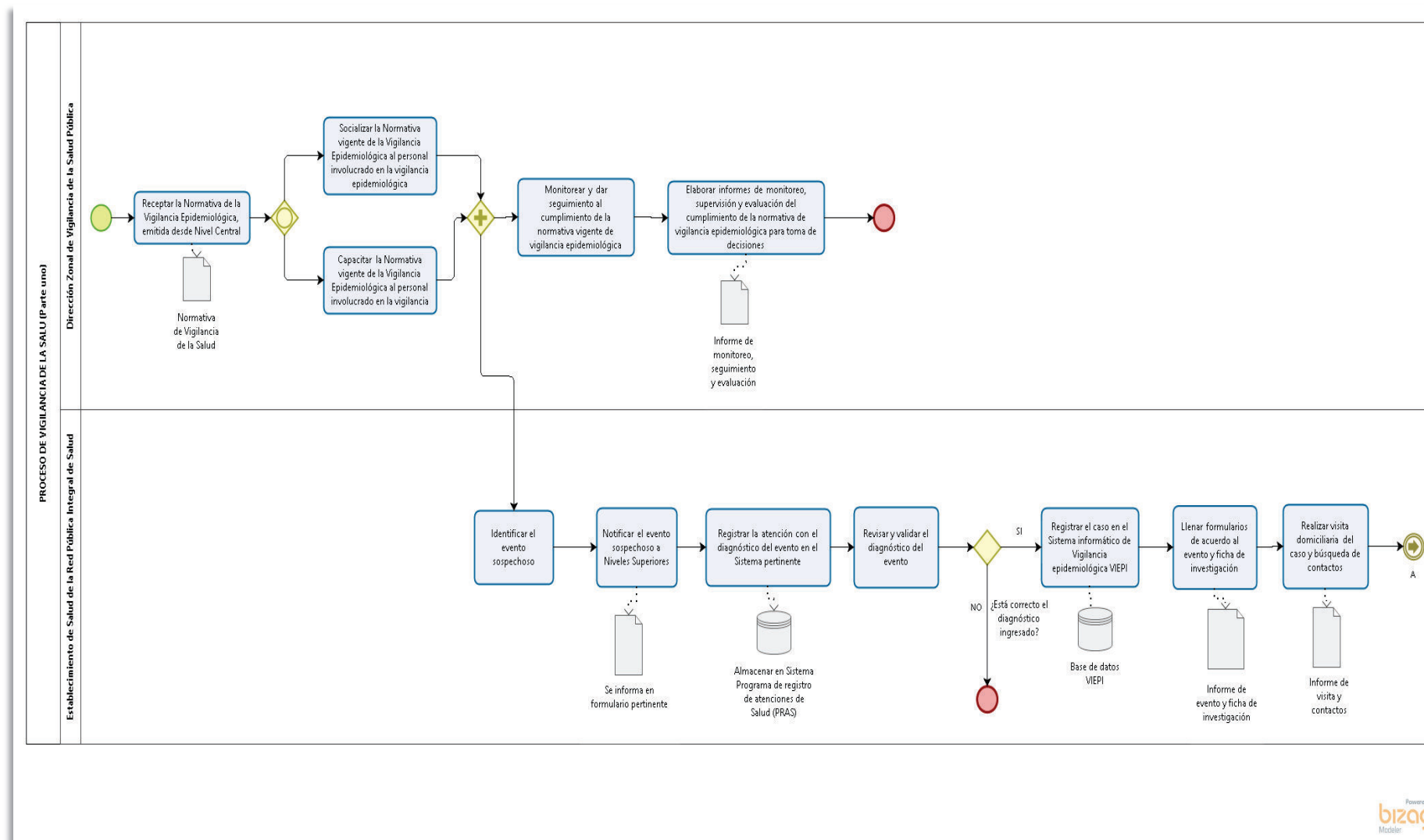
Anexo XVIII – Flujoograma de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud – Parte uno



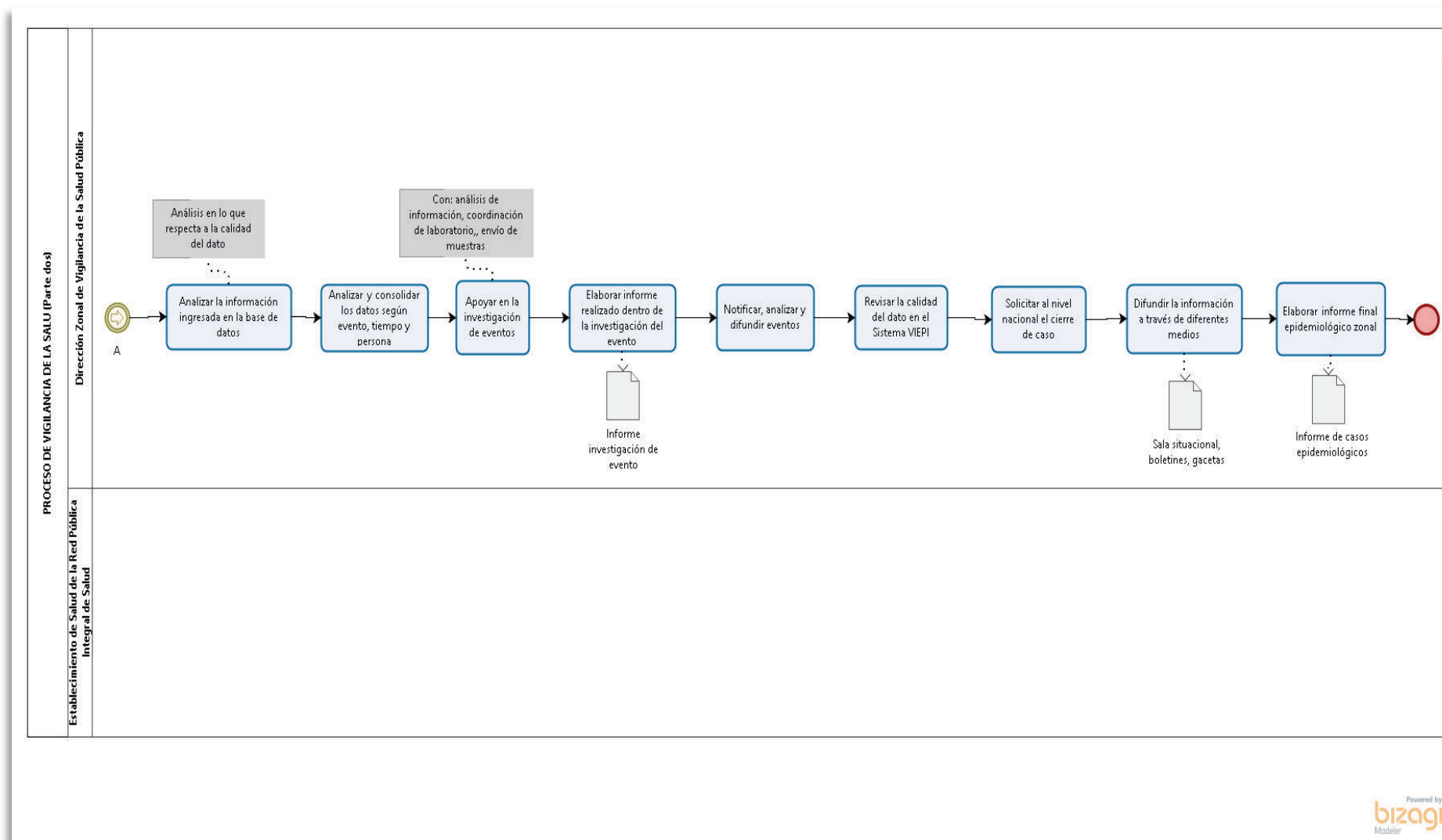
Anexo XIX - Flujoograma de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud – Parte dos



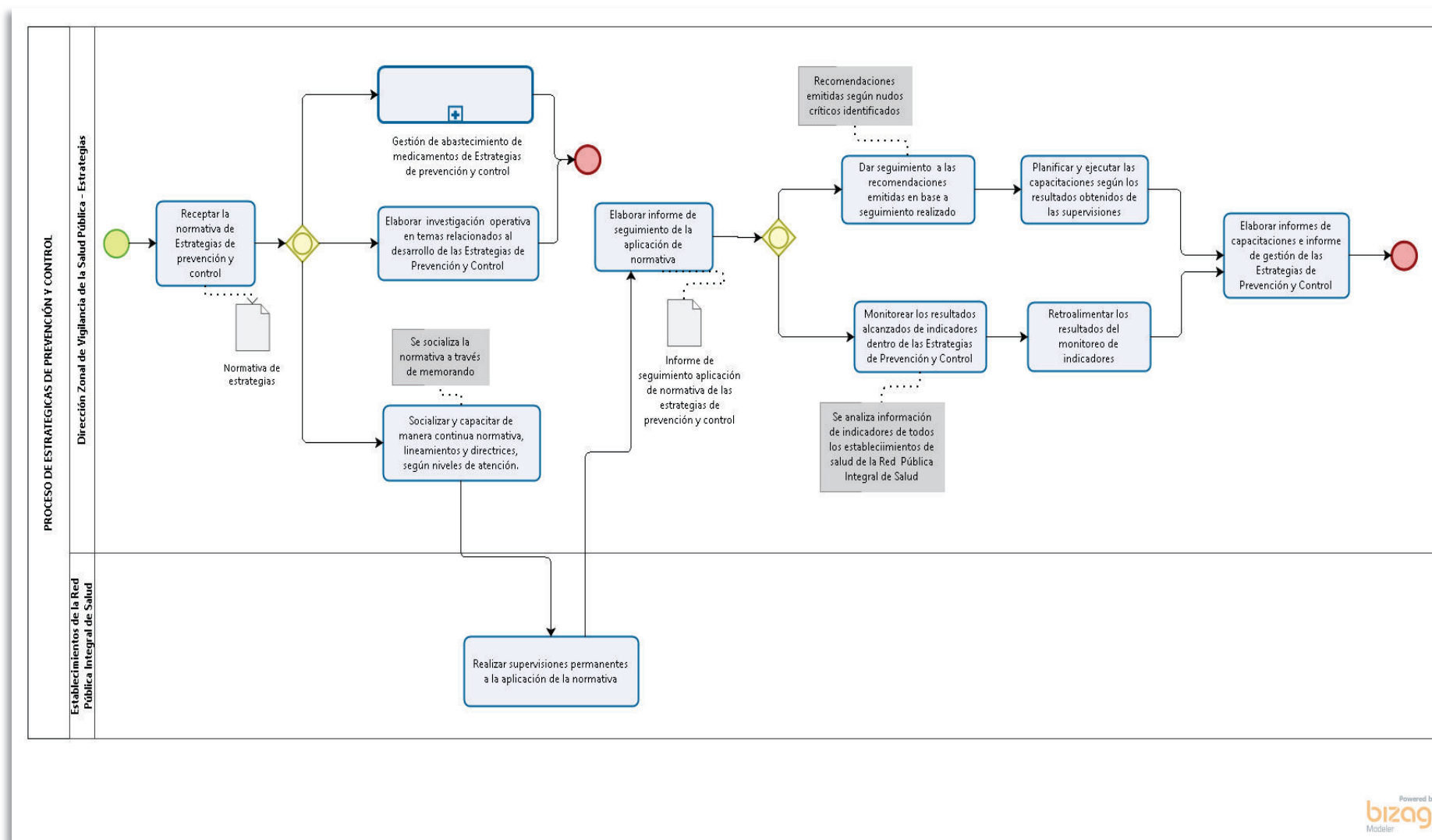
Anexo XX – Flujoograma de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica - parte uno



