

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

NORMATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS

Julio de 2018



ÍNDICE

ÍNDICE	2
HOJA DE APROBACIÓN.....	3
REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	4
CAPÍTULO I. GENERALIDADES	5
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVO	5
3. MARCO REGULATORIO	5
4. VIGENCIA.....	6
CAPÍTULO II. CONTENIDO	7
1. MARCO CONCEPTUAL	7
1.1. Gestión por procesos	7
1.2. Ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar)	7
1.3. Macro Proceso	8
1.4. Proceso	8
1.5. Actividad	8
1.6. Tarea.....	8
1.7. Procedimiento	9
1.8. Cliente / Usuario	9
1.9. Dueño o propietario del proceso	9
1.10. Mapa de Procesos	9
1.11. Clasificación de los procesos.....	9
1.12. Segmentación de los procesos	10
2. EQUIPOS DE TRABAJO	11
3. ETAPAS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS	12
4. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL ISSS	13



HOJA DE APROBACIÓN

Fecha de elaboración: julio de 2018

AUTORIZADO POR:



Dr. Ricardo Cea Rouanet
Director General

REVISADO POR:



Dr. Milton G. Escobar
Subdirector General



Lic. Pepe González Elías
Subdirector Administrativo



Dr. Ricardo Flores Salazar
Subdirector de Salud



Inga. Claudia Jennifer Molina
Jefatura de Unidad de Desarrollo Institucional



Inga. Alicia B. Azucena Martínez
Jefatura de Sección
Desarrollo y Gestión de Procesos



Ing. Aramis A. Chávez Eusebio
Jefatura de Sección
Fortalecimiento y Mejora Continua

ELABORADO POR:



Ing. Efraín E. Orantes Martínez
Jefatura de Departamento
Gestión de Calidad Institucional



REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

VERSIÓN 0.0

CREACIÓN DEL DOCUMENTO:

Unidad de Desarrollo Institucional	Departamento Gestión de Calidad Institucional	Dirección General
Solicitado por	Elaborado por	Autorizado por
Fecha: noviembre 2016	Fecha: junio - 2017	Fecha: Julio - 2018



CAPÍTULO I. GENERALIDADES

1. INTRODUCCIÓN

La Carta Iberoamericana de la Calidad en la Gestión Pública¹ establece que los órganos y entes públicos orientarán sus actividades al desarrollo de una estrategia en términos de procesos, basada en datos y evidencias, definiendo objetivos, metas y compromisos que deben alcanzar. La adopción de una gestión de la Institución orientada a procesos, conocida como “gestión por procesos” permite la mejora de las actividades de la administración pública orientada al servicio público y sus resultados.

Para la calidad en la gestión pública, los procesos constituyen una secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para crear valor añadido, que a fines posteriores, serán de gran valor para realizar la planificación estratégica Institucional.

2. OBJETIVO

Mejorar la gestión interna y el servicio a los derechohabientes, a través de la identificación, descripción, medición, seguimiento y mejora de los procesos institucionales.

3. MARCO REGULATORIO

- **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA**

- Derechos individuales Art. 2
- Trabajo y seguridad social Art. 50
- Salud pública y asistencia social Art. 65

- **LEY DEL SEGURO SOCIAL**

- Organismo Art. 14 y Art. 18

- **LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**

- Derechos de los pacientes Art. 10

- **CARTA IBEROAMERICANA DE LA CALIDAD EN LA GESTIÓN PÚBLICA**

- **NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO, vigentes desde mayo 2014**

- **PLAN QUINQUENAL DE DESARROLLO 2014 – 2019**

- Objetivo 11, Eje 2 y línea 6

- **PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL 2014 – 2019**

¹ Adoptada por la XVIII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, San Salvador, El Salvador, del 29 al 31 de octubre de 2008.



- **MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL**
 - Objetivo y funciones del Departamento Gestión de Calidad Institucional.

