

**AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y  
MEDICINA PREPAGADA – ACCESS**

**RESOLUCIÓN Nro. ACCESS -2022-0019**

**ROBERTO CARLOS PONCE PÉREZ  
DIRECTOR EJECUTIVO**

**CONSIDERANDO:**

**Que**, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador determina que: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos (...). La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”;*

**Que**, el artículo 361 de la Carta Magna establece que: *“El Estado ejercerá la rectoría del sistema nacional de salud a través de la autoridad sanitaria nacional, y será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”;*

**Que**, el artículo 362 de la Ley Suprema manifiesta que: *“La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”;*

**Que**, el artículo 363, numeral 2 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que: El Estado será responsable de: *“Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura”;*

**Que**, la Ley Orgánica de Salud, publicada en el Registro Oficial Suplemento Nro. 423, de 22 de diciembre de 2006, en su artículo 4 manifiesta: *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud (...)”;*

**Que**, el artículo 6 de la anteriormente citada Ley determina que: *“Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Numeral 24.- Regular, vigilar, controlar y*

*autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud, públicos y privados, con y sin fines de lucro, y de los demás sujetos a control sanitario”; y Numeral 25: “Regular y ejecutar los procesos de licenciamiento y certificación; y, establecer las normas para la acreditación de los servicios de salud”;*

**Que,** el artículo 180 del anteriormente citado cuerpo legal manifiesta que: *“La autoridad sanitaria nacional regulará, licenciará y controlará el funcionamiento de los servicios de salud públicos y privados, con y sin fines de lucro, autónomos, comunitarios y de las empresas privadas de salud y medicina prepagada y otorgará su permiso de funcionamiento y regulará los procesos de licenciamiento y acreditación”;*

**Que,** el artículo 146 del Código Orgánico Integral Penal, publicado en el Registro Oficial Suplemento Nro. 180, de 10 de febrero de 2014, tipifica como delito el homicidio culposo por mala práctica profesional;

**Que,** el artículo 30 de la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, publicada mediante Registro Oficial Suplemento Nro. 615, de 26 de octubre de 2015 manifiesta que: *“Las personas naturales y jurídicas calificadas por la Secretaría Técnica de Drogas, o por la Autoridad Sanitaria Nacional, según corresponda, mantendrán un registro actualizado de la importación, exportación, producción, comercialización, distribución, almacenamiento, transporte, prestación de servicios industriales no farmacéuticos y farmacéuticos, reciclaje, reutilización y uso de sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, y de medicamentos que las contengan, debiendo reportar mensualmente a la Secretaría Técnica de Drogas o a la Autoridad Sanitaria Nacional, los datos reales sobre su elaboración, existencia y venta, dentro de los diez primeros días hábiles del mes siguiente”;*

**Que,** el artículo 5 de la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral de Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica, publicada en el Registro Oficial Suplemento Nro. 863, de 17 de octubre 2016, determina que: *“Las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y las de seguros que ofrezcan seguros con cobertura de asistencia médica, formarán parte del sistema nacional de salud, a cuyas políticas públicas estarán sometidas obligatoriamente”;*

**Que,** el artículo 18 de la Ley anteriormente citada, establece que: *“En materia sanitaria la Autoridad Sanitaria Nacional, conforme con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Salud, ejercerá la regulación y control de las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, de las compañías de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, y la prestación de dichos servicios. La regulación y control previstos en el inciso anterior se efectuarán en los siguientes ámbitos de acción: 1).- Regulación y control de la oportunidad, eficiencia y calidad de las prestaciones sanitarias, ofertadas por los prestadores de salud que tengan relación contractual con las compañías*

*reguladas por esta Ley; 2.- Regulación y control de la calidad de los servicios sanitarios que se presten a través de plataformas tecnológicas u otros medios informáticos; 3.- Aprobación de periodos de carencia, aplicables para cada uno de los planes programas y modalidades, y de la modificación de aquellos; 4.- Dictar y ejercer el control de los lineamientos y términos de referencia que aseguren la suficiencia, eficiencia y eficacia de las prestaciones de salud; 5.- Emitir los dictámenes obligatorios en materia sanitaria previstos en esta Ley para la solución de controversias respecto de la aplicación y cumplimiento de los contratos; y, 6.- Ejercer competencia para la determinación y sanción de las faltas administrativas previstas en esta Ley”;*

**Que,** el artículo 47, de la Ley ibídem determina que: *“La Autoridad Sanitaria Nacional, ejercerá competencia para determinar y sancionar, las faltas administrativas en materia sanitaria previstas en el numeral 1 del artículo 51 y las contenidas en los numerales 4, 5 y 6 del artículo 52 de esta Ley, en que incurrieren las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica. Para el ejercicio de esta competencia, la unidad administrativa que designe la Autoridad Sanitaria Nacional, de conformidad con la Ley Orgánica de Salud, actuará como autoridad de primera instancia; y, el Ministro de Salud como autoridad de segunda instancia”;*

**Que,** el artículo 21, de la Ley Orgánica de Discapacidades publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 796 de 25 de septiembre de 2012, manifiesta que: *“Certificación y acreditación de servicios de salud para discapacidad.- La autoridad sanitaria nacional certificará y acreditará en el Sistema Nacional de Salud, los servicios de atención general y especializada, habilitación, rehabilitación integral, y centros de órtesis, prótesis y otras ayudas técnicas y tecnológicas para personas con discapacidad”;*

**Que,** el Reglamento a la Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socio Económico de las Drogas, publicado en el Registro Oficial Suplemento Nro. 717, de 22 de marzo de 2016, en el artículo 25 inciso 3 manifiesta: *“La Agencia Nacional de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud - ACESS, o quien ejerza sus competencias, controlará la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como la dispensación de estos medicamentos en farmacias institucionales de los servicios de salud públicos y privados”;*

**Que,** el Reglamento a la Ley Orgánica que Regula a las Compañías que Financien Servicios de Atención Integral en Salud Prepagada y a las de Seguros que Oferten Cobertura de Seguros de Asistencia Médica publicado en Registro Oficial Suplemento 984, de 13 de abril de 2017, en el artículo 22 dice: *“La Autoridad Sanitaria Nacional aprobará exclusivamente las condiciones de carácter sanitario de los contratos planes y programas ofertados por las compañías reguladas por la Ley. La Autoridad Sanitaria Nacional conferirá un certificado de conformidad el cual constituye un requisito para la aprobación por parte de la*

*Superintendencia de Compañías Valores y Seguros de los planes, programas y modalidades de la prestación de servicios de atención integral en salud prepagada y de cobertura de seguros de asistencia médica previa su comercialización”;*

**Que,** el artículo 44 del Código Orgánico Administrativo, establece que *“La administración pública comprende las entidades del sector público previstas en la Constitución de la República.”;*

**Que,** el artículo 45 del mismo Código Orgánico establece que *“(…) En ejercicio de la potestad de organización, la o el Presidente de la República puede crear, reformar o suprimir los órganos o entidades de la administración pública central, cualquiera sea su origen, mediante decreto ejecutivo en el que se determinará su adscripción o dependencia.”;*

**Que,** el artículo 66 del anteriormente citado cuerpo legal establece que *“(…) Para la distribución de las competencias asignadas a la administración pública se preferirán los instrumentos generales que regulen la organización, funcionamiento y procesos.”;*

**Que,** el artículo 67 del Código Orgánico Administrativo establece que *“El ejercicio de las competencias asignadas a los órganos o entidades administrativos incluye, no solo lo expresamente definido en la ley, sino todo aquello que sea necesario para el cumplimiento de sus funciones.”;*

**Que,** mediante Decreto Ejecutivo Nro. 703, publicado en Registro Oficial Suplemento Nro. 534, de 1 de julio de 2015, dispone: Artículo 1 *“Crear la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS-, como un organismo técnico administrativo, adscrito al Ministerio de Salud Pública, con personería jurídica de derecho público, autonomía administrativa, técnica, económica, financiera y patrimonio propio (…)”;*

**Que,** el artículo 2 del Decreto Ejecutivo Ibídem, establece: *“La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, será la institución encargada de ejercer la regulación técnica, control técnico y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina Prepagada y del personal de salud”;*

**Que,** con Oficio Nro. MDT-MDT-2017-0474, de 28 de septiembre de 2017, el Ministerio del Trabajo aprueba el diseño de la estructura institucional de inicio y el cambio de denominación de nueve (09) puestos ubicados en la escala de remuneraciones del nivel jerárquico superior para la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACESS;

**Que,** con Oficio No. MDT-DM-2018-0068, de 16 de febrero de 2018, el Ministerio del Trabajo aprueba la Matriz de Competencias del Ministerio de Salud y sus

entidades adscritas: Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria, Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública e Instituto Nacional de Donación de Órganos, Trasplantes y Tejidos;

**Que,** mediante Oficio Nro. STPE-STPE-2021-0183-OF de 30 de marzo de 2021, la Secretaria Nacional de Planificación emite el Informe de Pertinencia Institucional en el Territorio a fin de que la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada ACESS continúe con el proceso de actualización de los instrumentos institucionales;

**Que,** mediante correo electrónico institucional, de 01 de diciembre de 2021, el Ministerio del Trabajo valida el Modelo de Gestión y la Cadena de Valor de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS;

**Que,** mediante correo electrónico institucional, de 21 de diciembre de 2021, el Ministerio del Trabajo valida técnicamente la estructura institucional de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, a fin de que la entidad ponga en consideración del Directorio para su conocimiento y validación, conforme lo establecido en el numeral 3 del artículo 5 del Decreto Ejecutivo Nro. 703;