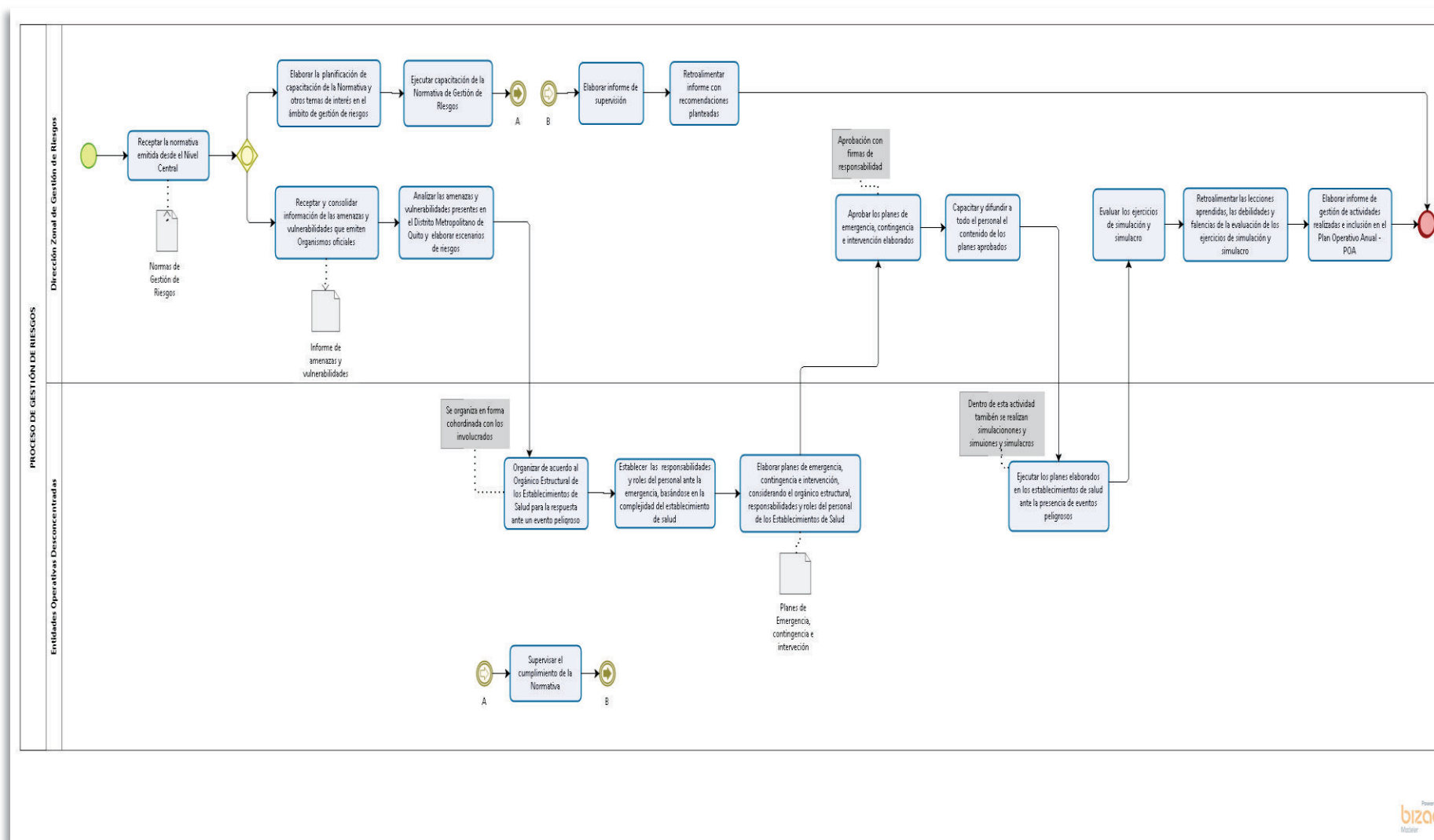
Anexo XXI – Flujo de Gestión del Sistema Integrado Vigilancia Epidemiológica - parte dos



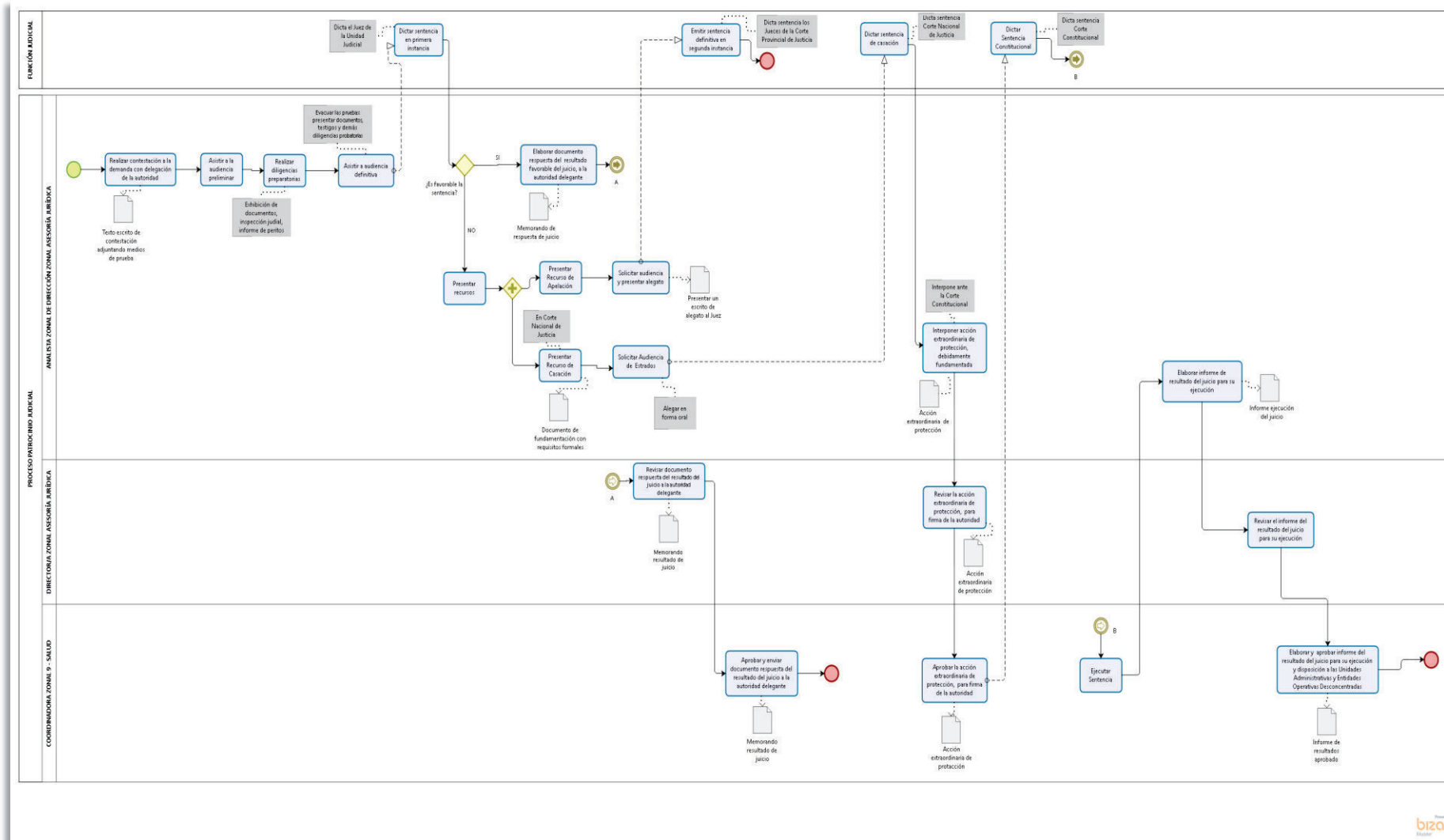
Anexo XXII - Flujoograma de Estrategias de Prevención y Control



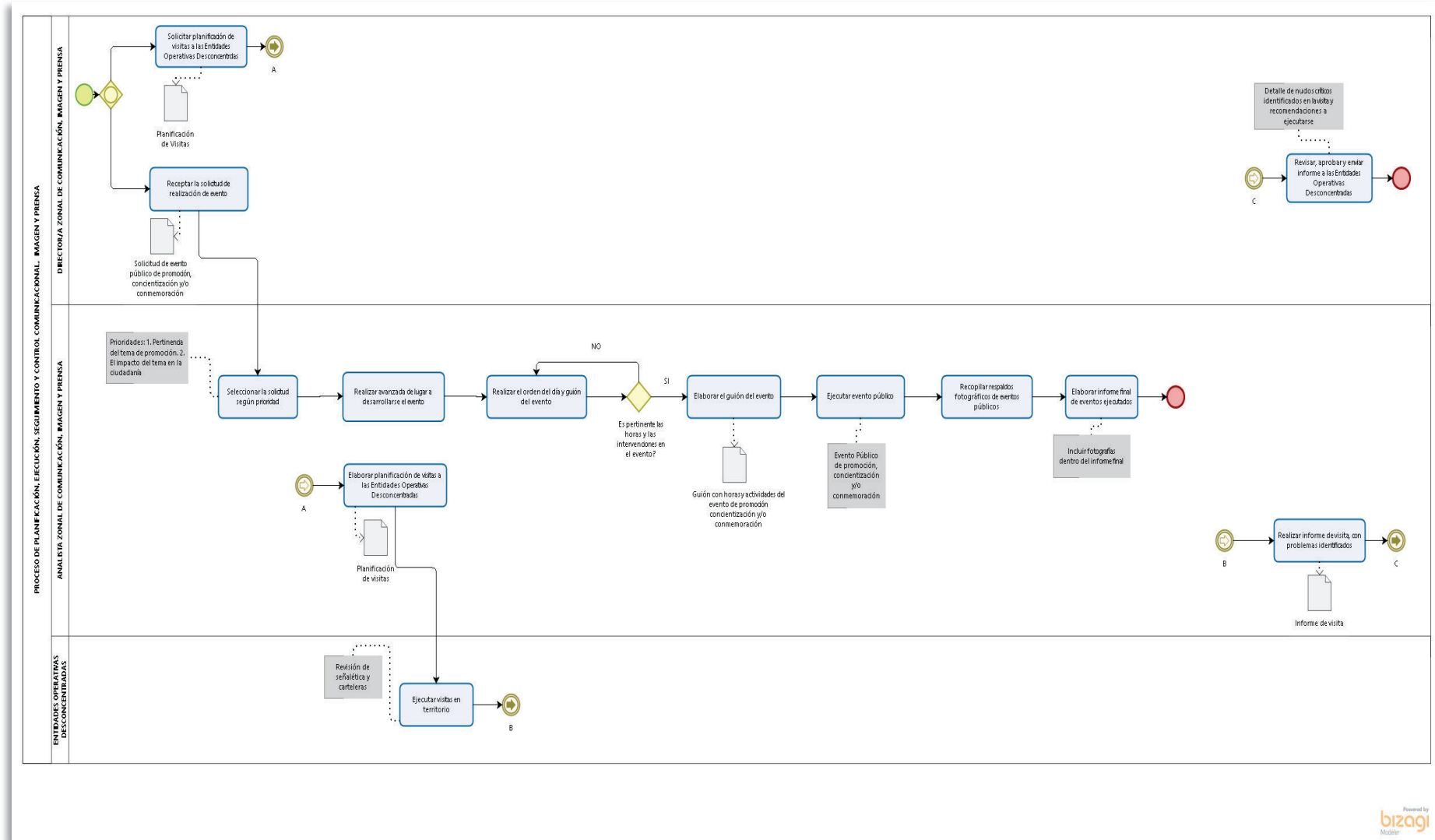
Anexo XXIII - Flujoograma de Gestión de Riesgos



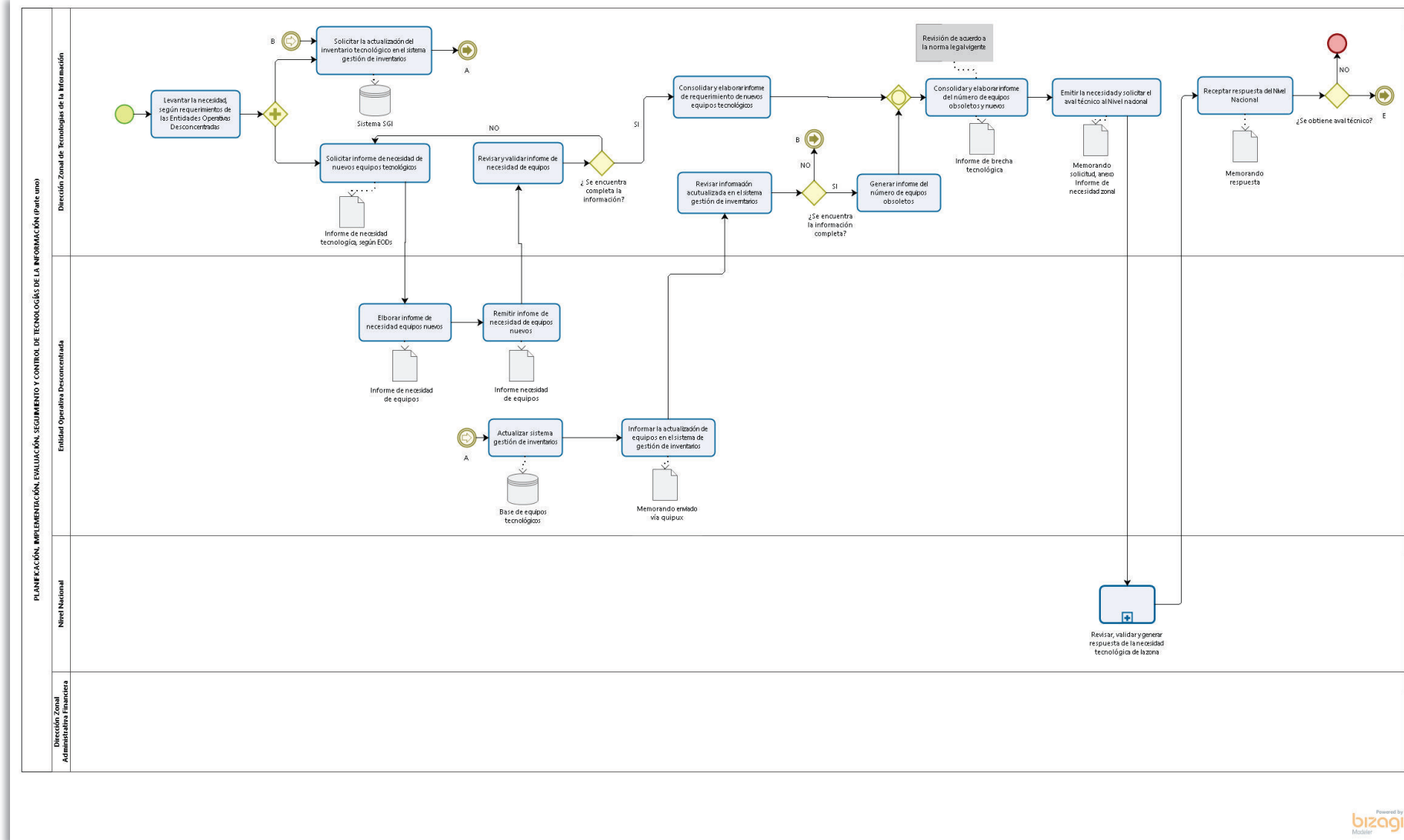
Anexo XXIV - Flujoograma de Patrocinio Judicial