4. VIGENCIA

La gestión por procesos entrará en vigencia y será implementada de forma progresiva a partir de la fecha de la divulgación de este documento.

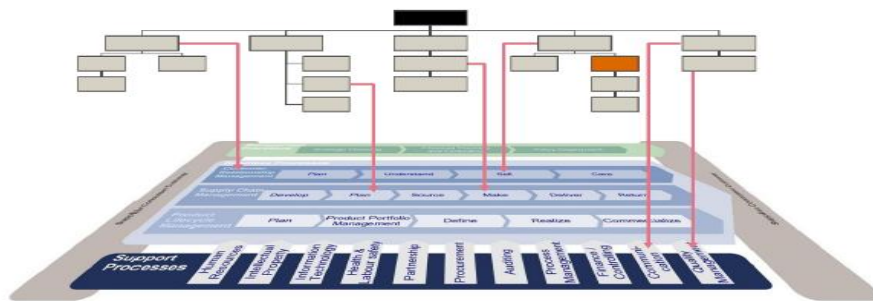


CAPÍTULO II. CONTENIDO

1. MARCO CONCEPTUAL

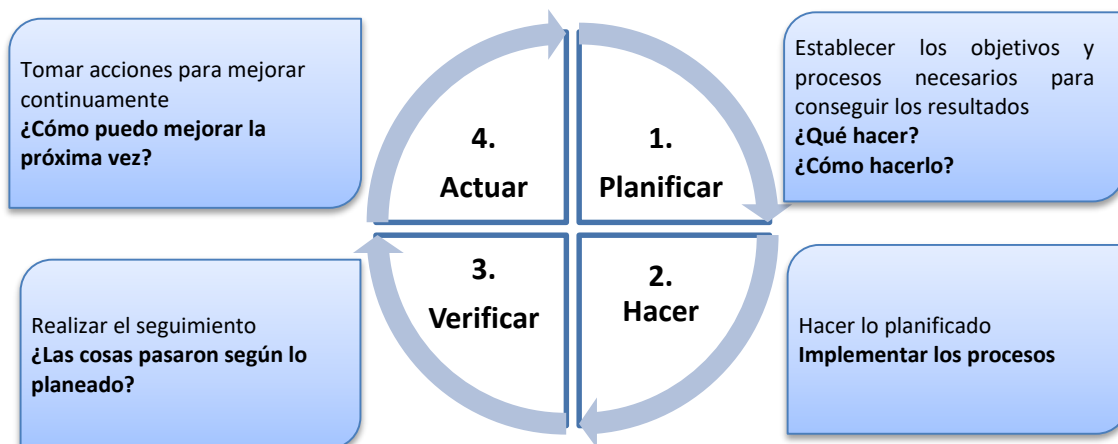
1.1. Gestión por procesos

Es un principio de calidad, excelencia o estrategia de gestión, que guía a las organizaciones hacia la perspectiva de que un resultado deseado, se alcanza con mayor eficiencia cuando los recursos destinados y las actividades propuestas están gestionados como un proceso y que las decisiones eficaces están basadas en el análisis de los datos y de la información.



1.2. Ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar)

Ciclo de cuatro fases que deben ser cumplidas para realizar la mejora continua, permite asegurar que los procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia según lo describe Deming²:



² William Edwards Deming (14 de octubre de 1900 - 20 de diciembre de 1993) fue un estadístico estadounidense, profesor universitario, autor de textos, consultor y creador del concepto de Calidad Total y Ciclo PHVA.