**Que,** mediante Acta Nro. DIR-ACESS-001-2021-ORD-RCPP de 22 de diciembre de 2021, suscrita por los miembros del Directorio a través de la cual aprueban la estructura institucional del ACESS, conforme a lo que establece el numeral 3 del artículo 5 del decreto Ejecutivo Nro. 703;

**Que,** con Oficio Nro. MEF-VGF-2022-0058-O, de 03 de marzo de 2022, el Ministerio de Economía y Finanzas, emite dictamen presupuestario favorable para el rediseño de la estructura institucional, proyecto de estatuto orgánico y proyecto de resolución para la implementación de la estructura de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS;

**Que,** con Oficio Nro. MDT-VSP-2022-0083-O, de 14 de marzo de 2022, el Ministerio del Trabajo, aprueba y emite informe favorable para el rediseño de la estructura institucional, proyecto de estatuto orgánico y resolución para la implementación de la estructura de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS;

**Que,** mediante Resolución Nro. MDT-VSP-2022-019, emitida por el Ministerio del Trabajo en Marzo de 2022, el Ministerio del Trabajo, resuelve aprobar la creación de diez (10) puestos del Nivel Jerárquico Superior para la Agencia ACESS; aprobar el cambio de denominación de nueve (09) puestos del Nivel Jerárquico Superior para la Agencia ACESS; y, establece que su financiamiento será cubierto con las asignaciones constantes en el presupuesto institucional.

**Que**, mediante memorando ACESS-UATH-2022-0123-M, de 28 de marzo de 2022, la responsable de la Unidad Administrativa de Talento Humano, remite informe técnico de reestructura de los instrumentos de gestión institucional de la Agencia ACESS para la publicación en el Registro Oficial, en el cual emite informe favorable y recomienda la publicación en el Registro oficial del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos, de acuerdo en lo establecido en la Resolución Nro. MDT-VSP-2022-019, emitida por el Ministerio del Trabajo en Marzo de 2022.

**Que**, mediante sumilla inserta en memorando ACESS-UATH-2022-0123-M, de 28 de marzo de 2022, el Director ejecutivo de la Agencia ACESS, dispone a la Unidad de Asesoría Jurídica *“realizar la resolución respectiva”*.

En ejercicio de las facultades y atribuciones establecidas en la normativa legal vigente:

**RESUELVE:**

**EXPEDIR EL ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE LA AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y MEDICINA PREPAGADA –ACESS.**

**CAPÍTULO I**

**DEL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

**Artículo 1.-** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACESS-, para alinearse con su misión, define su estructura institucional sustentada en la base legal y direccionamiento estratégico determinados en la matriz de competencias, planificación institucional y modelo de gestión.

**Artículo 2.- Misión y Visión:**

**Misión:** Vigilar y controlar la calidad de los servicios que brindan los prestadores de salud y las compañías que financien servicios de atención integral en salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica, velando por la seguridad de los pacientes y usuarios a través de la regulación y aseguramiento de la calidad y bajo los enfoques de derechos de género, interculturalidad, generacional y bioético.

**Visión:** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada será reconocida a nivel nacional e internacional como referente en el campo de la regulación, control, vigilancia y aseguramiento de la calidad de los servicios de salud, compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada y de las de seguros que oferten cobertura de seguros de asistencia médica,

con altos niveles de eficiencia y efectividad que tiendan a la excelencia en la entrega de sus servicios.

**Artículo 3.- Principios y Valores:** Los principios y valores sobre los que se sustenta el accionar de los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios y Medicina Prepagada se detallan a continuación:

- a. **Calidez.** - Formas de expresión y comportamiento de amabilidad, cordialidad, solidaridad y cortesía en la atención y el servicio hacia los demás, respetando sus diferencias y aceptando su diversidad.
- b. **Colaboración.** - Actitud de cooperación que permite juntar esfuerzos, conocimientos y experiencias para alcanzar los objetivos comunes.
- c. **Transparencia.** - Acción que permite a las organizaciones se comporten de forma clara, precisa y veraz, a fin de que la ciudadanía ejerza sus derechos y obligaciones, principalmente la contraloría social.
- d. **Respeto.** - Reconocimiento y consideración a cada persona como ser único, con intereses y necesidades particulares.
- e. **Responsabilidad.** - Cumplimiento de las tareas encomendadas de manera oportuna en el tiempo establecido, con empeño y afán, mediante la toma de decisiones de manera consciente, garantizando el bien común y sujetas a los procesos institucionales.
- f. **Integridad.** - Proceder y actuar con coherencia entre lo que se piensa, se siente, se dice y se hace, cultivando la honestidad y el respeto a la verdad.

**Artículo 4.-** Objetivo Institucional:

Incrementar la regulación técnica, control técnico, y la vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, de las empresas de salud y medicina prepagada y del personal de salud.

## CAPÍTULO II

### DEL COMITÉ DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

**Artículo 5.- Comité de Gestión de la Calidad del Servicio y el Desarrollo Institucional:**

De conformidad con lo previsto en el artículo 138 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP), la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS-, cuenta con el Comité de Gestión de la Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional, que tendrá la responsabilidad de proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, normas y prioridades relativas al mejoramiento de la eficiencia institucional.

El Comité tendrá la calidad de permanente, y estará integrado por:

- a. La autoridad nominadora o su delegado, quien lo presidirá.

- b. El responsable del proceso de gestión estratégica.
- c. Una o un responsable por cada uno de los procesos o unidades administrativas;
- y,
- d. La o el responsable de la UATH o quien hiciere sus veces.

### CAPITULO III

#### DE LOS PROCESOS Y LA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL

**Artículo 6.- Procesos Institucionales:** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS- para el cumplimiento de su misión, competencias y atribuciones, desarrollará los siguientes procesos en la estructura institucional del nivel central y desconcentrado:

- **Gobernantes.** - Son aquellos procesos que proporcionan directrices, políticas y planes estratégicos para el funcionamiento de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS-.
- **Sustantivos.** - Son aquellos procesos destinados a llevar a cabo las actividades que permitan ejecutar efectivamente la misión, objetivos estratégicos y políticas de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada –ACCESS
- **Adjetivos.** - Son aquellos procesos que facilitan el desarrollo de las actividades que integran los procesos sustantivos.
- **Desconcentrados.** - Son aquellos procesos encaminados a generar productos y prestar servicios directamente al usuario, de manera desconcentrada.

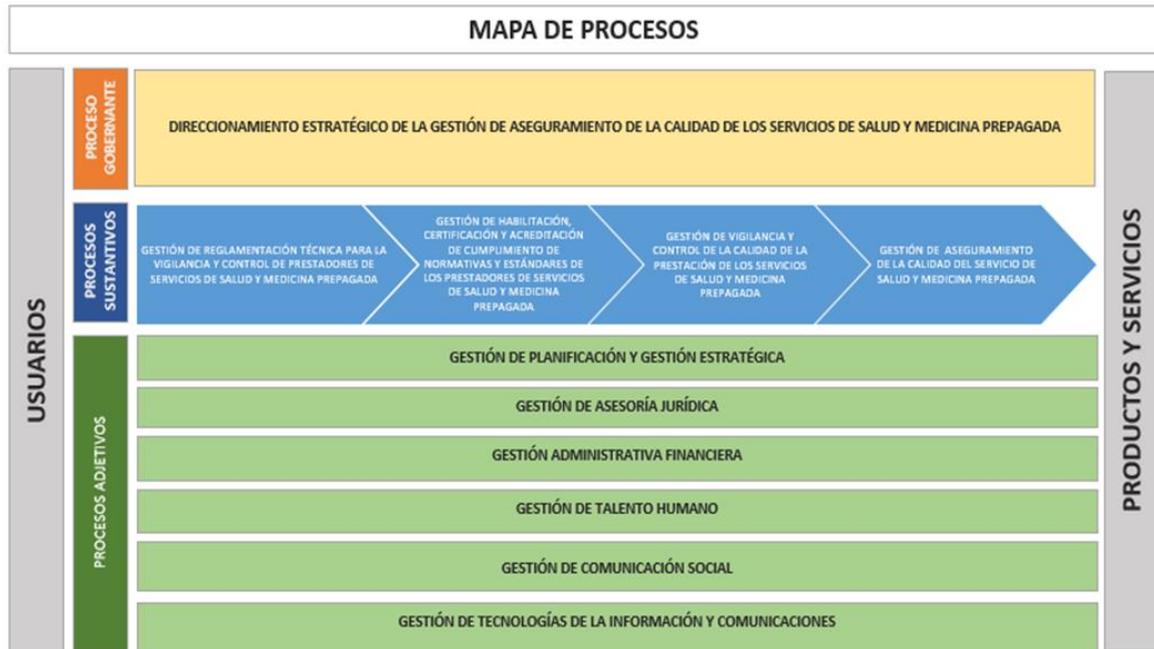
**Artículo. 7.- Representaciones Gráficas de los Procesos Institucionales:** La cadena de valor y mapa de procesos se muestran en los gráficos que se presentan a continuación:

a) **Cadena de Valor:**



Elaborado por: Gestión de Planificación y Gestión Estratégica de la ACESS

b) **Mapa de procesos:**



**Elaborado por:** Gestión de Planificación y Gestión Estratégica de la ACESS

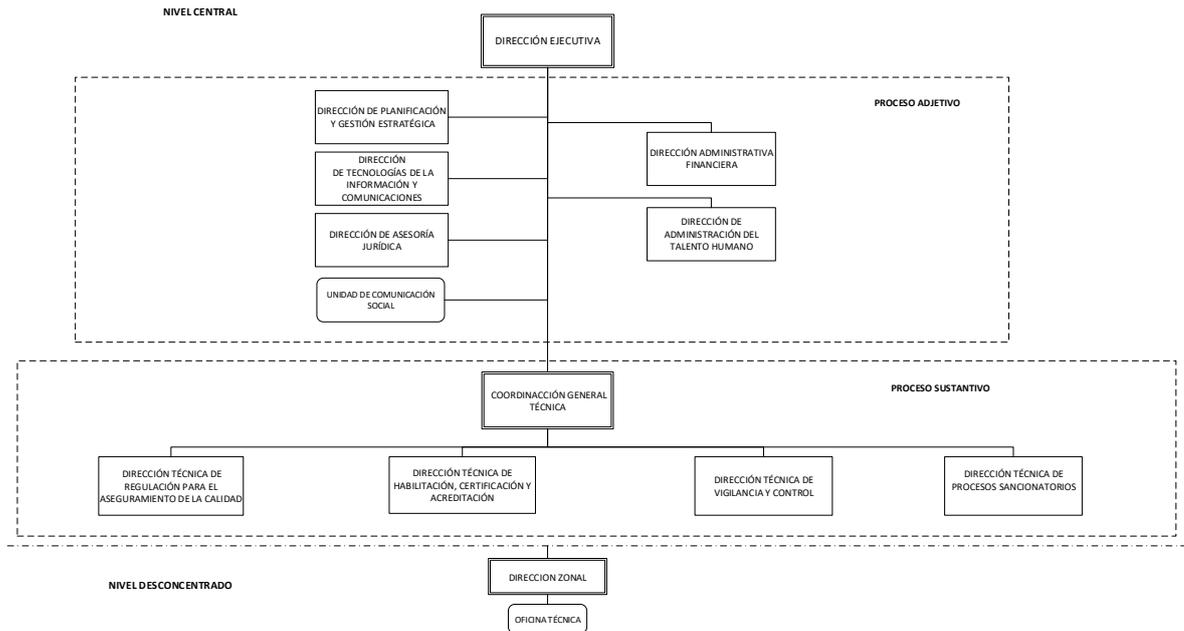
**Artículo 8.- Estructura Institucional:** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada - ACESS, para el cumplimiento de sus competencias, atribuciones, misión, visión y gestión de sus procesos ha definido la siguiente estructura institucional:

- 1. NIVEL DE GESTIÓN CENTRAL**
  - 1.1. Procesos Gobernantes
  - 1.2. Gestión Ejecutiva  
Responsable: Director/a Ejecutivo/a
  - 1.3. Procesos Sustantivos
    - 1.3.1. Nivel Directivo
      - 1.3.1.1. Gestión General Técnica  
Responsable: Coordinador/a General Técnico/a
      - 1.3.1.2. Nivel Operativo
        - 1.3.1.2.1. Gestión Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad  
Responsable: Director/a Técnico/a de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad
        - 1.3.1.2.2. Gestión Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación  
Responsable: Director/a Técnico/a de Habilitación, Certificación y Acreditación
        - 1.3.1.2.3. Gestión Técnica de Vigilancia y Control  
Responsable: Director/a Técnico/a de Vigilancia y Control

- 1.3.2.4. Gestión Técnica de Procesos Sancionatorios  
Responsable: Director/a Técnico/a de Procesos Sancionatorios
  
- 1.4. Procesos Adjetivos
  - 1.4.1. Nivel de Asesoría
    - 1.4.1.1. Gestión de Planificación y Gestión Estratégica  
Responsable: Director/a de Planificación y Gestión Estratégica
  
    - 1.4.1.2. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones  
Responsable: Director/a de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
  
    - 1.4.1.3. Gestión de Asesoría Jurídica  
Responsable: Director/a de Asesoría Jurídica
  
    - 1.4.1.4. Gestión de Comunicación Social  
Responsable: Coordinador/a de la Unidad de Comunicación Social
  
  - 1.4.2. Nivel de Apoyo
    - 1.4.2.1. Gestión Administrativa Financiera  
Responsable: Director/a Administrativo/a Financiero/a
  
    - 1.4.2.2. Gestión de Administración del Talento Humano  
Responsable: Director/a de Administración del Talento Humano
  
- 2. NIVEL DE GESTIÓN DESCONCENTRADA**
  - 2.1. Proceso Gobernante
    - 2.1.1. Direccionamiento Estratégico  
Responsable: Director/a Zonal
  
- 3. NIVEL DE GESTIÓN TERRITORIAL**
  - 3.1. Nivel Operativo
    - 3.1.1. Oficina Técnica  
Responsable: Responsable de Oficina Técnica

**Artículo 9.- Representación gráfica de la Estructura Institucional:**

**a) Estructura Institucional del Nivel Central:**



## b) Estructura Institucional del Nivel Desconcentrado:



## CAPÍTULO IV

### DE LA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DESCRIPTIVA

**Artículo 10.- Estructura Descriptiva:** La Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada – ACESS, en el cumplimiento de su misión, atribuciones y responsabilidades institucionales desarrolla los siguientes procesos internos:

#### 1. NIVEL DE GESTIÓN CENTRAL

- 1.1. **Procesos Gobernantes**  
**Nivel Directivo**  
**Direccionamiento Estratégico**
- 1.2. **Gestión Ejecutiva**

**Misión:** Regular, controlar y gestionar la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada -ACESS, mediante la regulación técnica,

control y vigilancia sanitaria de la calidad de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, del personal de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada, en cumplimiento de la normativa vigente y en base a la política, normativa y disposiciones emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Responsable:** Director/a Ejecutivo/a

**Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Dirigir el funcionamiento de la Agencia, de acuerdo con los lineamientos estratégicos y directrices que emita el Directorio;
- b) Dirigir la ejecución del plan estratégico, la programación y presupuesto anual y plurianual, y presentarlos para aprobación del Directorio de la Agencia;
- c) Aprobar la normativa técnica, estándares y protocolos para el aseguramiento de la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de los servicios de salud;
- d) Aprobar los techos de los precios de los servicios de salud y de empresas privadas de salud y medicina prepagada para y controlar su aplicación;
- e) Dirigir la elaboración del plan regulatorio de la Agencia y presentar al Directorio para su aprobación;
- f) Asegurar el cumplimiento de las disposiciones del Directorio, en el ámbito de su competencia;
- g) Dirigir el cumplimiento de la gestión administrativa - financiera de la Agencia, en estricto cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes;
- h) Asesorar a la Autoridad Sanitaria Nacional en asuntos de competencia de la Agencia;
- i) Aprobar los lineamientos y términos de referencia que aseguren la eficiencia y eficacia de las prestaciones de salud de las compañías de salud y asistencia médica;
- j) Conocer y sancionar las infracciones relacionadas con los establecimientos y personal de salud en el ámbito de su competencia, por presuntas infracciones a la ley, reglamentos y otras normas vigentes;
- k) Ejercer la jurisdicción coactiva en los casos de su competencia y por delegación del Ministerio de Salud Pública;
- l) Aprobar la normativa técnica para el control de toda forma de publicidad de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina Prepagada
- m) Patrocinar la ejecución con calidad y calidez de los servicios de salud, a los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada y usuarios de la ACESS sobre políticas, normativas y servicios que presta la Agencia;
- n) Participar en la elaboración de políticas sectoriales con los entes rectores con base en sus competencias.
- o) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos
- p) Otros que se determine la autoridad sanitaria nacional, la ley y demás normativa vigente.

**1.3. Procesos Sustantivos**  
**1.3.1. Nivel Directivo**  
**1.3.1.1. Gestión General Técnica**

**Misión:** Planificar, articular y evaluar la gestión de los procesos de regulación, aseguramiento de la calidad, habilitación, certificación, acreditación, vigilancia, control y sancionatorio para los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, personal de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada a través del relacionamiento intersectorial, intra e interinstitucional; considerando la política, normativa vigente y disposiciones emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Responsable:** Coordinador/a General Técnico/a

**Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Dirigir, valorar la gestión técnica de la Agencia;
- b) Articular acciones interinstitucionales e internas para mejorar la gestión técnica de los procesos sustantivos y el flujo de información, a nivel central y desconcentrado;
- c) Coordinar con las instancias correspondientes mecanismos para mejorar la gestión de acreditación de los establecimientos de salud, medicina prepagada y profesionales de la salud.
- d) Proponer a la Dirección Ejecutiva, estrategias e instrumentos para la ejecución adecuada de las políticas que emita la autoridad sanitaria nacional para la regulación, control y vigilancia de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, personal de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;
- e) Supervisar y evaluar los procesos de regulación, habilitación, certificación, acreditación, vigilancia, control posterior y sancionatorios, a través de la verificación del cumplimiento de la normativa sanitaria;
- f) Presentar a la Dirección Ejecutiva las propuestas de normativas técnicas, relacionadas con la habilitación, certificación, acreditación, control y vigilancia de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, personal de salud, compañías de salud y de asistencia médica;
- g) Coordinar la ejecución del plan regulatorio de la Agencia y sus fases de ejecución, para validación de la máxima autoridad institucional;
- h) Dirigir y supervisar la elaboración e implementación de la normativa sanitaria y técnica para la habilitación, acreditación, certificación, control y vigilancia de los prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, personal de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada;
- i) Evaluar la aplicación de la normativa técnica para el control de toda forma de publicidad de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada

- j) Supervisar la emisión de los informes vinculantes a las instancias correspondientes, para la aplicación de sanciones en los casos de incumplimiento de la normativa de control y vigilancia sanitaria vigente, en relación a la calidad de los servicios de salud;
- k) Revisar la normativa y el proceso para la fijación de tasas por concepto de los servicios prestados por la Agencia;
- l) Articular con la autoridad sanitaria la emisión de los precios techo de los servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada;
- m) Evaluar la aplicación de los precios techo de los servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada;
- n) Supervisar la implementación del sistema de la calidad de la atención, prestación de los servicios de salud y personal de salud;
- o) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y,
- p) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente.