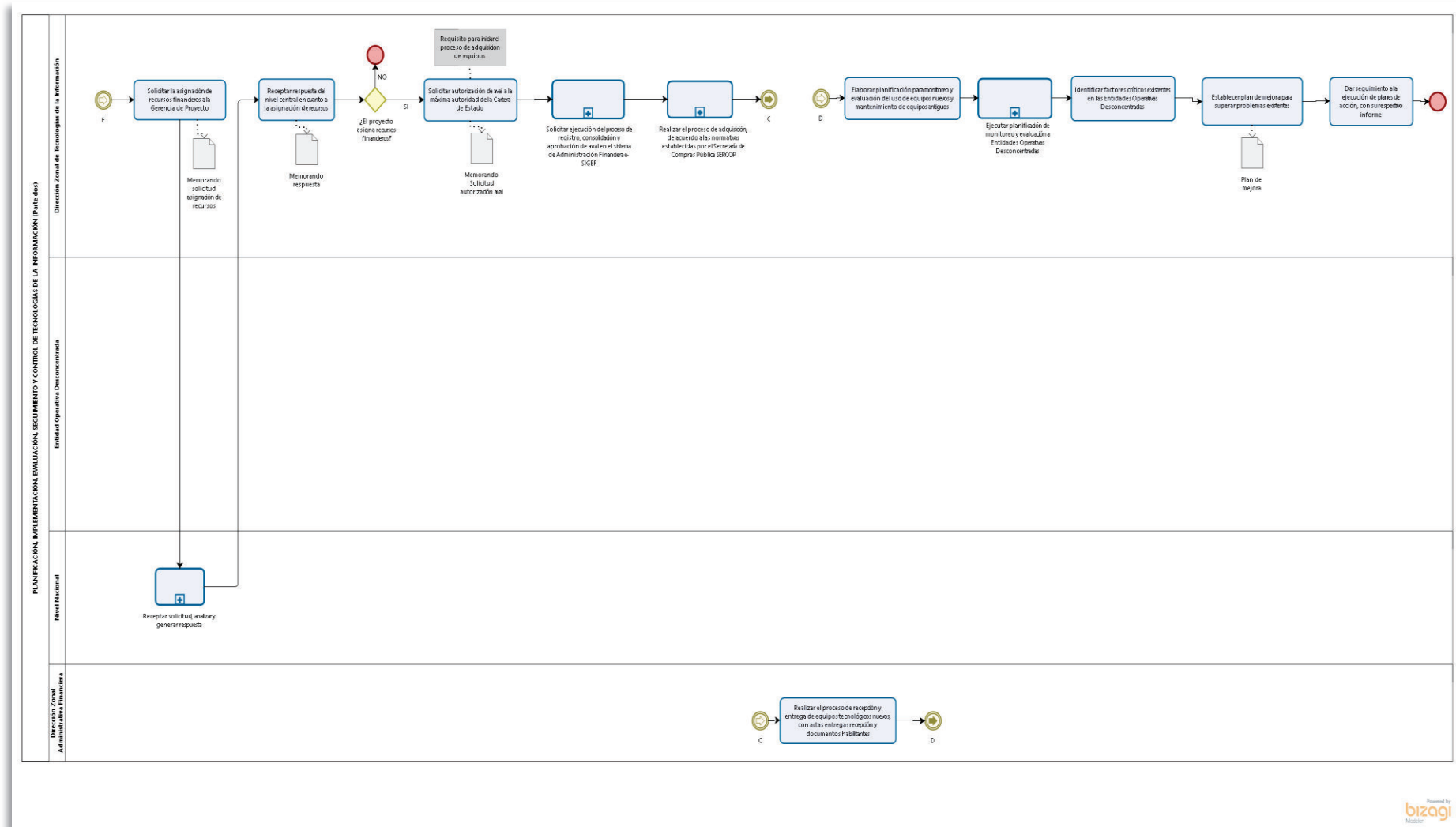
Anexo XXV - Flujograma de Planificación, ejecución, seguimiento y control comunicacional, imagen y prensa



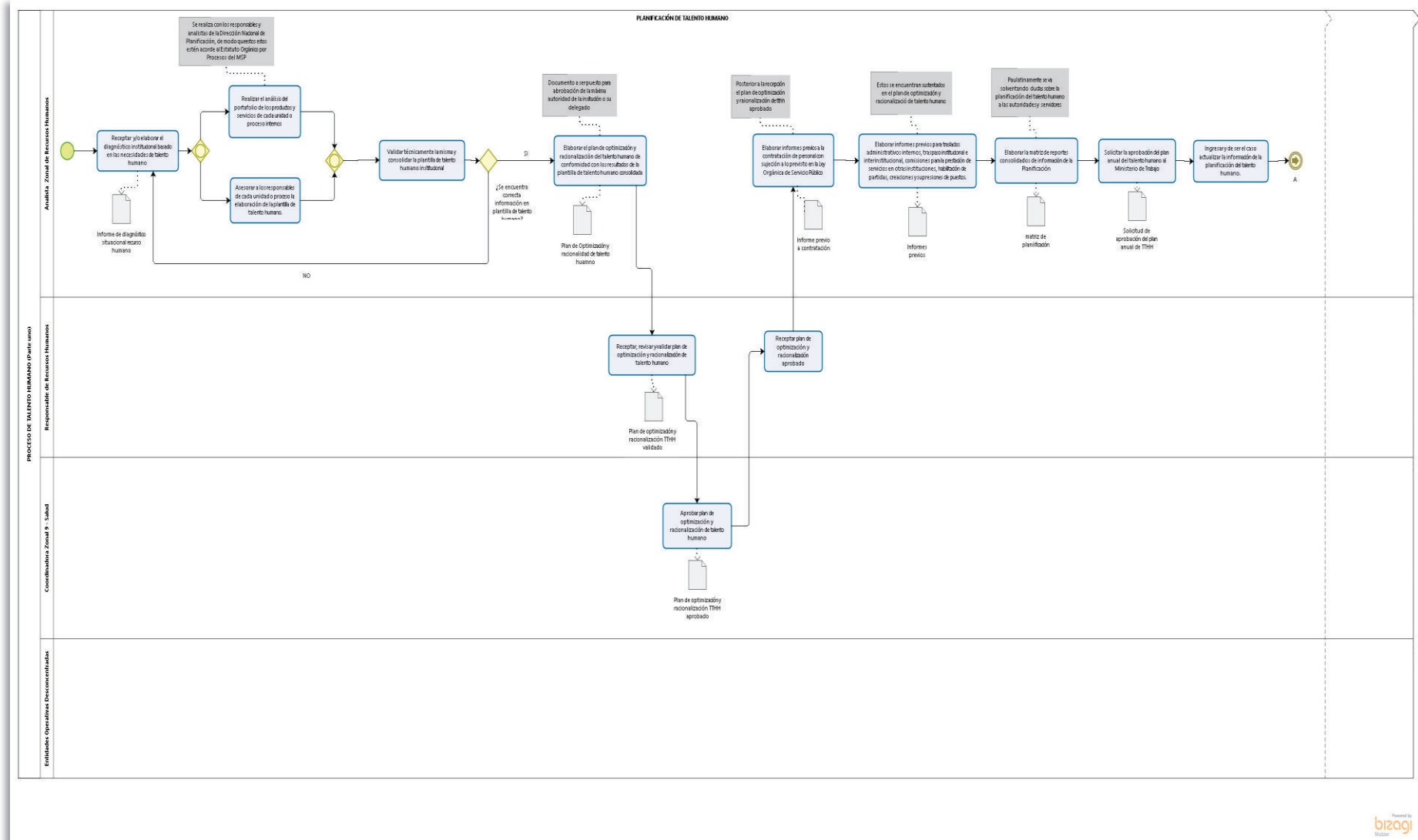
Anexo XXVI - Flujoograma de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información - parte uno



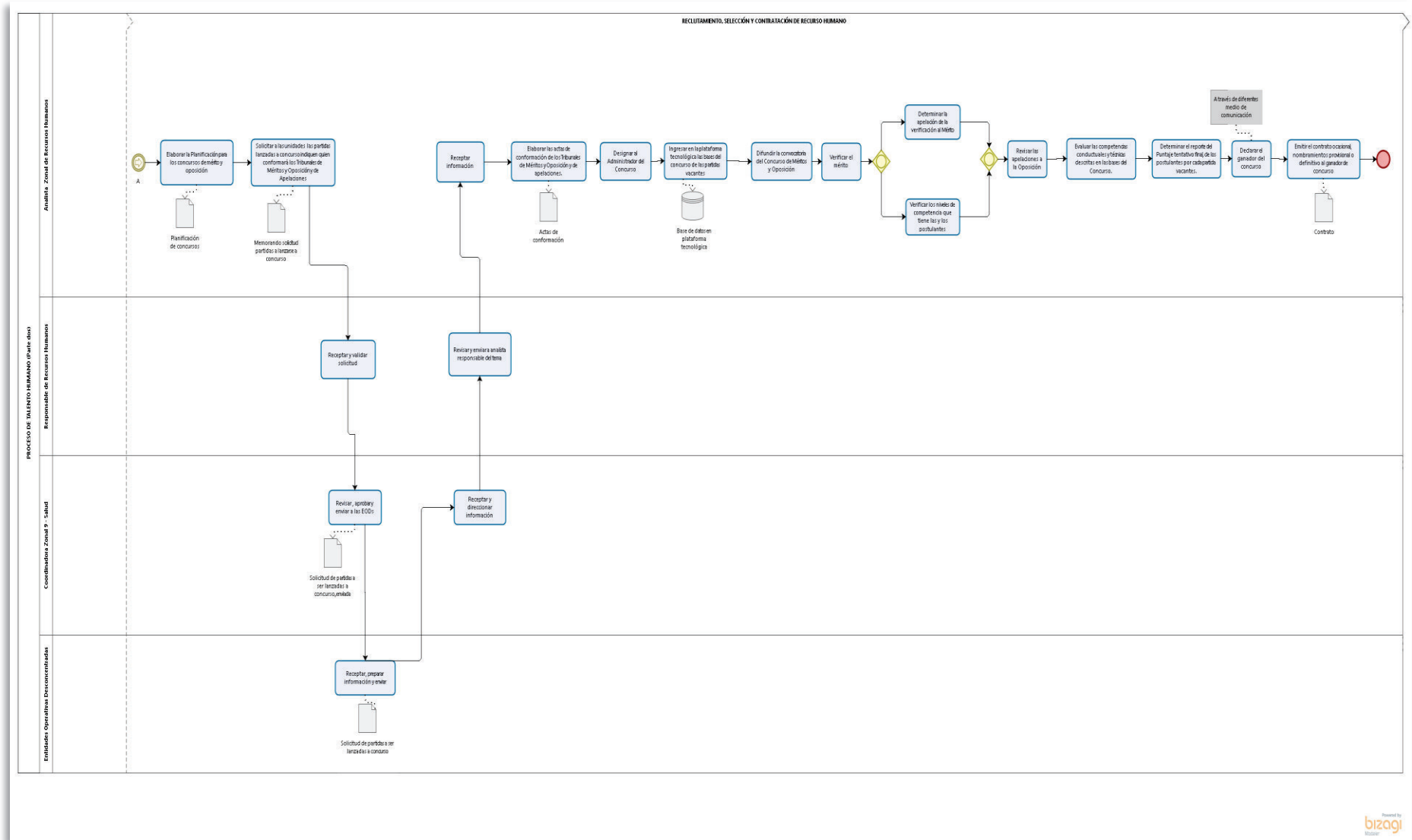
Anexo XXVII - Flujograma de Planificación, implementación, evaluación, seguimiento y control de tecnologías de la información - parte dos