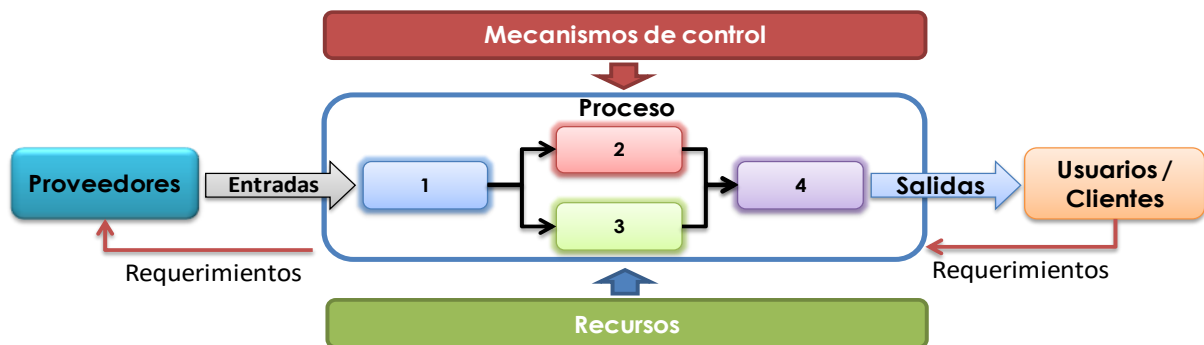
1.3. Macro Proceso

Conjunto de procesos que contribuyen en forma sistémica a satisfacer requerimientos de los clientes, así como las expectativas de las partes interesadas. Es una estructura de procesos con la característica de recursividad, es decir, los procesos se desagregan en otros procesos.



1.4. Proceso

Es un conjunto de actividades interrelacionadas que agregan valor en cada etapa, transformando elementos de entrada en salida, que son finalmente, los productos o servicios. Los resultados deseados en los procesos dependen de los recursos, la habilidad y motivación del personal involucrado en el mismo.



El propósito que ha de tener todo proceso es ofrecer al cliente / usuario un servicio correcto que cubra sus necesidades, que satisfaga sus expectativas, con el mayor grado de satisfacción del servicio y calidad.

1.5. Actividad

Una actividad es un conjunto de tareas elementales: realizadas por un individuo o grupo, que utilizan una experiencia específica, que permiten suministrar una salida (la evaluación de un proveedor, el presupuesto, entre otros), a un cliente interno o externo, efectuadas a partir de un conjunto de entradas (Documentos, datos o informaciones entre otros).

1.6. Tarea

La tarea es el desarrollo de la actividad en acciones muy específicas (poner en funcionamiento un equipo, ingresar cada dato de un documento o realizar una llamada telefónica entre otras).



1.7. Procedimiento

Es la forma específica de llevar a término un proceso o una parte del mismo. Son una serie de instrucciones elaboradas para que las siga una persona o conjunto de personas. Un procedimiento se aplica a las actividades o tareas y las documenta en detalle.

1.8. Cliente / Usuario

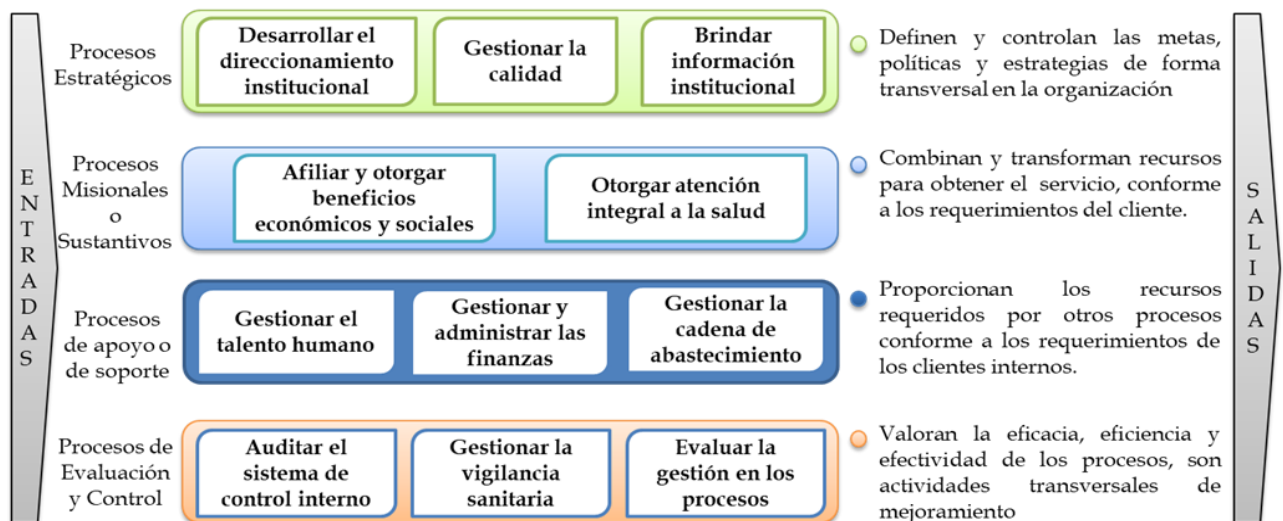
Aquella persona u organización a quien se sirve y de quien se reciben ingresos. Todo proceso existe para agregar valor al servicio prestado al cliente, ya sea interno o externo.