### 1.3.2. Nivel Operativo

#### 1.3.2.1. Gestión Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad

**Misión:** Elaborar, promover la implementación de políticas, lineamientos, normas e instrumentos técnicos para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y empresas privadas de salud y medicina prepagada, en función de la normativa vigente y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Responsable:** Director/a Técnico/a de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad

#### **Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Elaborar y aplicar lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la generación de normativa técnica para la habilitación, certificación, acreditación, vigilancia y control de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada
- b) Desarrollar y actualizar documentos normativos e instrumentos técnicos para la habilitación, certificación, acreditación, vigilancia y control de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada de conformidad con la política pública y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional;
- c) Elaborar el Plan Regulatorio de la Agencia, identificando claramente las prioridades y considerando las brechas normativas reportadas por los procesos de habilitación, certificación, acreditación, vigilancia, control y procesos sancionatorios, con base en las políticas y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional, en conjunto con las respectivas instancias;
- d) Elaborar la propuesta normativa para el cumplimiento de las condiciones de carácter sanitarios de los planes, programas y contratos, que correspondan a las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, de acuerdo a la normativa vigente, políticas y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional;

- e) Elaborar la normativa técnica para el control de toda forma de publicidad de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada, en conjunto con las respectivas instancias;
- f) Elaborar la normativa técnica para el control de la prescripción y dispensación de medicamentos, incluyendo aquellos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, en las farmacias internas e institucionales de los servicios de salud, en conjunto con las respectivas instancias;
- g) Ejecutar las asesorías y capacitaciones a los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica y usuarios de la ACESS sobre políticas, normativas y servicios que presta la Agencia;
- h) Desarrollar la propuesta de normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad del paciente, la mejora continua de la prestación de los servicios de salud y el manejo de la mediación en materia de salud, en conjunto con las respectivas instancias;
- i) Desarrollar, fomentar y evaluar la implementación del Sistema de la Calidad de la Atención y Prestación de los Servicios de Salud en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud;
- j) Monitorear y evaluar la satisfacción de la calidad de la atención en los servicios de salud.;
- k) Elaborar la propuesta de normativa para la fijación de las tasas por los servicios que presta la Agencia, en coordinación con los procesos sustantivos involucrados, y la Autoridad Sanitaria Nacional.
- l) Elaborar la propuesta de normativa para emitir los techos de los precios de los servicios de salud, en coordinación con los procesos adjetivos y sustantivos involucrados y la Autoridad Sanitaria Nacional;
- m) Proveer insumos para proyectos de normativas técnicas y otros instrumentos legales orientados al manejo de la mediación en materia de salud; y, para promover y mejorar la calidad de los servicios de salud, y seguridad del paciente;
- n) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente.

#### **Gestiones Internas:**

- Gestión de Regulación y Generación de Normativa Técnica
- Gestión de Mejoramiento Continuo de la Calidad

#### **Entregables:**

##### **Gestión de Regulación y Generación de Normativa Técnica**

1. Documentos normativos para la habilitación, certificación, acreditación, vigilancia y control de los prestadores de servicios de salud y empresas privadas de salud y medicina prepagada
2. Propuesta de normativa para emitir los techos de los precios de los servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada.

3. Propuesta de normativa para la fijación de las tasas para los servicios administrativos que presta la Agencia.
4. Propuesta de plan regulatorio de la Agencia.
5. Informes de evaluación de la ejecución del plan regulatorio de la Agencia.
6. Propuesta de normativa para el cumplimiento de las condiciones de carácter sanitarios de los planes, programas y contratos de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.
7. Propuesta de normativa técnica para el control de toda forma de publicidad de los prestadores de servicios de salud, empresas privadas de salud y medicina prepagada Propuesta de normativa técnica para el control de la prescripción y dispensación de medicamentos, incluyendo aquellos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, en las farmacias internas e institucionales de los establecimientos de salud.
8. Propuesta de normativa técnica, estándares y protocolos, orientados a asegurar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de la prestación de los servicios de salud.

### **Gestión de Mejoramiento Continuo de la Calidad**

1. Informes de asesorías y capacitaciones brindadas a los prestadores de servicios de salud, compañías de salud y de asistencia médica sobre políticas, normativa y servicios de la agencia.
2. Plan anual de difusión y socialización de la normativa técnica emitida para la calidad de los servicios de salud y de las compañías de salud y asistencia médica.
3. Informe de cumplimiento del plan anual de difusión y socialización de la normativa técnica emitida.
4. Informe de resultados de la medición de satisfacción de la calidad en la atención en los servicios de salud.
5. Informe de seguimiento de planes de acción de mejora en la atención de los prestadores de servicios de salud.
6. Informe consolidado de indicadores de efecto e impacto sobre la gestión de la calidad de atención de los prestadores de servicio de salud.
7. Propuesta de Modelo de Gestión del Sistema de la Calidad de la Atención y Prestación de los Servicios de Salud.
8. Reporte de atención de requerimientos adicionales realizados tanto por los usuarios internos, usuarios externos y demás partes interesadas.

#### **1.3.2.2. Gestión Técnica de Habilitación, Certificación y Acreditación**

**Misión:** Planificar, definir, gestionar y evaluar los procesos de habilitación, certificación y acreditación de los prestadores de servicios de salud, profesionales de la salud y así como también revisar y certificar las condiciones de carácter sanitario de las

compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, considerando la política, normativa vigente y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional.

**Responsable:** Director/a Técnico/a de Habilitación, Certificación y Acreditación

**Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Evaluar y asesorar el cumplimiento de la aplicación de la normativa vigente para la certificación de las condiciones de carácter sanitario de los contratos, planes/ programas y anexos de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;
- b) Elaborar dictámenes vinculantes cuando las controversias de los reclamos administrativos presentados ante la entidad competente versen sobre asuntos sanitarios;
- c) Evaluar el cumplimiento de la aplicación de la normativa vigente para la habilitación, certificación y acreditación de los prestadores de servicios de salud, públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro;
- d) Implementar las metodologías y criterios de valoración de la competencia del personal de salud, promoviendo y participando en la actualización de los estándares de acuerdo con las evidencias de conocimiento científico-técnico disponibles;
- e) Autorizar a profesionales de la salud para la prescripción de medicamentos incluyendo los que contienen sustancias catalogadas sujetas a fiscalización;
- f) Desarrollar propuestas para la definición del mapa de competencia profesional del personal de salud, en coordinación con las instituciones y organismos relacionados en la materia;
- g) Aprobar la pertinencia del registro de títulos extranjeros en el campo de la salud en el sistema informático de la agencia;
- h) Emitir el permiso para el ejercicio de las terapias alternativas, de acuerdo a la normativa vigente;
- i) Otorgar, suspender, cancelar y restituir los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica y del personal de salud, según corresponda;
- j) Administrar el sistema para la suspensión, cancelación o restitución de los permisos de funcionamiento, licencias, registros, certificaciones y acreditaciones sanitarias de los servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica y del personal de salud, según corresponda;
- k) Emitir las legalizaciones de documentos sanitarios emitidos por profesionales de la salud registrados y habilitados ante la Autoridad Sanitaria Nacional;
- l) Desarrollar los procesos para control de la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización;
- m) Gestionar y presentar información en el ámbito de su competencia de los procesos de certificación, habilitación, acreditación de personal de salud, establecimientos prestadores de servicios de salud, y certificación de contratos,

- planes, programas y anexos de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;
- n) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y,
  - o) Y otras actividades designadas por la autoridad, ley y normativas.

**Gestiones Internas:**

- Gestión de control de las empresas privadas de salud y medicina prepagada
- Gestión de Personal de Salud
- Gestión de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud

**Entregables:**

**Gestión de control de las empresas privadas de salud y medicina prepagada**

1. Lineamientos, metodologías y procedimientos para la aprobación de los contratos, planes / programas y anexos de las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
2. Informe técnico de las observaciones de las condiciones de carácter sanitario de los contratos, planes/ programas y anexos de las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
3. Actas de reunión de asesoría técnica para el proceso de certificación de las condiciones de carácter sanitario a las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
4. Registro de codificaciones para los planes, programas, contratos y anexos de las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
5. Informe técnico del reporte del portafolio de titulares, beneficiarios, usuarios, dependientes o asegurados emitidos por las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
6. Informe técnico para dictámenes vinculantes para las empresas privadas de salud y medicina prepagada
7. Documentos de respuesta a las consultas, quejas y reclamos del usuario.
8. Informes, actas de asesorías y registros de la atención a los requerimientos.
9. Informe técnico de cumplimiento de los indicadores sobre la aprobación de los contratos, planes/ programas y anexos de Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.
10. Base de datos actualizada de las Compañías de Medicina Prepagada y Seguros de Asistencia Médica.