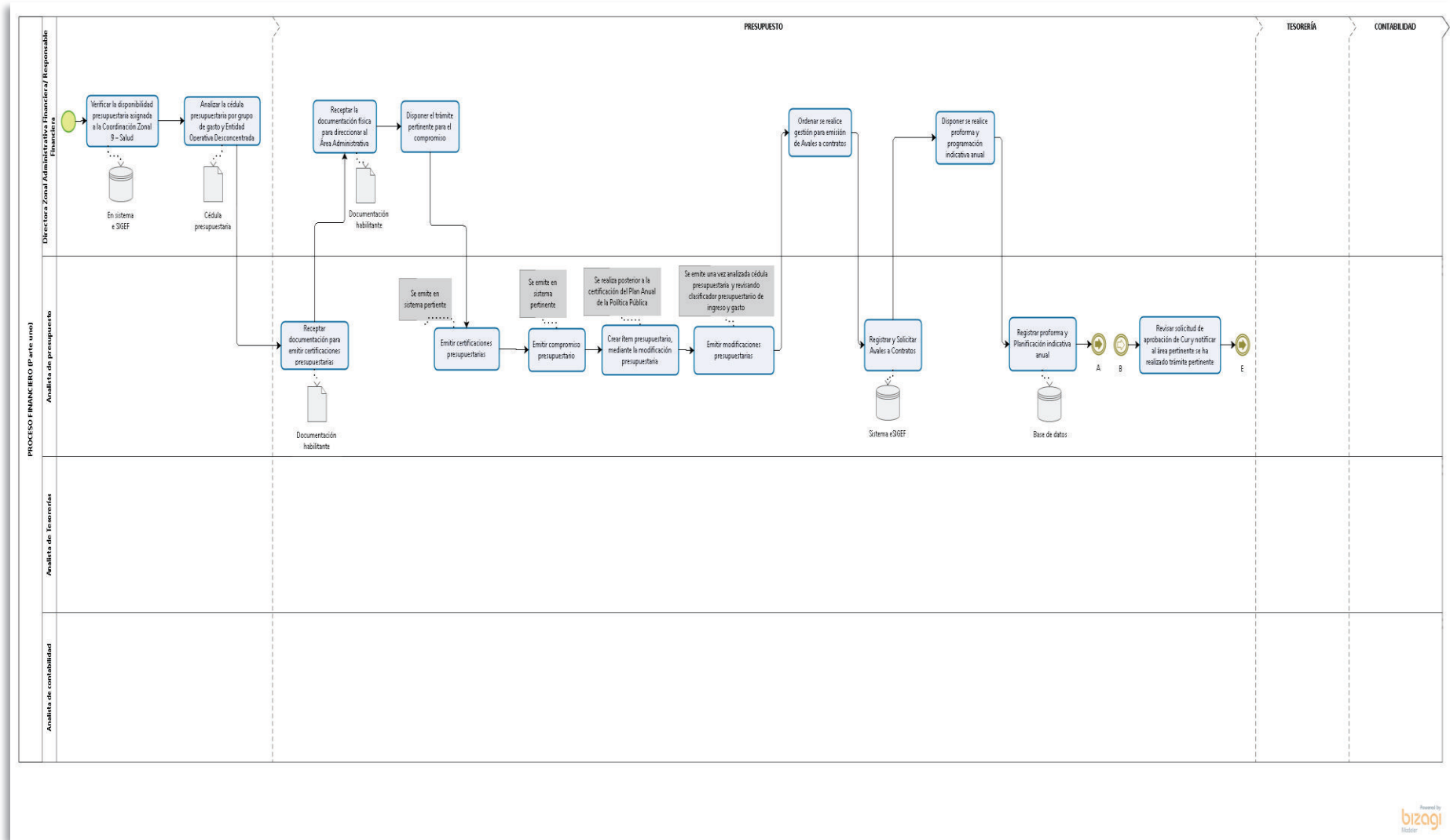
Anexo XXVIII - Flujoograma de Talento Humano - parte uno



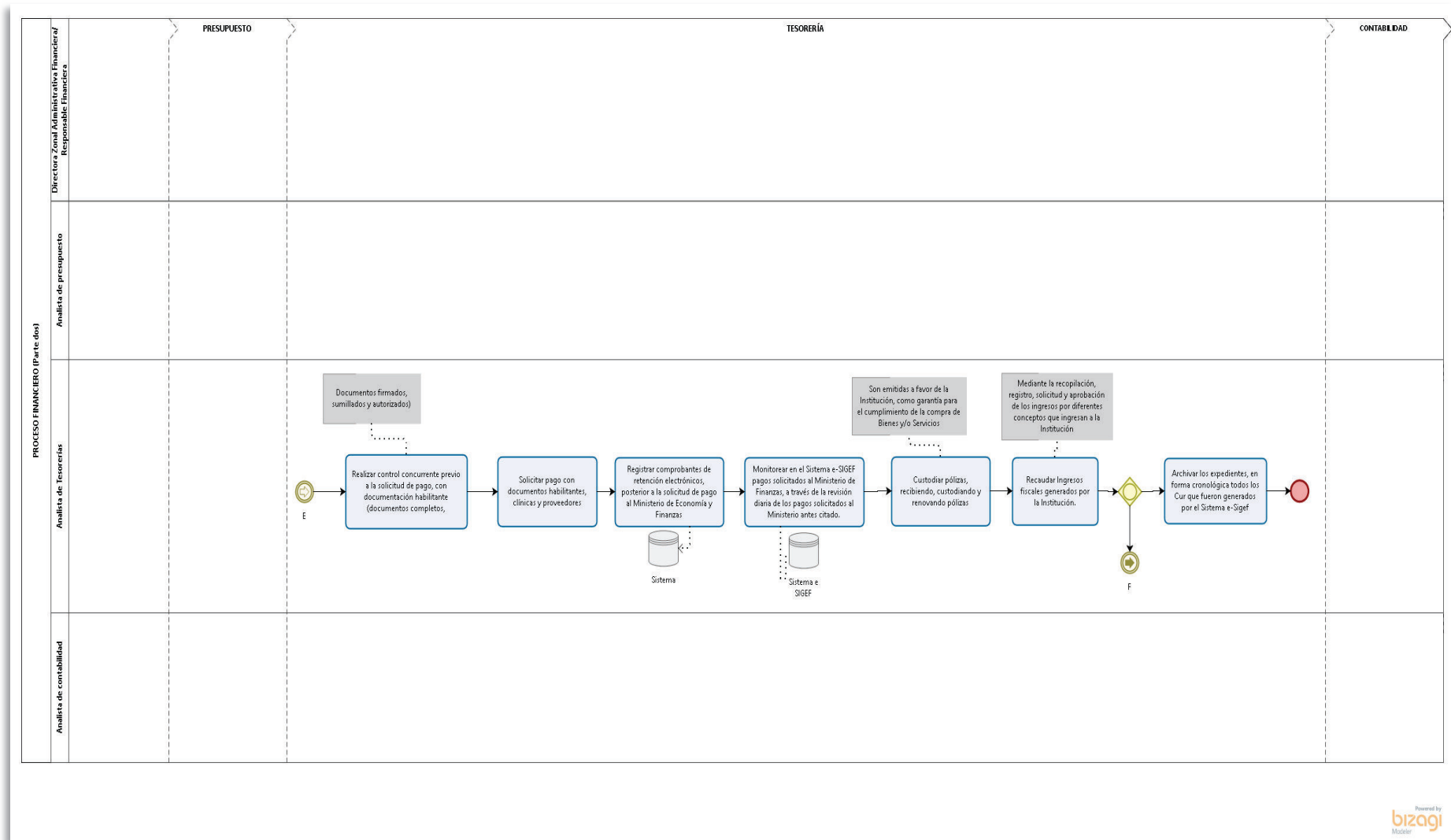
Anexo XXIX - Flujoograma de Talento Humano - parte dos



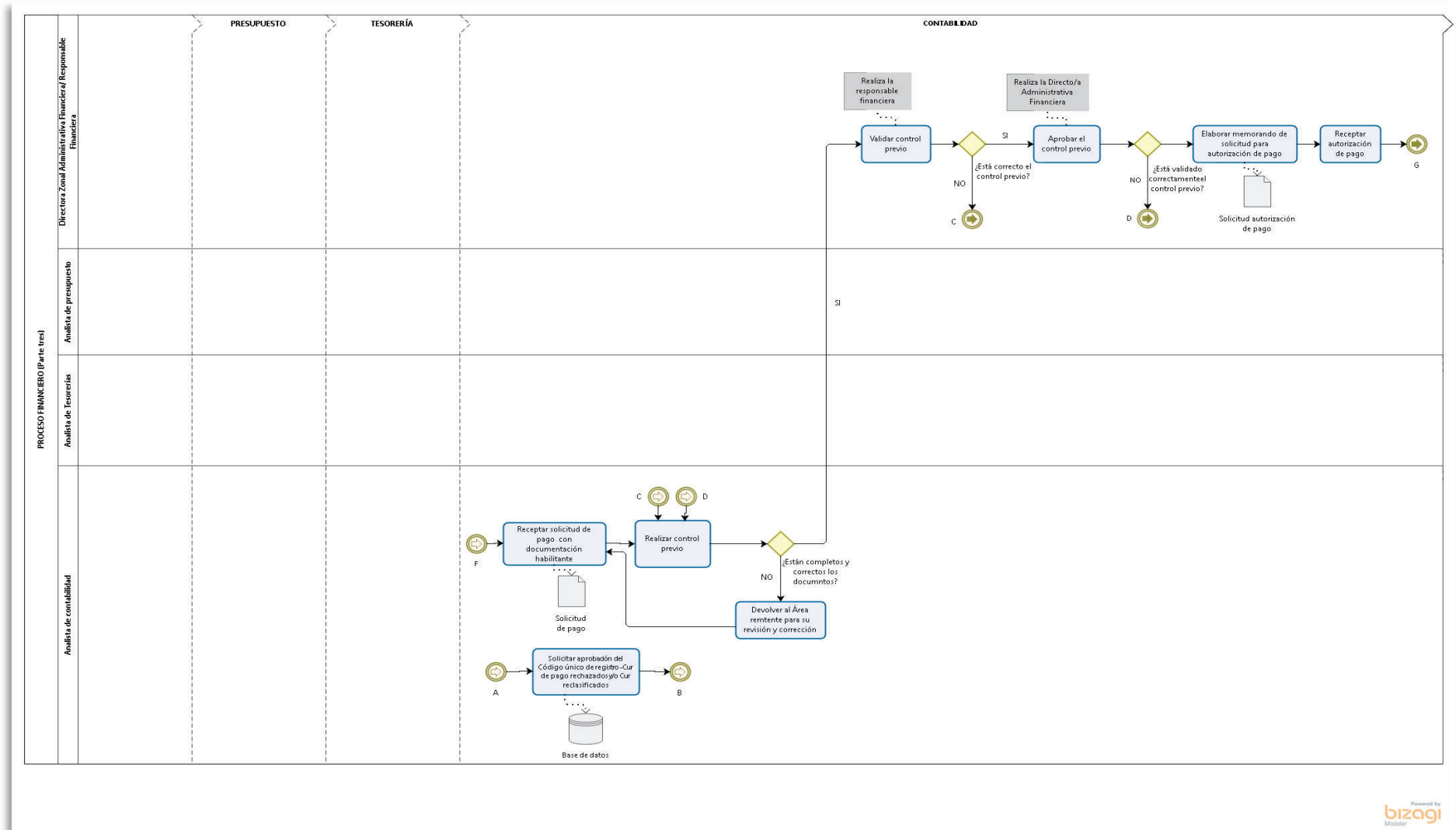
Anexo XXX – Flujoograma de Financiero – parte uno