1.9. Dueño o propietario del proceso

Es la Jefatura responsable del diseño, mejora y rendimiento de los procesos, así como de su coordinación e integración dentro de la organización.

1.10. Mapa de Procesos

Es una forma gráfica de representar los macro procesos de la organización, permitiendo tener un inventario gráfico de los procesos de la institución. Proporciona una perspectiva global local, obligando a “posicionar” cada proceso respecto a la cadena de valor, tal como se muestra a continuación:



1.11. Clasificación de los procesos

Procesos estratégicos

Son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la Institución, proporcionan directrices y límites de actuación al resto de los procesos y se orientan hacia la visión de la institución.



Procesos misionales

Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del derechohabiente, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de soporte. Están orientados al cumplimiento de la misión y a lograr la satisfacción de los derechohabientes.

Procesos de soporte

Abarcan las actividades necesarias que proveen los recursos para el correcto funcionamiento de los procesos misionales y estratégicos.

Procesos de evaluación y control

Establecen mecanismos de medición, evaluación y verificación, que permiten la valoración permanente de la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos, obteniendo información para la toma de acciones que mejoren el desempeño Institucional.

1.12. Segmentación de los procesos

El objetivo es lograr a partir de un mapa de procesos, un nivel de desagregación o descomposición que permita llegar al nivel de procesos operativos, para comenzar un trabajo más detallado que conduzca a describir, mejorar o rediseñar los procesos.

Existen múltiples denominaciones para los niveles de detalle de los procesos, en el ISSS se ha convenido denominarlos de la siguiente manera:

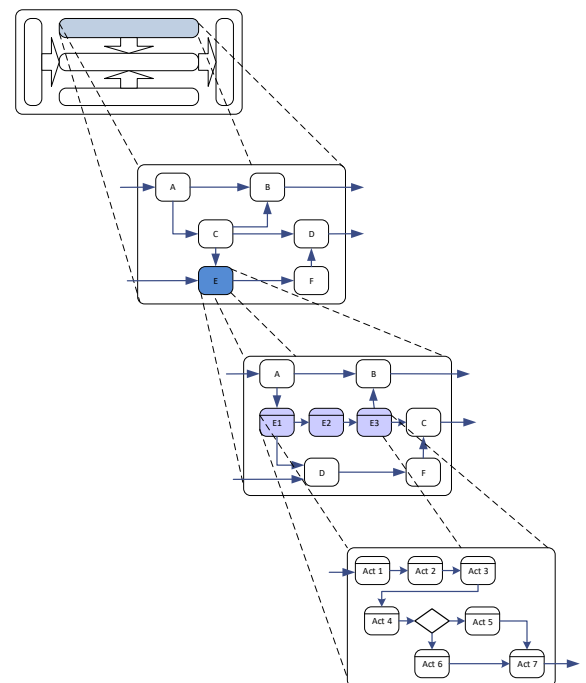
Nivel 0: muestra el sistema compuesto por los macro procesos principales, representan el funcionamiento de la organización.