**Gestión de Personal de Salud**

1. Base de datos de solicitudes de los procesos de habilitación, certificaciones y acreditaciones del personal de salud.
2. Reportes de habilitación, certificaciones y acreditaciones sanitarias emitidas, o en procesos del personal de salud.
3. Informes de atención de requerimientos realizados por los usuarios, en los

- procesos de habilitación, certificación y acreditación del personal de salud.
4. Base de datos de registro de títulos.
  5. Informes de evaluación de implementación de la normativa y procedimientos aplicables a la certificación del personal de salud.
  6. Informes consolidados de la gestión respecto a la habilitación, certificación y acreditación de profesionales de la salud.
  7. Propuesta de mapa de competencia profesional en el campo de la salud bajo los lineamientos de las instancias competentes.
  8. Base nacional de profesionales autorizados para la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización.
  9. Informes consolidados de la gestión respecto a los permisos para el ejercicio de terapias alternativa.
  10. Base nacional de permisos para el ejercicio de terapias alternativas.
  11. Base de datos nacional actualizada de títulos registrados del personal de salud.
  12. Permisos para el ejercicio de terapias alternativas
  13. Base de datos nacional actualizada de habilitaciones, certificaciones y acreditaciones del personal de salud.
  14. Informes de legalizaciones de documentos sanitarios emitidos por profesionales de la salud registrados y habilitados ante la Autoridad Sanitaria Nacional.

### **Gestión de Establecimientos Prestadores de Servicios de Salud**

1. Base de datos de solicitudes de los procesos de habilitación, certificaciones y acreditaciones de los establecimientos prestadores de servicios de salud.
2. Reportes de habilitación, certificaciones y acreditaciones sanitarias emitidas o en procesos de establecimientos prestadores de servicios de salud.
3. Reporte de establecimientos prestadores de servicios de salud con permisos de funcionamiento caducados y que no se encuentran en proceso de renovación.
4. Reporte de establecimientos de servicios de salud con unicódigo desactivados.
5. Informes de atención de requerimientos realizados por los usuarios, en los procesos de habilitación, certificación y acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de salud.
6. Reporte de monitoreo de cumplimiento de indicadores de habilitación, certificación y acreditación de establecimientos prestadores de servicios de salud.
7. Informes de implementación de la normativa y procedimientos aplicables a la acreditación de establecimientos prestadores de servicios de salud.
8. Informe de evaluación del proceso de emisión de permisos de funcionamiento.
9. Reporte de seguimiento de solicitudes pendientes de gestión.
10. Informe de evaluación del proceso de licenciamiento de establecimientos prestadores de servicios de salud.
11. Informe de evaluación del proceso de la aprobación del programa terapéutico.
12. Informe de establecimientos de salud certificados.
13. Reporte de acreditaciones sanitarias a los establecimientos prestadores de servicios de salud.

14. Informe de establecimientos de salud acreditados.
15. Base de datos nacional actualizada de habilitaciones, certificaciones y acreditaciones de los establecimientos de salud.
16. Informe de evaluación del proceso de abastecimiento de recetas especiales a establecimientos de salud habilitados.
17. Inventario actualizado de ingresos y egresos de recetas especiales a nivel nacional.

### 1.3.2.3. Gestión Técnica de Vigilancia y Control

**Misión:** Planificar, controlar y gestionar los procesos de vigilancia y control de prestadores de servicios de salud, la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización; así como también, del análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades, sobre la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, en los prestadores de servicios de salud y compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.

**Responsable:** Director/a Técnico/a de Vigilancia y Control

#### Atribuciones y Responsabilidades:

- a) Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control que aseguren el cumplimiento de la normativa sanitaria por parte de los prestadores de servicios de salud;
- b) Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización;
- c) Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control de toda forma de publicidad y promoción de los prestadores de los servicios de salud con el fin de verificar la concordancia entre la cartera de servicios aprobada, los servicios ofrecidos y los efectivamente provistos;
- d) Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la vigilancia y control del cumplimiento y observancia de la normativa aplicable a las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, en el ámbito de sus competencias;
- e) Elaborar, supervisar y evaluar la implementación de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para el análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades, sobre la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, de los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;

- f) Supervisar, monitorear y evaluar la gestión de los procesos de vigilancia y control; así como de la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente ejecutados;
- g) Coordinar el control de la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización;
- h) Supervisar y evaluar la dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización en farmacias internas e institucionales de los servicios de salud públicos y privados;
- i) Asesorar y prestar asistencia sobre la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, a través de la estructura y operativización interna que se organice para el efecto;
- j) Coordinar y facilitar el consenso y acuerdo entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud, fomentando el aseguramiento de la calidad, en el ámbito de su competencia;
- k) Desarrollar proyectos de normativas técnicas, u otros instrumentos legales para el manejo de la mediación en materia de salud; y, para promover y mejorar la calidad de los servicios de salud y seguridad del paciente;
- l) Cumplir con las demás atribuciones y funciones que le sean delegadas, de manera formal, por las autoridades competentes de la ACESS.
- m) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y,
- n) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente

#### Gestiones Internas:

- Gestión de Vigilancia y Control
- Gestión de Análisis de Casos

#### Entregables:

##### Gestión de Vigilancia y Control

1. Plan de vigilancia y control de prestadores de servicios de salud, y compañías de medicina prepagada y seguro de asistencias médica.
2. Plan de vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización.
3. Informe de evaluación del proceso de vigilancia y control de los prestadores de servicios de salud y compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.
4. Informe de evaluación del proceso de control de toda forma de publicidad y promoción de los prestadores de servicios de salud.
5. Informe de evaluación del proceso de control de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.
6. Dictámenes vinculantes del proceso de vigilancia y control de los establecimientos de salud.

7. Informe de seguimiento y control de la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización a nivel zonal.
8. Informe de la ejecución del proceso de control de la prescripción de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización por parte de los profesionales de salud autorizados.
9. Informe a la autoridad competente sobre irregularidades determinadas en el proceso de vigilancia y control de la prescripción de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización.
10. Informe de la ejecución del proceso de control de la dispensación de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización en las farmacias internas e institucionales habilitadas.
11. Reporte de monitoreo de cumplimiento de indicadores de control y vigilancia de establecimientos prestadores de servicios de salud.
12. Informe técnico de cumplimiento de los indicadores del proceso de control y vigilancia de establecimientos prestadores de servicios de salud.
13. Reporte de establecimientos de salud que enviaron el informe de medicamentos sujetos a fiscalización a tiempo, fuera de tiempo y aquellos que no reportaron.
14. Base de datos de establecimientos de salud registrados para el reporte de medicamentos sujetos a fiscalización.
15. Base de datos de solicitudes de los procesos de vigilancia y control de los establecimientos prestadores de servicios de salud.

### Gestión de Análisis de Casos

1. Herramientas para la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados del servicio de salud y seguridad del paciente.
2. Informe de auditoría de casos seleccionados y/o priorizados de inconformidades relacionadas con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
3. Informe de desarrollo de programas de entrenamiento en procedimientos alternativos de solución de conflictos.
4. Catálogo de los procesos transigibles.
5. Informe de seguimiento y control sobre los procesos de mediación.
6. Informes de asesoría sobre la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades de la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
7. Informe de asesorías y acompañamiento brindados en casos relacionados con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
8. Informe consolidado con los campos de acción del centro de mediación.
9. Informes de mediación suscritos por las partes.
10. Informes de imposibilidad de acuerdo.
11. Informe técnico de proyectos de normativas técnicas y otros instrumentos legales.

#### 1.3.2.4. Gestión Técnica de Procesos Sancionatorios

**Misión:** Supervisar, controlar y gestionar la aplicación de medidas y sanciones a los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos, privados y comunitarios, con o sin fines de lucro, personal de salud, a las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, por medio de la gestión procesal, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa legal vigente en el ámbito de su competencia.

**Responsable:** Director/a Técnico/a de Procesos Sancionatorios

#### Atribuciones y Responsabilidades:

- a) Elaborar, aplicar, controlar, supervisar y evaluar los lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la gestión de los procesos sancionatorios y de coactiva;
- b) Supervisar y evaluar el cumplimiento de la sustanciación y resolución de los procedimientos por presuntas infracciones a las normas vigentes en materia sanitaria por parte de los prestadores de servicios de salud y de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;
- c) Sustanciar los procedimientos sancionatorios y las impugnaciones de conocimiento de la Dirección Ejecutiva en el ámbito de su competencia, por presuntas infracciones a las normas vigentes, por parte de los prestadores de servicios de salud, las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica;
- d) Supervisar la sustanciación de los procedimientos derivados por incumplimiento de los prestadores de servicios de salud, en la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias sujetas a fiscalización, establecidas en la ley que rige esta materia;
- e) Gestionar, supervisar sustanciar el manejo del procedimiento coactivo a nivel nacional establecido en la normativa legal vigente;
- f) Asesorar y absolver consultas, peticiones, quejas, denuncias, reclamos inherentes al ejercicio de la facultad sancionatoria y coactiva;
- g) Supervisar la información de los procesos sancionatorios con su respectivo estatus;
- h) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y,
- i) Otros que determine la autoridad, ley y demás normativas

#### Gestiones Internas:

- Gestión de Procesos Sancionatorios
- Gestión de Coactivas

#### Entregables:

#### Gestión de Procesos Sancionatorios

1. Informe de supervisión y evaluación del cumplimiento de lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos de la gestión sancionatoria.
2. Proyectos de actuaciones administrativas emitidas en la sustanciación de los procedimientos sancionatorios para aprobación y suscripción de la Dirección Ejecutiva.
3. Proyectos de resoluciones de recursos administrativos con respecto a los procedimientos resueltos por las Direcciones Zonales, para aprobación y suscripción del Director Ejecutivo.
4. Informes nacionales de aplicación de medidas y sanciones en prestadores de servicios de salud.
5. Informe consolidado de sanciones ejecutoriadas.
6. Registro de consultas, peticiones, quejas, denuncias, reclamos inherentes a la facultad sancionatoria

### Gestión de Coactivas

1. Informe de ejecución y seguimiento de los procedimientos coactivos.
2. Informe del control de las actividades y estados de causas a nivel nacional.
3. Proyectos de resoluciones de reclamos administrativos sobre títulos de crédito, para aprobación y suscripción del Director Ejecutivo.
4. Informe de retención de cuentas, embargo de bienes muebles e inmuebles y otras medidas.
5. Reporte de bienes embargados a nivel nacional.
6. Providencias y órdenes de pago inmediato en los procesos coactivos.
7. Embargos y remates de bienes de deudores de multas.
8. Acta de entrega de bienes rematados, del archivo y de la solicitud de insolvencia.
9. Registro de bienes embargados y en custodia de la agencia.
10. Registro de asesorías y absolución de consultas inherentes al ejercicio de la jurisdicción coactiva.