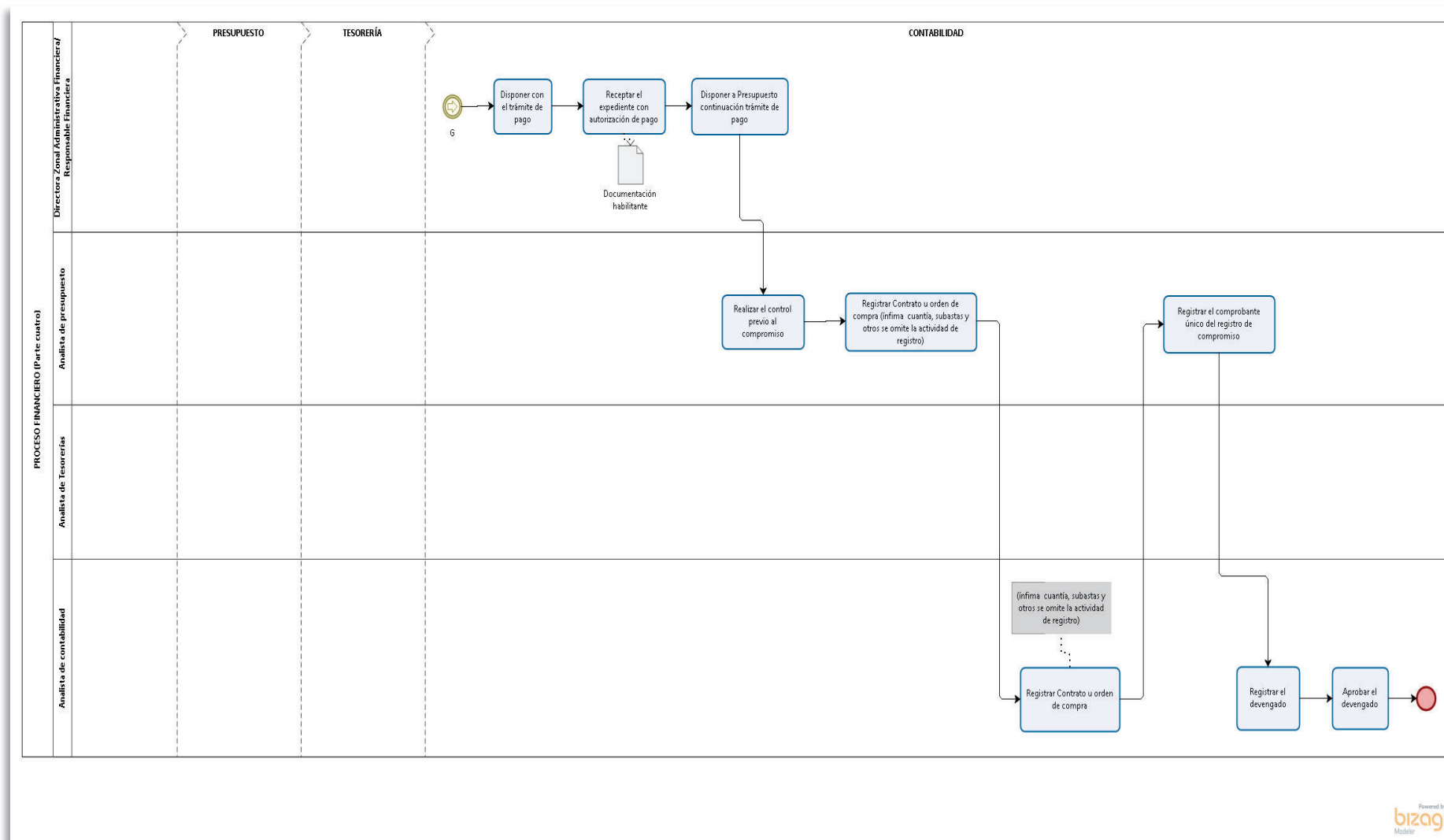
Anexo XXXI - Flujoograma de Financiero - parte dos



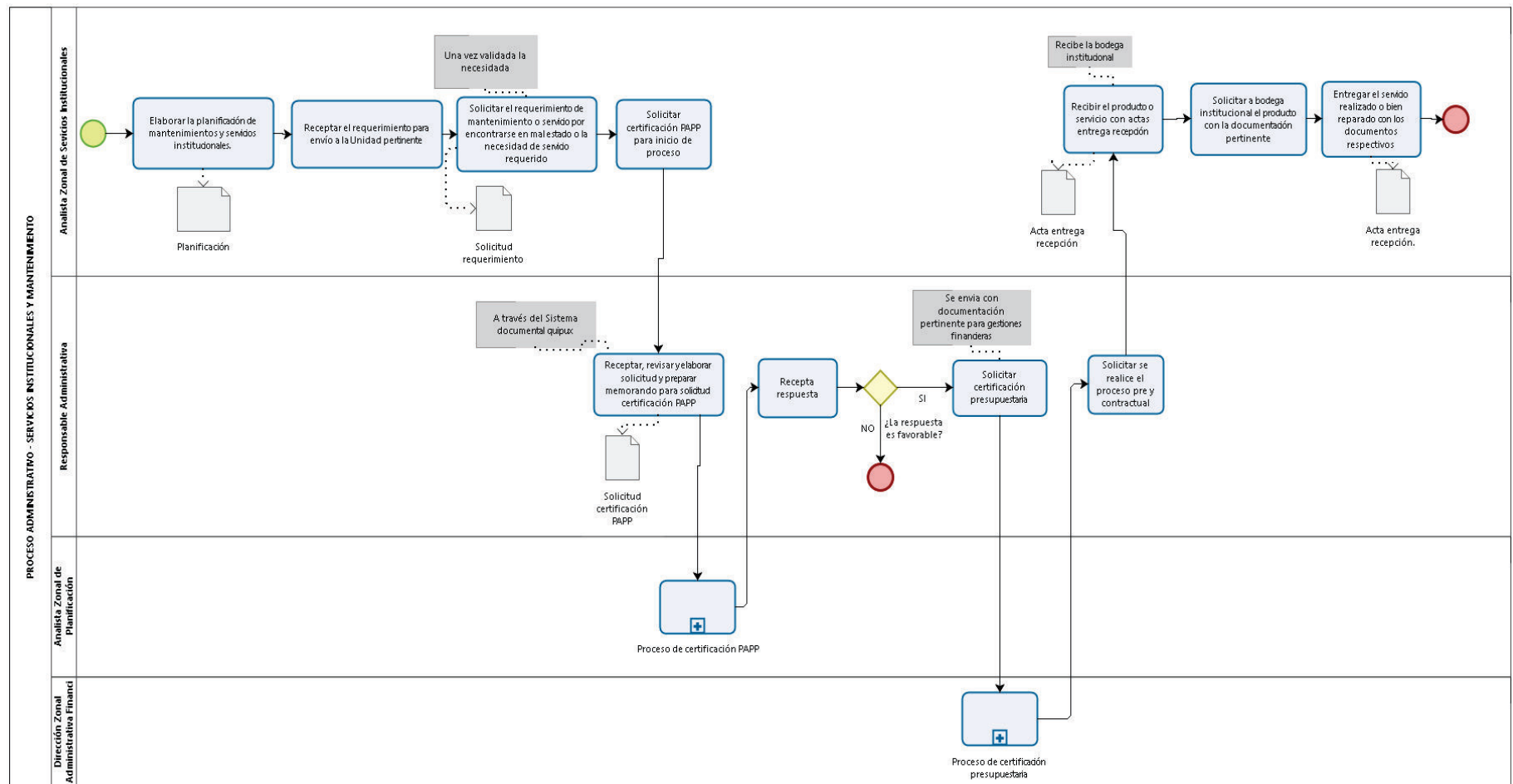
Anexo XXXII - Flujoograma de Financiero - parte tres



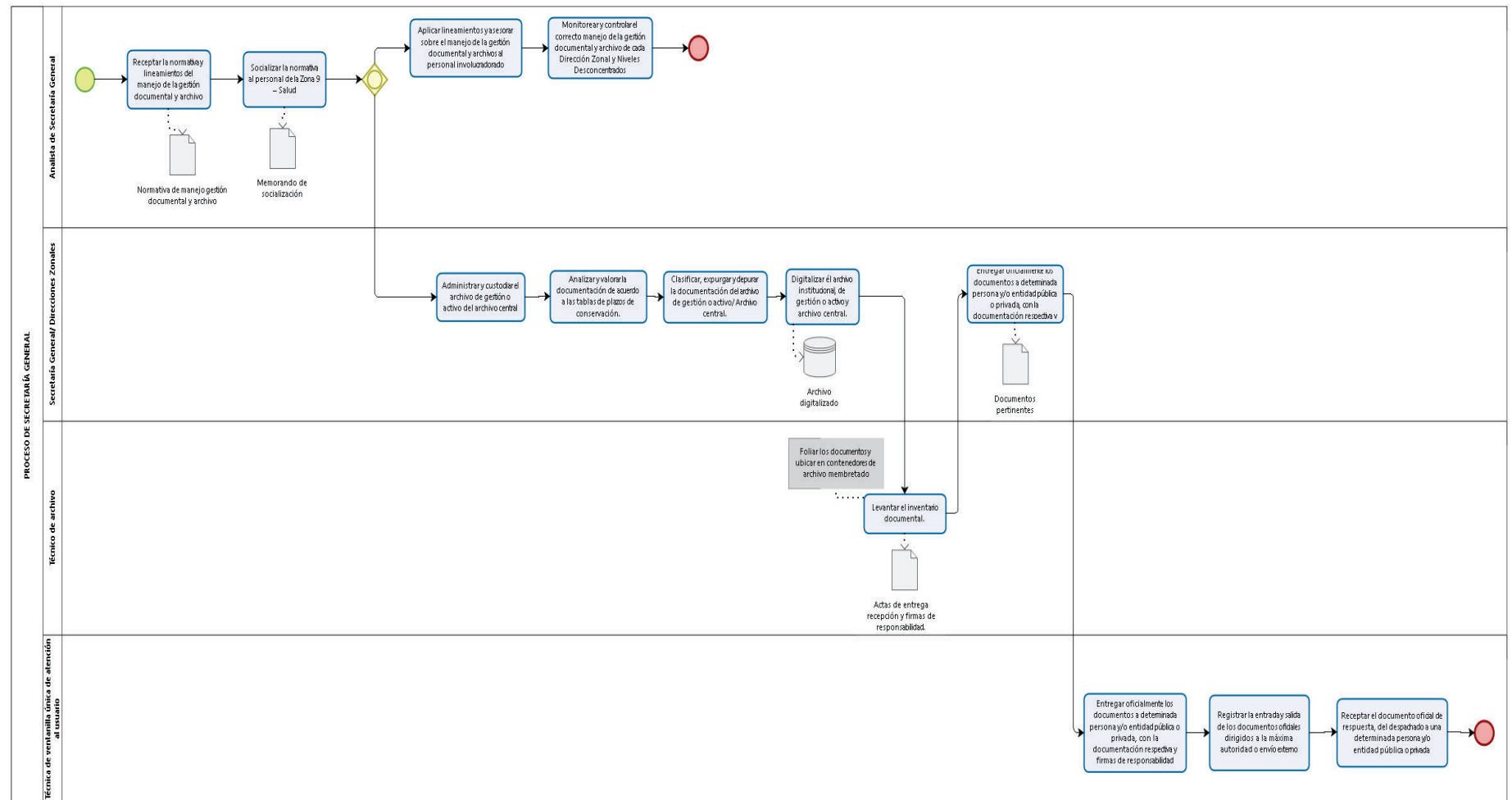
Anexo XXXIII - Flujoograma de Financiero - parte cuatro



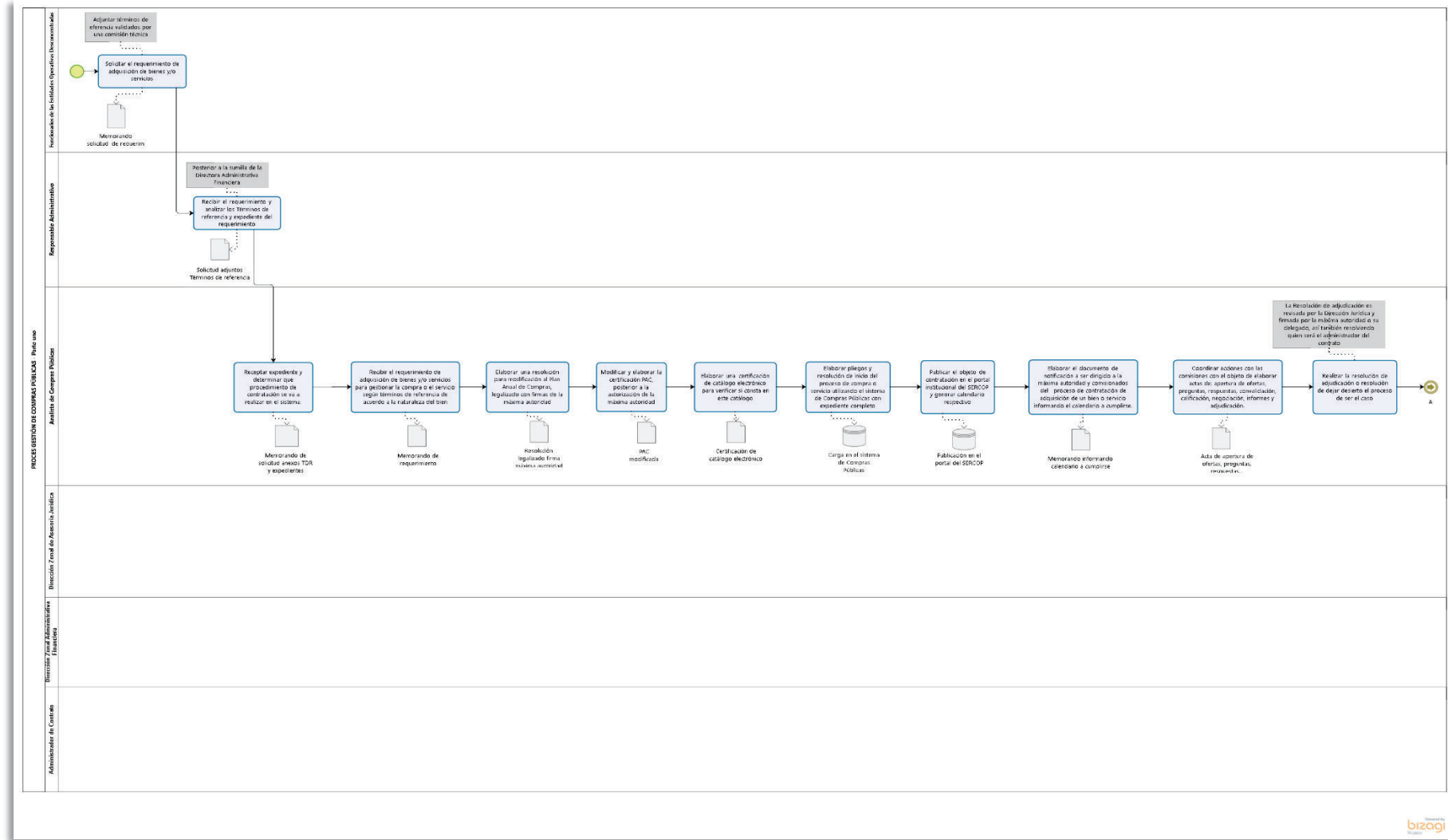
Anexo XXXIV - Flujoograma de Administrativo - Servicios Institucionales y mantenimiento