Nivel 1: muestra todos los procesos interrelacionados que componen el macro proceso de nivel 0.

Nivel 2: muestra todos los procedimientos de un proceso y su relación con otros procesos de nivel 1.

Nivel 3: muestra la secuencia interrelacionada de actividades de un proceso y su interrelación con otros procesos de nivel 1 o procedimientos de nivel 2.

Un proceso operativo es aquel que identifica sus actividades, los cuales serán documentados en los manuales correspondientes.





2. EQUIPOS DE TRABAJO

La implementación de un sistema de gestión por procesos requiere la conformación de "Equipos de Trabajo" y están integrados de la siguiente manera:

INTEGRANTES		RESPONSABILIDADES
Dueño o propietario del proceso	Jefatura que está a cargo del proceso.	<ul style="list-style-type: none">- Facilitar los recursos solicitados por el Equipo de Trabajo para el desarrollo de la Gestión por Procesos.- Revisar y aprobar la documentación a su cargo (mapas, fichas y diagramas de procesos).- Comunicar al Departamento Gestión de Calidad Institucional las necesidades de actualización de la documentación requerida: mapas, fichas y diagramas de procesos, cuando ocurran cambios de disposición legal y operativa que la afecten.
Coordinador del Equipo de Trabajo	Dirige el Equipo de Trabajo. El Dueño o propietario del proceso determina quién actúa como Coordinador, y lo comunica formalmente al Departamento Gestión de Calidad Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Recoger las sugerencias y observaciones de los participantes del Equipo de Trabajo para su atención.- Resolver los casos de controversia que se puedan generar en el equipo.- Presentar la documentación pertinente al Dueño o propietario del proceso para su revisión y cuando aplique, proponer su aprobación formal.- Realizar el seguimiento de los acuerdos de las reuniones.
Equipo de trabajo	Conformado por personal operativo con alto grado de conocimiento y experiencia en el área o unidad organizativa a cargo del proceso. Para ello, el Dueño o propietario del proceso considera su participación y lo comunica formalmente al Departamento Gestión de Calidad Institucional	<ul style="list-style-type: none">- Proporcionar al Equipo de Trabajo la información necesaria para la caracterización, medición, análisis y mejora de los procesos.- Presentar al Coordinador de Equipo de Trabajo las sugerencias y observaciones que ayuden a mejorar el proceso.- Velar por el cumplimiento de la legislación aplicable (interna y externa) y los objetivos que afectan el proceso.
Facilitador / Asesor del Departamento Gestión de Calidad Institucional	Analista de Desarrollo Institucional del Departamento Gestión de Calidad Institucional a cargo de asistir y asesorar técnicamente y metodológicamente al Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none">- Orientar al Equipo de Trabajo para una adecuada gestión basada en procesos.- Brindar asistencia técnica al Equipo de Trabajo en la aplicación de la Gestión por Procesos, Mejora continua y Herramientas de Calidad, incluyendo capacitación a través de talleres y charlas, entre otros.



3. ETAPAS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS

La implementación de la gestión por procesos se establece como un proceso gradual y progresivo, que se enfoca en el logro de los resultados previstos (eficacia), en el mejor uso de los recursos (eficiencia) y en la incorporación de mecanismos y buenas prácticas³ que promuevan la búsqueda de un desempeño ejemplar, por medio de un esfuerzo sistemático, integral y sostenido en la aplicación de herramientas de calidad y/o de gestión, para el logro de las metas y objetivos establecidos en el marco de la visión y misión del ISSS.