#### 1.4. Procesos Adjetivos

##### 1.4.1. Nivel de Asesoría

##### 1.4.1.1. Gestión de Planificación y Gestión Estratégica

**Misión:** Coordinar, dirigir, controlar y evaluar los procesos estratégicos institucionales a través de la gestión de la planificación e inversión, seguimiento y evaluación, procesos, servicios, y cambio de cultura organizacional, con la finalidad de contribuir a la mejora continua, eficacia y eficiencia de la gestión organizacional.

**Responsable:** Director/a de Planificación y Gestión Estratégica

#### Atribuciones y Responsabilidades:

- a) Coordinar, supervisar y monitorear la implementación de políticas, normas técnicas, metodologías y herramientas para la ejecución de los procesos de

- planificación, seguimiento e inversión, administración por procesos, calidad de los servicios, gestión de cambio y cultura organizacional y reforma a su institucionalidad, legalmente dispuestos;
- b) Dirigir y asesorar el proceso de formulación del plan estratégico, la programación y presupuesto anual y plurianual para validación de la Dirección Ejecutiva;
  - c) Dirigir y coordinar la consolidación de los planes estratégicos, plurianuales, anuales y operativos de la Institución alineados a la normativa legal vigente;
  - d) Emitir los lineamientos y directrices para la elaboración de planes, programas y proyectos institucionales, así como para su monitoreo, seguimiento y evaluación correspondiente;
  - e) Realizar la revisión, programación, reprogramación, formulación, y reformas presupuestarias dentro del POA y PAI de cada una de las unidades requirentes;
  - f) Organizar y controlar la ejecución de las actividades derivadas de las estrategias aprobadas para la mejora del clima laboral y cultura organizacional de la entidad;
  - g) Supervisar el registro y actualización del Sistema Integrado de Planificación e Inversión Pública (SIPeIP);
  - h) Dirigir los procesos de seguimiento y evaluación al cumplimiento de la planificación institucional, la ejecución presupuestaria, la gestión de gobierno por resultados, los compromisos presidenciales, disposiciones internas y otros mecanismos de seguimiento y evaluación institucionales e interinstitucionales;
  - i) Promover políticas de mejoramiento continuo para el seguimiento y monitoreo de los planes, programas y proyectos;
  - j) Consolidar, organizar y verificar las quejas, reclamos y solicitudes presentadas, relacionadas con la atención al usuario, y dar seguimiento para que la o las unidades responsables del proceso las gestiones de manera efectiva;
  - k) Implementar la metodología y herramientas relacionadas con la gestión de procesos;
  - l) Dirigir el levantamiento o diseño de nuevos de procesos y procedimientos de la Agencia;
  - m) Asesorar en la definición de los indicadores de gestión de los procesos de la institución, para determinar el cumplimiento de los mismos;
  - n) Emitir lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para recolección, validación, procesamiento y análisis de datos e información institucional;
  - o) Diseñar, recolectar, procesar, analizar, difundir y evaluar la información institucional;
  - p) Dirigir la formulación de metodologías, estándares de generación, validación y publicación de información estadística;
  - q) Dirigir y revisar los requerimientos de información estadística adicionales realizados tanto por los usuarios internos, usuarios externos y demás partes interesadas;
  - r) Asegurar el suministro de información oportuna y confiable a los ciudadanos, con respecto a los temas relacionados con la gestión en su ámbito de acción; y,
  - s) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente

### Gestiones Internas:

- Gestión de Planificación e Inversión
- Gestión de Seguimiento y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos
- Gestión de Procesos, Servicios y Calidad
- Gestión de Cambio y Cultura Organizacional

### Entregables:

#### Gestión de Planificación e Inversión

1. Plan Estratégico Institucional.
2. Plan Operativo Anual Institucional.
3. Plan Anual Comprometido.
4. Plan Anual de Inversión.
5. Plan Plurianual Institucional.
6. Portafolio de planes, programas y proyectos.
7. Reforma a la planificación presupuestaria.
8. Informe sobre cambios o ajustes a la planificación presupuestaria institucional.
9. Proyectos de inversión aprobados.
10. Reportes de actualización del SIPEIP
11. Propuesta y Proforma Presupuestaria Anual.
12. Convenios de cooperación nacional e internacional.
13. Convenios de cooperación interinstitucional.

#### Gestión de Seguimiento y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos

1. Metodologías y herramientas para el establecimiento, monitoreo, evaluación y seguimiento de indicadores y metas de gestión y desempeño.
2. Informes de resultados alcanzados.
3. Plan Anual Terminado (PAT).
4. Reportes de ejecución presupuestaria
5. Reportes de seguimiento al cumplimiento de compromisos presidenciales, gobiernos itinerantes y disposiciones internas.
6. Informe de gestión institucional y rendición de cuentas institucional.
7. Informes consolidados sobre la gestión y los resultados de la planificación para GPR y SIPEIP.
8. Batería de seguimiento de los indicadores de los procesos de la institución.
9. Reporte de información institucional estadística y geográfica.
10. Informe técnico de tendencias y proyecciones estadísticas.
11. Reporte de atención de requerimientos de información estadística.
12. Lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para la recolección, validación, procesamiento y análisis de datos e información institucional.
13. Bases de datos centralizadas de la información estadística institucional.

### Gestión de Procesos, Servicios y Calidad

1. Políticas sobre el levantamiento, documentación, depuración y mejora de procesos y procedimientos.
2. Herramientas para implementar la metodología de identificación, desarrollo y mejora continua de procesos de la institución.
3. Mapas de procesos de la institución.
4. Catálogo de procesos y servicios de la institución.
5. Informe de la gestión de demandas internas y externas, relacionadas con trámites y procesos.
6. Reporte de procesos relacionados con los servicios y trámites a los ciudadanos disponibles en la institución.
7. Informes de implementación de procesos de la institución.
8. Repositorio de expediente de procesos.
9. Informe de identificación de indicadores de gestión por procesos.
10. Informe de control y seguimiento de los indicadores de los procesos de la institución.

### Gestión de Cambio y Cultura Organizacional

1. Reporte de ejecución de políticas, normas técnicas, metodologías y herramientas de gestión del cambio y cultura organizacional y reforma institucional.
2. Plan de Mejora Continua.
3. Matriz de seguimiento y evaluación a la implementación del Plan de Mejora Continua.
4. Lineamientos, mecanismos y procedimientos para la gestión del cambio y cultura organizacional, en base a la normativa vigente y definiciones emitidas por el ente rector.
5. Reportes de seguimiento al cumplimiento de las quejas, reclamos y solicitudes presentadas, relacionadas con la atención al usuario de los servicios de la Agencia.
6. Reportes y/o informes de la ejecución de las actividades derivadas de las estrategias aprobadas para la mejora del clima laboral y cultura organizacional de la entidad.

#### 1.4.1.2. Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Misión:** Asesorar, diseñar, y gestionar planes, programas, proyectos y procesos relacionados con las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), aplicando políticas públicas, así como, gestionar la seguridad de la información, garantizar la integridad y confiabilidad del software y hardware, brindar soporte técnico en las herramientas, aplicaciones, sistemas y servicios informáticos de la institución, e implementar la interoperabilidad con otras entidades, de acuerdo a la normativa legal vigente.