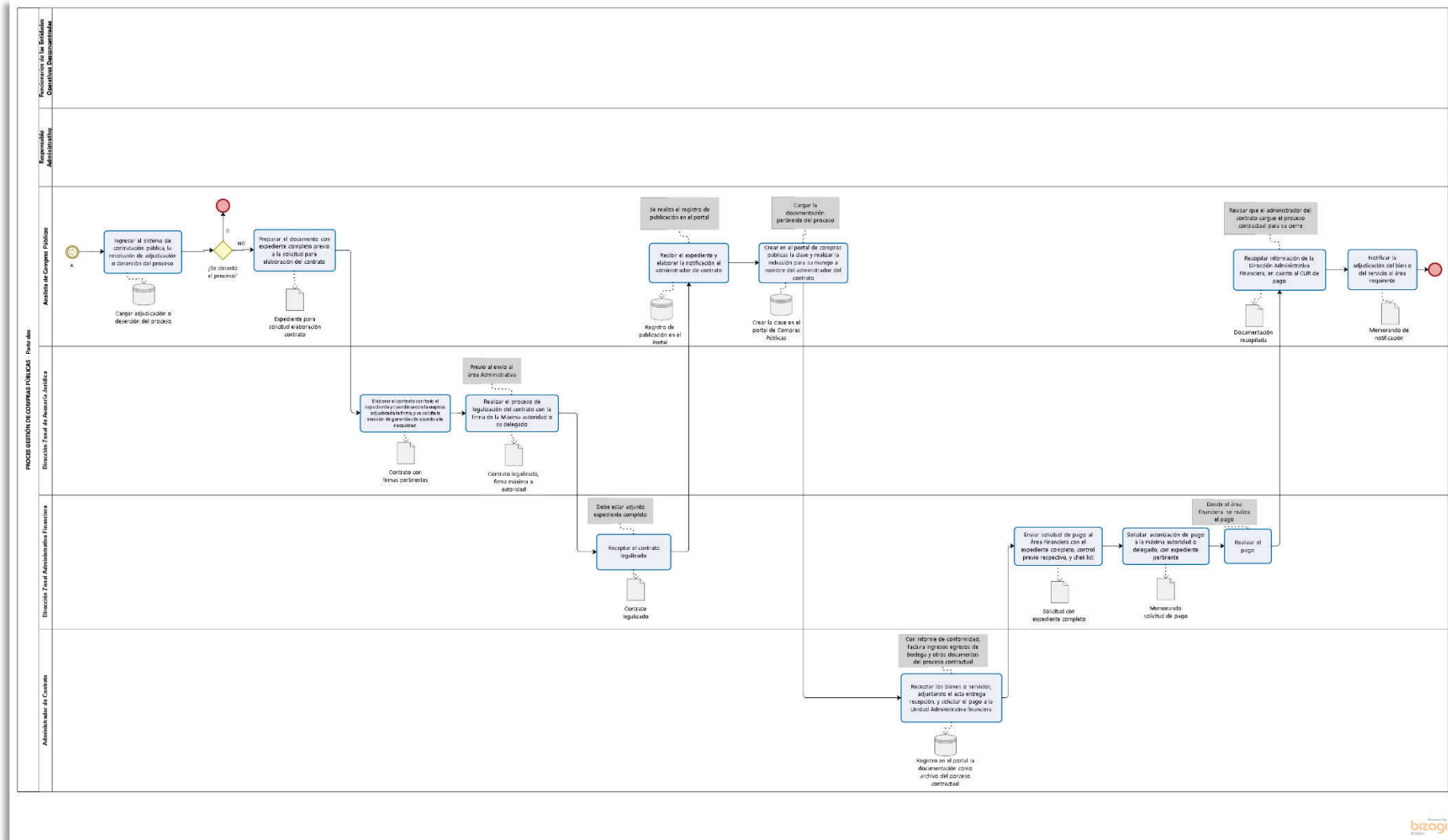
Anexo XXXV - Flujoograma de Secretaría General Zonal



Anexo XXXVI - Flujoograma de Gestión de Compras Públicas – parte uno




Anexo XXXVII - Flujoograma de Gestión de Compras Públicas - parte dos



Anexo XXXVIII - Solicitud a la autoridad de la Coordinación Zonal 9 – Salud para desarrollo de investigación

AUTORIZADO TRÁMITE
PERTINENTE SEGÚN NORMATIVA
LEGAL VIGENTE

 **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**
Coordinación Zonal 9-SALUD
Dirección Zonal de Planificación

Memorando Nro. MSP-CZ9-CZ-P-2018-0103-M
Quito, D.M., 11 de abril de 2018

PARA: Sra. Mgs. Carmen Tatiana Guerrero Díaz
Coordinadora Zonal 9 - Salud

ASUNTO: SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA LEVANTAR INFORMACIÓN EN DIRECCIONES ZONALES DE LA CZ9, PARA DESARROLLO DE TRABAJO INVESTIGATIVO TITULADO " PROPUESTA GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD, QUITO"

De mi consideración:

Después de un atento saludo, yo Graciela Maribel Shugulí Shugulí, poetadora de la C.C. 1710033398, actualmente vengo prestando mis servicios en esta Institución dentro de la Dirección Zonal de Planificación y con el propósito de aportar con un granito de arena a la gestión de la Coordinación Zonal, por medio de este documento me permito informar a Usted, que me encuentro en proceso de obtener mi título de cuarto nivel en la Maestría "Gerencia Empresarial" en la Escuela Politécnica Nacional, y previo a alcanzar el mismo, debo cumplir con el desarrollo de un trabajo investigativo, para el efecto el tema y plan de tesis ha sido aprobado con el tema "PROPUESTA GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA COORDINACIÓN ZONAL 9 – SALUD, QUITO".

Con este antecedente solicito a Usted muy respetuosamente, se me otorgue la autorización pertinente, para levantar información en cada una de las Direcciones Zonales, en cuanto al tema de Procesos.

Se adjunta:

- Plan de tesis - "PROPUESTA GESTIÓN POR PROCESOS PARA LA COORDINACIÓN ZONAL 9 – SALUD, QUITO".
- Documento que evidencia Matrícula para desarrollo de tesis.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Ing. Graciela Maribel Shugulí Shugulí
ANALISTA ZONAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE SALUD

DESPACHO	
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
Fecha: 11-04-2018	Hora: 15:40
Recibe: Sr. Juan Paredes	
Anejo: 2	
Nombre: [Firma]	Firma: [Firma]



 **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**
Av. Juan León Mera N 26-38 y Santa María
Código Postal: 170510. Teléfono: 593 (2) 3921020
www.salud.gub.ec

1/2

Anexo XXXIX - Planificación para levantamiento de procesos de la Coordinación Zonal 9 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZ9-2018-5900

Quito, 11 de junio de 2018

PARA: Sea. Lda. María Daniela Hidalgo Marquez
Directora Zonal de Comunicación, Imagen y Prensa

Sea. María Emilia Durán García
Directora Zonal de Promoción de la Salud e Igualdad

Sea. Med. María Fernanda Ortiz Robalino
Directora Zonal de Gobernanza de la Salud

Sea. Esp. María Graciela Mediarvilla Jimenez
Directora Zonal de Vigilancia de la Salud Pública

Sea. Econ. Nancy Maribel Gallegos Sanchez
Directora Zonal Administrativa Financiera - CZ9

Sea. Med. Natalia Sofia Alvaro Ramirez
Directora Zonal de Provisión y Calidad de Servicios de Salud - CZ9

Sea. Mgs. Nora Tatiana Astudillo Robles
Directora Zonal de Planificación - CZ9

Sea. Mgs. Rosa Herminia Alvarez Rivera
Directora Zonal de Asesoría Jurídica

Sea. Ing. Tatiana Marianela Pazmiño Lucio
**Directora Zonal de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
Zona 9 - Salud**

ASUNTO: PLANIFICACIÓN - LEVANTAMIENTO DE PROCESOS DE LAS DIRECCIONES ZONALES, PARA ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO MODELO DE GESTIÓN POR PROCESOS DE LA COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD

De mi consideración:

Según el autor Jaime Luis Rojas.- *“La Gestión por Procesos supone reordenar flujos de trabajo de toda la Organización, con el fin de dar una atención y respuesta única que se dirige tanto a aumentar la satisfacción de los usuarios como a facilitar las tareas a los recursos humanos y que requiere la implicación de todo el personal. Sin duda la Gestión por Procesos supone un cambio, pero un cambio que trata de construir una nueva calidad y no de eliminar la anterior”.*

Memorando Nro. MSP-CZ9-2018-5900

Quito, 11 de junio de 2018

Bajo este contexto y dando continuidad a lo solicitado en el Memorando Nro. MSP-DNGP-2017-0111-M del 30 de mayo 2017, emitido por la Ing. Andrea Vanessa Vasco Aguilar - DIRECTORA NACIONAL DE GESTIÓN DE PROCESOS, en el cual se realiza la entrega oficial del Catálogo de Procesos levantados en forma conjunta analistas de la Dirección Nacional ya mencionada, con el personal de la Coordinación Zonal 9.

Por lo expuesto, informo que, esta Coordinación, a través de la Dirección Zonal de Planificación iniciará el trabajo de levantamiento de procesos de las Direcciones Zonales para la elaboración del documento Gestión por de Procesos de esta Institución, para el efecto se tomará como fuente primaria el Catálogo de Procesos levantado en el año 2017.

En tal virtud, se solicita que hasta el día martes 12 de junio del presente año, se haga llegar a la Dirección Zonal de Planificación el/ los nombres de los servidores (1 o 2 profesionales) que serán la contraparte de esta Dirección, para el trabajo a desarrollarse.

De ser necesario mayor información comunicarse con la Ing. Maribel Shuguli – Analista de planificación, extensión 325.

- Se adjunta planificación de trabajo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Carmen Tatiana Guerrero Díaz
COORDINADORA ZONAL 9 - SALUD

Ancxos:

- Planificación levantamiento procesos sin firma
- Planificación levantamiento de procesos, AUTORIZADO

g/sar

Plan 2023

PLANIFICACIÓN LEONARDO DE PROYECTOS COORDINACIÓN DONALD V - SALUD

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CATEGORÍA	ACTIVIDAD	UNIDAD	PERIODO DE EJECUCIÓN												COSTO	OBSERVACIONES	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	Elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de proyectos de inversión en salud en el periodo 2023-2024.		Elaboración del plan de trabajo	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración del plan de trabajo para el desarrollo de proyectos de inversión en salud en el periodo 2023-2024.
2	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
3	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
4	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
5	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
6	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
7	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
8	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
9	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
10	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
11	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
12	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
13	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
14	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
15	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
16	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
17	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
18	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
19	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.
20	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.		Elaboración de los planes de inversión	Unidad Ejecutora														100000000	Elaboración de los planes de inversión para el periodo 2023-2024.

AUTORIZADO TRÁMITE PERTINENTE SEGÚN NORMATIV LEYAL VIGENTE

Handwritten signature or initials.