A continuación se detallan las cuatro grandes etapas para la implementación de la gestión por procesos:

ETAPAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
1. Identificación e interacción de los procesos.	1.1 Elaboración y aprobación del Mapa de procesos 1.2 Ficha técnica del proceso	Dirección General / Propietario del proceso / Unidad de Desarrollo Institucional
2. Descripción de cada uno de los procesos y su documentación.	2.1 Elaboración del Diagrama de la secuencia de actividades del proceso 2.2 Elaboración del MNP (Manual de Normas y Procedimientos) - Diagramas de flujos - Normativas - Ficha técnica del proceso 2.3 Revisión del MNP 2.4 Oficialización del MNP	Propietario del proceso / Unidad de Desarrollo Institucional
3. Medición y seguimiento para conocer los resultados.	3.1 Definición de indicadores del proceso: - Establecimiento de puntos de control - Ficha del indicador - Instrumentos de registro de datos 3.2 Elaboración del MIG (Manual de Indicadores de Gestión) - Fichas de indicadores - Instrumentos de registro de datos 3.3 Revisión del MIG 3.4 Oficialización del MIG 3.5 Medición del proceso 3.6 Seguimiento del proceso: - Diagrama de la secuencia de actividades del proceso - Ficha técnica del proceso - Mediciones / datos de los indicadores del proceso	Propietario del proceso / Sección Regulación Técnica en Salud / Unidad de Desarrollo Institucional
4. Mejoramiento de los procesos con base en la medición y seguimiento.	3.1 Análisis de datos: - Brechas, Causas y Soluciones (Plan de acción) 3.2 Seguimiento del Plan de acción 3.3 Evaluación de los resultados 3.4 Estandarización	Propietario del proceso / Departamento Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud/ Departamento Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud/ Departamento Gestión Administrativa de los Servicios de Salud/ Unidad de Desarrollo Institucional

³ Se define como **mejor práctica** al conjunto integrado y coherente de estrategias, técnicas y acciones realizadas con la participación activa del personal y el apoyo de la Jefatura/Dirección Local, que han demostrado resultados con un valor agregado relevante en los productos y/o servicios, contribuyendo al proceso de mejora continua dentro del Instituto.



4. LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN POR PROCESOS EN EL ISSS

- 4.1. La Dirección General autorizará la implementación de la gestión por procesos, reconociéndola como un instrumento de mejora en la calidad y optimización de recursos.
- 4.2. La Unidad de Desarrollo Institucional en coordinación con las Subdirecciones correspondientes, serán los responsables de conducir el proceso de implementación de la gestión por procesos, iniciando con los procesos misionales y de acuerdo a las prioridades que establezcan.
- 4.3. El Departamento Gestión de Calidad Institucional de la Unidad de Desarrollo Institucional, será el responsable de asesorar en la implementación de la gestión por procesos con una metodología técnica.
- 4.4. El Mapa de Procesos debe ser elaborado por los responsables de la ejecución o desarrollo de los procesos en coordinación con el Departamento Gestión de Calidad Institucional, y deberá ser aprobado por la Dirección General.
- 4.5. El manual de normas y procedimientos deberá ser elaborado por las unidades organizativas que realizan o ejecutan el proceso, con asesoría del Departamento Gestión de Calidad Institucional, y será aprobado por la jefatura que está a cargo del proceso.
- 4.6. La evaluación de los procesos se establecerá por medio de indicadores de gestión y se llevarán registros de las mediciones realizadas.
- 4.7. La jefatura propietaria del proceso deberá revisar, evaluar y mejorar periódicamente sus procesos, así como medir la satisfacción del usuario o destinatario de bienes y servicios, para conocer su percepción sobre el servicio prestado o el bien recibido y determinar oportunidades de mejora.
- 4.8. Los errores, las quejas y los reclamos, constituyen una oportunidad importante de aprendizaje, mejora e innovación, éstos deberán ser analizados por las jefaturas propietarias que están a cargo de los procesos buscando las causas raíz de los problemas, a fin de identificar soluciones que los corrijan.
- 4.9. Los empleados que tengan conocimiento directo y participen en las actividades de sus procesos, deberán también participar de forma activa en la mejora continua de los mismos y sus resultados.
- 4.10. La sostenibilidad de un cambio o mejora requiere estandarizarse, es decir que deberá documentarse, convertirse en una "lección aprendida" y compartir estas buenas prácticas con otros procesos.