**Responsable:** Director/a de Tecnologías de la Información y Comunicaciones

**Atribuciones y responsabilidades:**

- a) Dirigir y evaluar la gestión de tecnologías de la información y comunicaciones alineados al plan estratégico institucional, al cumplimiento del Plan Nacional de Gobierno Electrónico y las políticas y objetivos gubernamentales;
- b) Elaborar y gestionar la implementación del Plan Estratégico de Tecnologías de Información (PETI), Plan Operativo Anual de TIC (POATIC), Plan Anual de Compras de TIC (PACTIC) alineados al plan estratégico institucional, al cumplimiento del Plan Nacional de Gobierno Electrónico y a las políticas y objetivos gubernamentales;
- c) Definir y aplicar lineamientos, mecanismos, metodologías y procedimientos para desarrollo, infraestructura, soporte técnico y seguridad informática en base a la normativa legal vigente;
- d) Gestionar la aprobación para la ejecución de los proyectos de TIC y de Gobierno Electrónico (que contengan algún componente tecnológico), de acuerdo a la normativa vigente, así como facilitar la información ex ante y ex post de proyectos de inversión, gasto corriente y presupuesto externo para información y seguimiento de entidades rectoras que así lo requieran;
- e) Determinar las metodologías y estudios de factibilidad para la formulación, aprobación, ejecución y control del portafolio de proyectos de TIC propios o adquiridos;
- f) Definir y aplicar lineamientos, mecanismos y procedimientos para la gestión de tecnologías de la información y telecomunicaciones;
- g) Aprobar los términos de referencia y especificaciones técnicas requeridos, informes de administración y fiscalización de contratos de bienes y servicios relacionados con el área de TIC;
- h) Monitorear y disponer las acciones necesarias para la aplicación del esquema gubernamental de seguridad de la información tecnológica institucional, así como del ciclo de vida de las aplicaciones y sistemas informáticos de la entidad tanto internos como externos;
- i) Definir los protocolos para la asistencia y soporte técnico, cambio y renovación continua de software y hardware, capacidad, disponibilidad y continuidad de los aplicativos, sistemas y servicios informáticos de la entidad, alineados a las políticas nacionales;
- j) Aprobar informes de gestión, auditorías informáticas, acuerdos e indicadores de niveles de servicio y calidad a nivel interno y externo de los aplicativos, proyectos, sistemas y servicios informáticos de la institución;
- k) Establecer y aprobar los diagramas de servicios de mantenimiento, respaldos, infraestructura, seguridad informática, diagramas de red local y nacional, de acuerdo a la normativa legal vigente;
- l) Observar y ejercer las atribuciones que competan a la unidad de conformidad a las disposiciones establecidas en la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de Datos, su Reglamento General de aplicación y demás cuerpos legales y normativos aplicables;
- m) Administrar los medios técnicos necesarios para permitir la segregación de los ambientes de procesamiento en base a la seguridad informática institucional;

- n) Monitorear las necesidades de capacidad de los sistemas en operación y proyectar las futuras demandas de capacidad para soportar potenciales amenazas a la seguridad de la información que procesan;
- o) Implementar y gestionar los procedimientos, para mitigar las fallas en el procesamiento de la información o los sistemas de comunicaciones, que permita tomar medidas correctivas con el ente rector;
- p) Implementar los controles de seguridad definidos en las políticas de seguridad institucionales en los sistemas e infraestructura tecnológica;
- q) Gestionar los incidentes de seguridad de la información con el Comité de Seguridad de la Información, con el Oficial de Seguridad de la Información de la institución de acuerdo a los procedimientos establecidos;
- r) Dirigir y elaborar el plan de capacitación tecnológica;
- s) Administrar de manera técnica los módulos de los sistemas o aplicativos existentes, que contribuyen al cumplimiento de la misión de la dirección;
- t) Dirigir y elaborar el plan de entrenamiento en aplicativos, respaldos, restauraciones para el mantenimiento de la infraestructura y sistemas tecnológicos de la entidad; y,
- u) Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente.

#### Gestiones Internas:

- Gestión de Proyectos de Tecnología
- Gestión de Infraestructura Tecnológica
- Gestión de Soporte Técnico a Usuarios
- Gestión de Seguridad Informática, Interoperabilidad de Riesgos

#### Entregables:

##### Gestión de Proyectos de Tecnología

1. Planes operativos (POATIC) y estratégico de TIC (PETIC).
2. Acuerdos de nivel de servicio (SLA's) y acuerdos operacionales para servicios tecnológicos.
3. Portafolio de desarrollo de soluciones tecnológicas propias, adquiridas y/o adaptadas.
4. Servicios Web operativos y documentación relacionada para compartir e intercambiar datos e información por medio de las plataformas gubernamentales.
5. Reporte de propuestas de proyectos de innovación tecnológica.
6. Informes de estudios y evaluaciones técnicas respecto de contrataciones de bienes y servicios tecnológicos.
7. Informes de validación de términos de referencia, especificaciones funcionales y técnicas para la contratación proyectos de TI.
8. Informes de administración, transferencia de conocimiento y fiscalización de sistemas informáticos, servicios web, consultorías y contratos requeridos por la institución.

9. Informe del uso de alternativas tecnológicas para el intercambio de información con otras entidades del Estado.
10. Informes de gestión de paso a producción de los proyectos informáticos desarrollados.
11. Plan de capacitación tecnológica.
12. Términos de referencia para la contratación de bienes y/o servicios de TIC.
13. Reportes de control de cambio y versiones del desarrollo de los aplicativos y sistemas informáticos desarrollados, adquiridos o adaptados.

### Gestión de Infraestructura Tecnológica

1. Planes de acción y mejoras en la infraestructura, aplicaciones y soporte de los servicios tecnológicos, catálogos de problemas y soluciones para las diferentes aplicaciones.
2. Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de hardware y software institucionales.
3. Diagramas de aplicaciones y arquitecturas de servidores, redes LAN/WAN/WIRELESS, interconexión, almacenamiento, respaldo y recuperación, centralización y virtualización.
4. Inventario de infraestructura tecnológica (servidores, dispositivos de comunicación, almacenamiento, seguridad y otros).
5. Plan de aseguramiento, mejoras y disponibilidad de la infraestructura tecnológica (instalación, configuración y administración de hardware, middleware, bases de datos, repositorios, entre otros recursos tecnológicos).
6. Informes técnicos de operatividad de los centros de datos, redes de datos y voz, etc.
7. Informes de incidentes atribuidos a la arquitectura, gestión y mantenimiento de aplicaciones de sistemas y servicios tecnológicos.
8. Plan de entrenamiento en aplicativos, respaldos, restauraciones para el mantenimiento de la infraestructura y sistemas tecnológicos de la entidad.

### Gestión de Soporte Técnico a Usuarios

1. Plan de acción y mejoras de los servicios tecnológicos internos.
2. Plan de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos de usuario final (PCs, laptops, impresoras, escáner y periféricos).
3. Lineamientos técnicos para la ejecución y el control de la gestión de los procesos a nivel nacional.
4. Informes de las encuestas sobre los servicios de TI.
5. Informes de incidentes atribuidos al soporte de servicios de TI.
6. Informes periódicos del número de activos y planes de reposición de software y hardware.
7. Inventario tecnológico (equipos de usuario final, equipos de almacenamiento externo y periféricos) de la Institución, respaldos y restauraciones.
8. Registro de requerimientos, aprobaciones, asignaciones, renovaciones de cuenta y perfiles, priorizadas, escalas y efectivamente atendidas.

9. Base de datos de conocimiento de solución de incidentes y problemas atendidos en la mesa de servicios.

### **Gestión de Seguridad Informática, Interoperabilidad de Riesgos**

1. Políticas de seguridad de la información y procedimientos para su aplicación.
2. Programa de concientización de seguridad de la información a los usuarios.
3. Catálogo de procedimientos para asignación, actualización y revocación de cuentas y perfiles de usuarios en las aplicaciones, sistemas y servicios informáticos.
4. Planes de contingencia y prevención de impacto operativo a nivel de seguridad, por cambios, equipamiento y servicios tecnológicos.
5. Acuerdos de confidencialidad de la información suscritos por la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y por contratistas-contratantes, administradores y usuarios de los diferentes sistemas, servicios y soluciones de tecnologías de la información y comunicaciones.
6. Acuerdos de servicio y estándares de calidad para el uso de aplicaciones y controles de acceso a los sistemas y servicios informáticos.

#### **1.4.1.3. Gestión de Asesoría Jurídica**

**Misión:** Asesorar a las autoridades y unidades institucionales en materia legal, jurídica y demás normativa existente, dentro del marco legal aplicable y demás áreas de derecho; y ejercer el patrocinio judicial y extrajudicial de la institución, a fin de garantizar la seguridad jurídica en los actos administrativos institucionales.

**Responsable:** Director/a de Asesoría Jurídica

#### **Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Asesorar a las autoridades y unidades administrativas de la institución sobre la correcta aplicación de normas legales, en temas relacionados con la misión institucional y en las áreas de derecho aplicables con la finalidad de facilitar la toma de decisiones a las autoridades y asegurar la legitimidad y legalidad de las actuaciones de la Agencia;
- b) Proponer, revisar y coordinar la viabilidad de proyectos de leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, reglamentos, convenios, contratos y otros instrumentos jurídicos que requiera la Agencia para su gestión;
- c) Elaborar documentos de expedición de normativa, delegaciones de la máxima autoridad, contratos y convenios, aprobación de reglamentos internos;
- d) Elaborar documentos de resolución de apelación del proceso de licenciamiento;
- e) Dirigir y coordinar la elaboración de planes, programas y proyectos relacionados con las actividades y productos de las unidades bajo su dependencia;
- f) Legalizar los proyectos de acuerdos, reglamentos, resoluciones, contratos, convenios y otros instrumentos jurídicos solicitados por la autoridad institucional;

- g) Emitir informes y criterios jurídicos, debidamente motivados, dentro del ámbito de su competencia, tanto para usuarios internos como para usuarios externos;
- h) Elaborar documentos de contratación pública correspondiente a resoluciones de inicio, de adjudicación, reforma de PAC, declaratoria de desierto, contratos, aclaraciones, modificaciones, complementaciones;
- i) Patrocinar a la institución en procesos judiciales delegados por la autoridad competente, así como intervenir en procedimientos administrativos como mediaciones y otros métodos alternativos de solución de conflictos;
- j) Elaborar informes jurídicos de los procesos judiciales y extrajudiciales;
- k) Controlar los procesos jurídicos en el ámbito de la gestión interna;
- l) Elaborar documentos de respuesta para solicitudes formuladas por entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras, dentro de su ámbito de gestión;  
y,
- m) Y otras asignadas por la autoridad, ley demás normativas

#### **Gestiones Internas:**

- Gestión de Patrocinio Judicial
- Gestión de Asesoría Legal

#### **Entregables:**

##### **Gestión de Patrocinio Judicial**

1. Denuncias, demandas y recursos de carácter administrativo, judicial y/o constitucional.
2. Escritos de contestación a la demanda.
3. Escritos procesales dentro de procesos administrativos, judiciales y/o constitucionales.
4. Impulso de los procesos instaurados dentro del ámbito administrativo, judicial y/o constitucional.
5. Comparecencia a audiencias convocadas dentro de procesos administrativos, judiciales y/o constitucionales.
6. Informes y/o actas de procesos.
7. Bases de datos actualizadas sobre los procesos administrativos, judiciales y/o constitucionales, que se ventilan en la Dirección.