Anexo XL - Presentación utilizada en capacitación, Gestión por Procesos, dirigida a servidores y funcionarios de la Coordinación Zonal 9 – Salud

Ministerio de Salud Pública

COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD

DIRECCIÓN ZONAL DE PLANIFICACIÓN

AÑO 2018

Ministerio de Salud Pública

CAPACITACIÓN: GESTIÓN POR PROCESOS

Junio 2018

Antecedentes – Base Legal-

- Mediante la Ley N.º 10.001 del 21 de noviembre de 2007, se crea el "Sistema Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública".
- A raíz del Decreto Ministerial N.º 300.000 del 1 de junio 2011, se creó dentro de las unidades administrativas que permiten el proceso de descentralización a la Zonal, con firma de la Presidencia del Poder Judicial, Comodoro Quiroga.
- En el mes de abril 2017, se crea el Colegio de Procesos de las Direcciones Zonales, de manera conjunta con la Dirección Nacional de Gestión por Procesos.
- En el mes de mayo 2017, se hace la entrega formal del Colegio de Procesos de las Direcciones Zonales, la DNGP a Coordinación Zonal 9 - Salud.
- Actualmente las Direcciones Zonales de la C.Z.9 han iniciado una etapa con prioridad con acciones prioritarias.

¿Qué es la Gestión por Procesos-

La Gestión por Procesos supone monitorizar flujos de trabajo de toda la Organización, con el fin de dar una atención y respuesta ágil que se dirige tanto a aumentar la satisfacción de los usuarios como a facilitar las tareas a los recursos humanos y que requiere la implicación de todo el personal. Sin duda la Gestión por Procesos supone un cambio, pero un cambio que trata de construir una nueva calidad y no de eliminar la anterior.

Objetivos de la Gestión por Procesos-

La Gestión por procesos es un sistema de gestión. Como en todos los sistemas de gestión, el principal objetivo es **asegurar los resultados de la organización a través de la obtención de niveles superiores de satisfacción de sus clientes.**

También trata de **incrementar la eficiencia** a través de: reducción de costes internos innecesarios, Reducción de plazos, Mejora la calidad y el valor percibido por los clientes.

En conclusión, la finalidad última de la gestión por procesos es **lograr conseguir la mejora de la satisfacción del cliente con mejores resultados organizacionales.**

Importancia de la Gestión por Procesos-

La gestión por procesos es importante para:

- Una Organización vertical (por áreas o Regional) (procesos)
- El Funcionamiento horizontal a Subregión
- El desarrollo de la gestión por Proyectos o actividades Colaborativas
- El Organigrama, a través de la creación del Mapa de Procesos.

Esto nos permite mejorar los procesos en:

- Calidad
- Eficiencia
- Riesgo operacional

Así también, mediante el trabajo en equipo donde que promueve la eliminación de roles.

Principios de la Gestión por Procesos-



Ventajas y desventajas de la Gestión por Procesos-

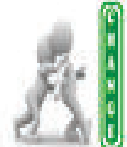


Ventajas:

- Incrementa la eficiencia
- Reduce costos
- Mejora la calidad
- Reduce los tiempos y reduce plazos de entrega y entrega de un servicio

Desventajas:

- La mayor dificultad es cambiar el comportamiento de cada empleado y cada uno de sus departamentos de la empresa
- Hay que tener bastante conocimiento dentro de los procesos internos de una cultura que permita superar los límites actuales y aprovechar las nuevas tecnologías
- En un inicio de implementación se debe tener un costo especial en términos de recursos y tiempo, que solo se recupera a largo plazo



Enfoque de la Gestión por Procesos-



El enfoque de la Gestión por Procesos se inicia formalmente a finales de los años 1990, como una estrategia alternativa para mejorar el resultado de la gestión organizacional, creada desde tres puntos de vista:

1. Cambio en las expectativas de los clientes de la actividad realizada cada día de una empresa
2. Necesidad de eficiencia en las organizaciones
3. Necesidad de innovación que permita adaptarse a las necesidades de la organización



Estructuras tradicionales versus Gestión por Procesos-

Organización tradicional "funcional"	Organización por Procesos "horizontal"
Organización horizontal basada en jerarquía, departamentos, departamentos y departamentos. Los departamentos controlan los recursos y toman decisiones.	Menos jerarquía y más flujo de trabajo.
Una organización por departamentos tiene departamentos que se especializan en funciones específicas.	Control de la ejecución en función del flujo de trabajo.
Resolución de los problemas y el control por departamentos. El control está en los departamentos.	Enfoca en procesos, sistemas y personas, empresa gobernada por los requisitos de los clientes.
Formal y flexible frente a la informalidad.	Informal por naturaleza, delega más responsabilidades y autoridad a los niveles operativos.
Comunicación verticalizada entre los departamentos.	El flujo de información es horizontal.
Procesos poco definidos de trabajo recurrentes (planes, planes y otros roles).	Apoyo al desempeño.
Asignación de roles.	Mayor responsabilidad global sobre el proceso.

Definición de Proceso-

Según la Real Academia Española: "la palabra proceso viene del latín *Processus*, que significa avanzar, marchar y desarrollo en la acción de ir hacia delante, avanzando del tiempo, consiste de las dos palabras de un latín: *pro* (adelante) y de una palabra *procedere* (avanzar)".

Según Harterigan: "Proceso es cualquier actividad o grupo de actividades que emplea un recurso, lo organiza, sirve a otro y resuelve un problema a un cliente interno o externo. Los procesos utilizan los recursos de una organización para administrar resultados del negocio".



Mapa de Procesos-

Definición: El mapa de procesos de una empresa es el flujo gerencialmente en la que la empresa como conjunto de valores, contribuye a la perspectiva global de la compañía con las perspectivas locales del departamento respecto en el que se incluye cada proceso.

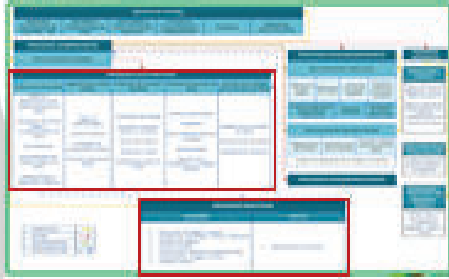
Un mapa de procesos es un diagrama de flujo, un inventario gráfico de los procesos de una organización.



Mapa de Procesos - Ejemplo-

A continuación se presenta el mapa de procesos del Ministerio de Salud

Salud



Tipos de Procesos-

Procesos Estratégicos: **Coordinación Social y Salud - Organización Gerencial**

Procesos Clave: **Urgencias Social de Personas, Promoción, Vigilancia y Control de la Salud**

Procesos de Apoyo: **Elaboración de Documentos, Atención al Ciudadano, Atención de los Recursos Humanos y Compras y Mantenimiento**



Importancia de los mapas de Procesos-

Un mapa de procesos es un documento que describe la forma en que se realizan las actividades que conforman un proceso de la organización de la empresa.

Se pueden utilizar para:

- Definir: **contorno organizacional**
- Identificar **problemas operativos** y **deficiencias**, así como **responsabilidades** para el trabajo
- Administrar los **recursos y actividades** de la empresa
- Identificar las **deficiencias** de la empresa
- Definir la **responsabilidad y funciones** de cada empleado
- Identificar las **responsabilidades y funciones** de los clientes
- Mapear el flujo de **información** entre los diferentes procesos y departamentos

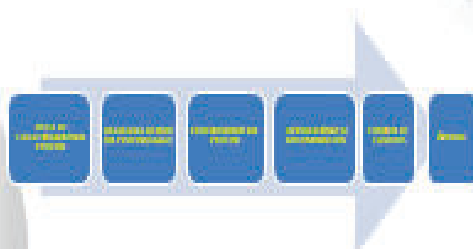


Objetivo de la documentación-

- **Asignar una operación estándar**
- **Base para el mejoramiento**
- **Guía de inducción efectiva**
- **Clave para el proceso de auditoría**
- **Tratado de mejoramiento y no un cambio simple**



Documentación de un Proceso-



Fichas de Caracterización-

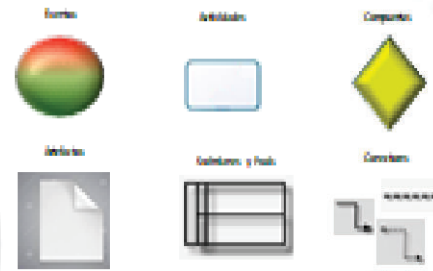
El formato se utiliza como el instrumento de fichas de caracterización



Diagrama de Flujos - Simbología



Elementos para Diagramación del Proceso-



Eventos de inicio .-

Los eventos de inicio representan el punto de partida de un proceso y se los representa con un círculo de color verde.



Eventos de inicio .-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	SIMPLE	Indica el inicio de un proceso sin ninguna condición asociada.
	TEMPORIZADOR	Este evento de inicio se utiliza cuando un proceso inicia en una fecha o ciclo específico.
	MESSAGE	Se utiliza cuando un proceso inicia al recibir un mensaje de otro participante externo.
	MULTIPLE	Cuando el inicio viene dado por diversos procesos y con el inicio disponible.



Eventos de intermedios .-

Los eventos intermedios ocurren entre un evento de inicio y uno de fin, afectando al flujo del proceso, pero sin iniciarlo ni finalizarlo directamente.



Eventos de intermedios .-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	TEMPORIZADOR	Este evento indica retrasos dentro de un flujo, de igual manera se puede utilizarlo para indicar un tiempo de espera.
	MESSAGE	Indica la recepción o envío de un mensaje para el flujo normal de un proceso.
	EN LAZOS	Seve para controlar la ocurrencia de un proceso, indica la creación de flujos de flujo muy largos o la repetición reiterada de flujos.



Eventos de fin.-

Los eventos de fin determinan la terminación de un proceso.

Existen también diferentes tipos de eventos de fin



Eventos de fin.-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	SIMPLE	Indica que finaliza una actividad.
	MESSAGE	Indica que un mensaje se envía una vez finalizada una actividad.



Swimlanes y Pools-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	Piscina (pool)	Actúa como contenedor de un proceso. El nombre del pool debe ser el del proceso.
	Carril (lane)	Señal subdivisiones del Pool. Representan los diferentes participantes al interior de una organización.



Actividades-

Las actividades representan trabajo o tareas realizadas por miembros de la organización. Este elemento simboliza tareas manuales o automáticas llevadas a cabo por un usuario o un sistema externo.



Actividades-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
	Actividad	Representa el trabajo que se ejecutará dentro de un proceso de negocio. No más de una actividad por evento de inicio y una actividad por evento de fin.
	Subproceso	Es una actividad compuesta que incluye un conjunto interno lógico de actividades (procesos) que puede ser analizado de más detalle.



Compuertas-

Las Decisiones son usadas para controlar la divergencia y convergencia del flujo. Estas determinan ramificaciones, bifurcaciones, combinaciones y fusiones en el proceso.



Compuertas-

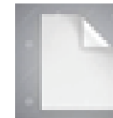
ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCION
	Decision exclusiva	Este símbolo es utilizado cuando únicamente se puede tomar uno de los dos caminos descritos en uno o más cuadros que lo forman de forma exclusiva.
	Compuerta Paralela	Se utiliza cuando se pueden hacer más más de una a la vez, teniendo en cuenta que más actividades deben cumplir para continuar con el flujo de proceso.
	Decision exclusiva	Se utiliza cuando se requiere realizar uno o más caminos de una manera dependiente, dependiendo de una actividad.



Artefactos-

Los Artefactos son objetos gráficos que proveen información de soporte sobre el Proceso o elementos dentro del proceso. Sin embargo, estos no afectan directamente el flujo del proceso.

Un Artefacto NO DEBE ser un objetivo para el Flujo de Secuencia.



Artefactos-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCION
	Actividad	Señala actividades para que un modelador provea información adicional, al tener de un diagrama BPMN.
	Objeto de datos	Proveen información sobre cómo documentar, datos y otros objetos son utilizados y actualizados durante el proceso.



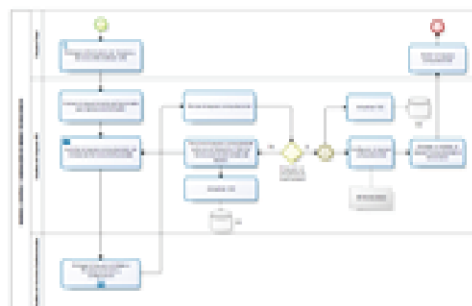
Artefactos-

ELEMENTO	NOMBRE	DESCRIPCION
	Línea de sucesión de flujo	Representa la sucesión de las actividades.
	Línea de conexión	Representa la interacción entre varias personas o roles.



Diagrama de Flujos-

Diagrama de flujo o diagrama de actividades, es la representación gráfica del proceso a seguir.



Numero de procesos por Dirección Zonal, según Catálogo de Procesos -

DIRECCION ZONAL	Numero de procesos
Industria de la salud	5
Promoción y calidad de la salud	6
Promoción y Calidad de los servicios de salud	12
Vigilancia de la salud	8
Administración Financiera	19
Planificación	7
Comunicación Imagen y Prensa	5
Tecnología de la información, Comunicaciones de la salud	4
Asesoría jurídica	5
Total Procesos	71

Estado de procesos desarrollado





Anexo XLI - Listado asistentes a capacitación para levantamiento de procesos, dirigido al personal de las Direcciones de Zonales de la CZ9 – Salud

Ministerio de Salud Pública

COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD
DIRECCIÓN ZONAL DE PLANIFICACIÓN

TEMA : Capacitación en el Tema Gestión por Procesos a funcionarios y servidores de las Direcciones Zonales -CZ9
LUGAR: Sala de Reuniones de la Dirección Zonal de Planificación
FECHA: 14 de Junio 2018

HORA: 09:30 a 12:30


ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CÉDULA	TÉLEFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Isabel Tituana O.	DZAJ	Analista	1722546676	9931020 Ext.625 0983128368	maria.titua@gmail.com	
2	Jorge Alvarez	VSP	Epidemiólogo	1708386201	0999211009	jorge.alvarez@msp.gov.ec	
3	Adriana Churón	VSP	Estrategias	1713528469	0984877749	adriana.churon@msp.gov.ec	
4	Susana Estrella	D.P.E	Analista	1709570080	098501083	susana.estrella@msp.gov.ec	
5	Laura Renache	DPE	Analista	1713537023	0994232890	laura.renache@msp.gov.ec	
6	Graciela Medinilla	CZ9 - VSP	Directora Zonal	1706344238	0998771167	graciela.medinilla@msp.gov.ec	
7	Graciela Angulo	C.Z9 - Planificación	Analista	1710033398	0983910967	graciela.angulo@msp.gov.ec	
8							
9							

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CÉDULA	TÉLEFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Katherine Lopez	Gobernanza	Analista	1718004920	0996361682	katherine.lopez@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
2	Mario Arenas	Gobernanza	Analista	1709689776	0995072094	mario.a.arenas@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
3	Tatiana Pezmin	TIC's	Directora	1712516614	0987923110	tatianapezmin@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
4	Diego Ivan Orúez	TIC	Analista	0602474082	0935432223	ivan.dieo@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
5	Julio Casaballa	CZ9S AD9.	ANALISTA	1709217974	098469876	julio.casaballa@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
6	Nancy Gallegos	DZAF	Directora	1803262220	0987223548	nancy.gallegos@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
7	Gabriela Calderon B.	COMUNICACION SOCIAL	ANALISTA	020887032	0996505382	gabriela.calderon@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
8	Angélica Póvil	DZPSI	Especialista	170915113	0978349285	angelica.povil@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
9	Maithe Anchapari	FINANCIERO	ANALISTA	171823845	0982435621	maithe.anchapari@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
10	GIOVANNA SEVILLA	FINANCIERO	ANALISTA	1703872653	0983374054	giovanna.sevilla@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
11	Maribel Sogala	Planificación	Analista	1710033398	0983910967	maribelsogala@msp29.gob.ec	<i>[Firma]</i>
12							
13							
14							





Anexo XLII – Fotografía de capacitación de procesos a servidores de la Coordinación Zonal 9 - Salud




Anexo XLIII - Listado asistentes directrices específicas de procesos, dirigido al personal de las Direcciones de Zonales de la CZ9 – Salud






COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD
DIRECCIÓN ZONAL DE PLANIFICACIÓN

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal Gobernanza de la Salud
 LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal de Planificación
 FECHA : 15 junio 2018 HORA: 13:30 - 16:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Roberto Silva	Gobernanza	Medico	1715206361	0998553772	roberto.silva@msp29.gob.ec	
32	Katherine Lopez	Gobernanza	Analista	1718004920	3931020	katherine.lopez@msp29.gob.ec	
33	Valera Vargas B.	Gobernanza	psiquiatria - medico	050304039-3	0987464484	valera.vargas@msp29.gob.ec	
34	Maria Arenas	Gobernanza	Analista	1909689796	0995076594	maria.arenas@msp29.gob.ec	
35							


COORDINACIÓN ZONAL 9 - SALUD
DIRECCIÓN ZONAL DE PLANIFICACIÓN

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Asesoría Jurídica
 LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal de Planificación
 FECHA : 15 junio 2018

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Isabel Tituana O.	DZAJ	Analista	1822546676	3931020/625	maria.tituana@msp29.gob.ec	
32	Nancy Torres	D.Z.A.J.	ANALISTA	1705811444	3931020/627	nancy.torres@msp29.gob.ec	
33	Jenny Veilla	JURIDICO	ANALISTA	0701963059	0992619766	Jenny.veilla@msp29.gob.ec	
34	Paulino Philco	DZAJ	Analista	0600753842	3931020/623	Paulino.Philco@msp29.gob.ec	

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal Vigilancia de la Salud
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal de Planificación
FECHA : 18 junio 2018 HORA: 09:30 - 12:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Jorge Alvarez	VSP	EPIDEMIOLOGO	170638670	0999211009	jorge.alvarez@misp.gob.ec	
32	Carolina Jara	VSP	EPC - SUMATE	11147521-8	0998449628	carolinejara@misp.gob.ec	
33	Adriana Charón	VSP - EPC	EPC	1713528469	0984877749	adriana.charon@misp.gob.ec	
34	Graciela Rodríguez	VSP	Directora Zonal	1306344288	0998771162	graciela.medina@misp.gob.ec	
35	ANITA CASABLANCA	VSP - EPIDEMIOLOGÍA	ANALISTA	1701993953	3931020 ext 511	anita.casablanca@misp.gob.ec	
36							
37							

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Promoción e Igualdad de la Salud
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 19 junio 2018 HORA: 09:30 - 12:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Pascua Soto C	Promoción de Salud	Psicóloga	1718318019	ext. 426	pascua.soto@misp.gob.ec	
32	Norma Moreno	Promoción de la Salud	Esp. Salud Ambiental	0601601693	3931020 ext 420	norma.moreno@misp.gob.ec	
33	Patricia Zambora	Promoción Salud	Especialista	1718314444	3931020 ext 422	patricia.zambora@misp.gob.ec	
34	Alejandra Ortiz	Promoción Salud	Especialista	1723518625	3931020 ext 439	alejandra.ortiz@misp.gob.ec	
35	Tello						

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal Administrativa Financiera
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 19 junio 2018 HORA: 13:30 - 16:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Julio Casanillo	Sevicio. Inst.	ANALISTA	170821299-9	3931020 ext. 244	julio.casanillo@misp29.gob.ec	
32	El. Dobrowski E.	Secretaría G.	Analista	1714523711	3931020 ext 200	elizabeth.dobrowski@misp29.gob.ec	
33	Laura Campaña	Secretaría G.	Planesenta	174131867	3931020 Ed. 200	laura.campaña@misp29.gob.ec	
34	Giovanna Sevilla	FINANCIERO	ANALISTA	1703872653	3931020 ext 244	giovannasevilla@misp29.gob.ec	
35	Martha Andujari	FINANCIERO	ANALISTA	1719828045	3931020 Ext 245	martha.andujari@misp29.gob.ec	
36	Henry Torres	Talento Humano	Analista	1714899186	0999221107	henry.torres@misp29.gob.ec	
37	Fallo						

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Promoción e Igualdad de la Salud
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 19 junio 2018 HORA: 09:30 - 12:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Pascala Sinos C	Promoción de Salud	Psicóloga	1718315049	ext. 426	pascala.sinos@misp29.gob.ec	
32	Norma Moreno	Promoción de la Salud	Esp. Salud Ambiental	0601601693	3931020 ext 420	norma.moreno@misp29.gob.ec	
33	Gabriela Zomboro	Promoción Salud	Especialista	1718314444	3931020 ext 422	gabriela.zomboro@misp29.gob.ec	
34	Alejandra Ortiz	Promoción Salud	Especialista	1723518625	3931020 ext 434	alejandra.ortiz@misp29.gob.ec	
35	Fallo						

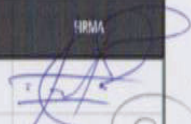


TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal Administrativa Financiera
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 19 junio 2018 HORA: 13:30 - 16:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Julio Casarallo	SERVIC. INST.	ANALISTA	110821297-9	3931020 Ext. 244	Julio.Casarallo@misp.gov.ec	
32	Eli Dobronski E.	Secretaría G.	Analista	1714578711	3931020 ext 200	elizabeth.dobronski@misp.gov.ec	
33	Laura Campaña	Secretaría G.	Analista	174131867	3931020 Edici	laura.campaña@misp.gov.ec	
34	Gisvanna Sevilla	FINANCIERO	ANALISTA	1703872653	3931020 ext 246	gisvannasevilla@misp.gov.ec	
35	Martha Andujari	FINANCIERO	ANALISTA	1718123045	3931020 Ext 245	martha.andujari@misp.gov.ec	
36	Henry Torres	Talento Humano	Analista	1714877186	0997822107	henry.torres@misp.gov.ec	
37	Fallo						
38							

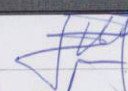
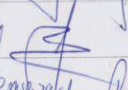
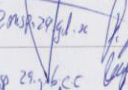
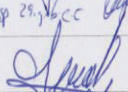
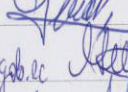
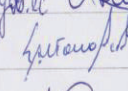
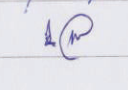
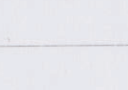
TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 21 junio 2018 HORA: 09:00 - 12:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Mónica Paladines	DZPCSS	U. CALIDAD DE SP	1705430484	0991416465	monica.paladines@misp.gov.ec	
32	Magali Acosta	DZPCSS	ANALISTA DE CALIDAD	0501485477	0994600248	magali.acosta@misp.gov.ec	
33	Carolina Puente	DZPCSS	ANALISTA CALIDAD	0401446197	0987663221	carolina.puente@misp.gov.ec	
34							
35							
36							




TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Planificación
 LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
 FECHA : 22 junio 2018 HORA: 14:00 a 16:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	JOSASMIN CAJALIZO	C23/ESTADÍSTICA	ANALISTA	1717785233			
32	SUSANA ESTABEZ	P. PL. ESTADÍSTICA	ANALISTA	1707570030		sosana.estabez@msp.gov.ec	
33	Carmelo Pizarro	P. Estadística	Analista	170700073		carlo.pizarro@msp.gov.ec	
34							
35							
36							
37							

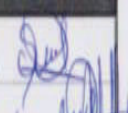
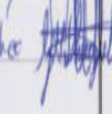
TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Vigilancia - segunda ocasión
 LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
 FECHA : 5 julio 2018 HORA: 9:30 a 12:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
31	Jorge Alvarez	USP	Epidemiólogo	175534624	0999711009	jorge.alvarez@msp.gov.ec	
32	Maria E Rep	Zone 9	Instructor	1101422747	0986099756	mariajuliana.rep@msp.gov.ec	
33	Graciela Medinilla	V.S.P.	E.P.C	1106344288	0999771162	graciela.medinilla@msp.gov.ec	
34	Mante Flores	USP	EPC	111652194	099794233	mante.flores@msp.gov.ec	
35	Laura Davalos	ERC	ESPECIALISTA EPC	1708128288	3931020	lauradavalos@msp.gov.ec	
36	Cecilia SILVA V.	Z9 - VE.	ESPECIALISTA EN VE	0100341949	0996036507	cecilia.silva@msp.gov.ec	
37	Napoleón Moreno	VSP - EPC.	Analista de EPC	1800970699	0997896333	napoleon.moreno@msp.gov.ec	
38	José Durazo	USP	Epidemiólogo	1706542246	0982577144	jose.durazo@msp.gov.ec	
39							
40							

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Administrativa Financiera
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 18 Julio 2018 HORA: 10:00 - 14:00

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Laura My Guerrero	Proceso Activo	Rep. Al Z. Barro Colorado	1709043504	0987411057		
2	Julio Casagallo	Serv. Fin. CE43	Analista	1708219979	0984448876	Julio.Casagallo@MSP29.gob.ec	
3	Carmen Ontaneda	Unidades Estratégicas	Estratega Inmersion	11056707-2	0583356307	carmen.ontaneda@msp29.gob.ec	
4	Maribel M. Anguli	Planificación	Maribel Anguli	1710033398	0983910967	maribel.anguli@msp29.gob.ec	
5							
6							

TEMA : Directrices Específicas en Levantamiento de Procesos Dirección Zonal de Comunicación
LUGAR: Sala de reuniones Dirección Zonal Planificación
FECHA : 23 Julio 2018 HORA: 15:00 a 16:30

ORD	NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN ZONAL	CARGO	No CEDULA	TELÉFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	GABRIELA CORDERO BARRA	Comunicación Social	ANALISTA DE COMUNICACIÓN	0201852032	0996505382	gabrielacordero@msp29.gob.ec	
2	Maribel M. Anguli	Planificación	Analista	1710033398	0983910967	maribel.anguli@msp29.gob.ec	
3							
4							
5							
6							
7							

Anexo XLIV - Fotografías emitiendo directrices específicas de procesos