##### **Gestión de Asesoría Legal**

1. Informes jurídicos sobre la correcta aplicación de normas legales, en temas relacionados con la misión institucional y en las áreas de derecho aplicables.
2. Informes jurídicos de viabilidad de proyectos de leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, reglamentos, convenios, contratos y otros instrumentos jurídicos que requiera la Agencia para su gestión.
3. Resolución de apelación del proceso de licenciamiento.
4. Planes, programas y proyectos de asesoría legal.

5. Oficios de publicación de acuerdos, reglamentos, resoluciones y otros instrumentos jurídicos solicitados por la autoridad institucional.
6. Informes y criterios jurídicos, debidamente motivados, dentro del ámbito de su competencia, tanto para usuarios internos como para usuarios externos, cuando fueren solicitados por la máxima autoridad.
7. Elaborar proyectos de oficios de respuesta para solicitudes formuladas por entidades públicas o privadas, nacionales o extranjeras, dentro de su ámbito de gestión.
8. Contratos para adquisición de bienes, servicios y/o consultoría, contratos modificatorios y/o contratos complementarios.
9. Resoluciones de inicio, de adjudicación, reforma de PAC, declaratoria de desierto, aclaraciones, modificaciones, complementarios.
10. Memorias jurídicas
11. Procedimientos de terminación de contratos, notificación y sustanciación.

#### 1.4.1.4. Gestión de Comunicación Social

**Misión:** Dirigir, asesorar, planificar y ejecutar a nivel nacional la administración de la comunicación Institucional de manera estratégica, través de la administración de procesos de comunicación, imagen, prensa y relaciones públicas para comunicar, difundir y promocionar la gestión institucional en aplicación de las directrices emitidas por las entidades rectoras, el Gobierno Nacional y el marco normativo vigente.

**Responsable:** Coordinador/a de la Unidad de Comunicación Social

#### Gestiones internas:

- Gestión de Comunicación Interna y Externa
- Gestión de Publicidad y Marketing
- Gestión de Relaciones Públicas Nacionales e Internacionales

#### Entregables:

#### Gestión de Comunicación Interna y Externa

1. Propuestas de discursos, guiones, reseñas informativas, ayuda memorias y comunicaciones para los voceros de la institución alineadas a las políticas emitidas por la autoridad competente.
2. Planes, programas, proyectos de comunicación, imagen corporativa, relaciones públicas e informes de ejecución y avance.
3. Manual, instructivo y procedimiento de gestión de la comunicación, imagen, relaciones públicas y estilo actualizados, en base a las políticas emitidas por las entidades rectoras.
4. Reportes de elaboración de contenidos y mensajes para página web, redes sociales, sistema INTRANET institucional.

5. Boletines de prensa, baterías para redes sociales, difusión de campañas comunicacionales internas y externas, material informativo, de opinión, artículos especializados, entrevistas, reportajes, documentos, informes, y más servicios de comunicación.
6. Agenda de medios, ruedas de prensa, gestión de entrevistas y actos protocolarios institucionales.
7. Cartelera y/o boletín informativo institucional actualizado en todas las dependencias de la entidad.
8. Reportes diarios de monitoreo de prensa, análisis de tendencias mediáticas y escenarios.
9. Página web, intranet y cuentas de redes sociales actualizadas de conformidad a las disposiciones legales vigentes y ente rector gubernamental.

### **Gestión de Publicidad y Marketing**

1. Archivo digital y/o físico de artes y diseños de material promocional y de difusión e índice clasificado y ordenado de productos comunicacionales impresos, gráficos, audiovisuales, digitales.
2. Plan estratégico institucional gráfica, auditiva, visual y multimedia de la gestión institucional.
3. Brief publicitario institucional.
4. Banco de imágenes y videos.
5. Reporte de actualización de la información del portal web institucional y los contenidos de las redes sociales, en función de los lineamientos determinados por el gobierno nacional y entidades competentes.
6. Publicaciones de contenidos actualizados de conformidad a las disposiciones legales vigentes.
7. Informe de estrategias y planificación de medios de comunicación (ATL y BTL).
8. Reporte de elaboración de mensajes contestadora y audio holding institucional en la central telefónica.
9. Material audiovisual publicitario institucional (videos, vallas, afiches, avisos, trípticos, folletos, cuadernos, boletines informativos, rótulos, señalética, etc.).
10. Informes de campañas al aire (informativas, marketing, publicitarias, educomunicacionales, etc.) con indicadores de alcance, frecuencia, TRP's, etc.
11. Reporte del contacto con el ciudadano a través de redes sociales, correo electrónico y otros canales digitales.
12. Información institucional actualizada que exigen los organismos de control y transparencia en coordinación con las Unidades correspondientes en la página web institucional.

### **Gestión de Relaciones Públicas Nacionales e Internacionales**

1. Base de datos sistematizada de medios, actores estratégicos y autoridades que interactúan en la difusión de la gestión.
2. Reporte de entrenamiento a voceros y prácticas de media training.
3. Informes de impactos en comunicación, imagen y relaciones públicas de los eventos institucionales y protocolarios.

4. Informes de crisis y prospectiva de escenarios y estrategias comunicacionales propuestas.
5. Informes de eventos realizados a nivel central y nacional.
6. Informe de relacionamiento con socios estratégicos y autoridades del sector.
7. Fichas de información institucional (ayudas memoria, líneas argumentales, caja de mensajes, claves, etc.).
8. Réplicas a medios de comunicación.

**1.4.2. Nivel de Apoyo**

**1.4.2.1. Gestión Administrativa Financiera**

**Misión:** Planificar, dirigir, controlar y evaluar la administración de los recursos materiales, logísticos y financieros, servicios administrativos de la institución, la gestión documental y archivo institucional, observando las normativas legales vigentes aplicables y los mecanismos de control definidos por las instituciones competentes y la máxima autoridad de la organización.

**Responsable:** Director/a Administrativo/a Financiero/a

**Atribuciones y responsabilidades:**

- a) Garantizar la disponibilidad, buen uso y mantenimiento de los bienes muebles e inmuebles y servicios administrativos institucionales, mediante la definición de políticas para la adquisición y mantenimiento de los mismos;
- b) Garantizar la integridad y la seguridad de los bienes institucionales;
- c) Dirigir la elaboración y ejecución en el sistema de adquisiciones conforme al Plan Anual de Contrataciones;
- d) Dirigir la elaboración y ejecución del plan de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles;
- e) Planificar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades que tienen relación con la provisión, custodia y mantenimiento de los bienes de la Institución sujetos a control administrativo y existencias materiales;
- f) Supervisar la administración de pólizas de seguros generales y velar por la correcta y oportuna suscripción, custodia, renovación y ejecución de las mismas;
- g) Dirigir la ejecución de los procesos administrativos y financieros de contratación pública;
- h) Coordinar los procesos de documentación, correspondencia externa e interna; así como supervisar la Gestión Documental de la Institución;
- i) Establecer políticas, directrices y procedimientos que estandaricen la administración de documentos y el archivo digital, electrónico y físico;
- j) Coordinar con la unidad de planificación y gestión estratégica, la supervisión y monitoreo a la ejecución del presupuesto institucional de conformidad con los planes, programas y proyectos establecidos;

- k) Dirigir el análisis, estructuración, cuantificación y control del presupuesto institucional;
- l) Suscribir Títulos de Crédito y facilidades de pago;
- m) Asesorar a la Máxima Autoridad en materia de su competencia.
- n) Coordinar el inicio del proceso coactivo.
- o) Planificar, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las gestiones de cobro a morosos.
- p) Coordinar la atención al usuario y direccionar su requerimiento a la unidad pertinente;
- q) Atender al usuario para satisfacer sus dudas y requerimientos; y,
- r) Y otras asignadas por la autoridad, ley y demás normativas.

#### **Gestiones Internas:**

- Gestión Administrativa
- Gestión Financiera
- Gestión Documental y Archivo Institucional
- Gestión de Cartera

#### **Entregables:**

##### **Gestión Administrativa**

1. Gestión Interna de Servicios Institucionales y Transporte
2. Informe mensual de monitoreo y control de los servicios.
3. Plan de servicios institucionales (Institucional y por proyectos o lineamientos conforme el PAPP).
4. Informe de seguimiento y control de contratos (central telefónica, telefonía móvil, red de datos, servicio de limpieza, seguros-cobertura y vigilancia).
5. Informe de seguimiento, evaluación y control de los contratos de seguros (edificio, robos, hurtos, incendios y otros siniestros).
6. Informe de adecuaciones y/o readecuaciones de bienes inmuebles.
7. Informe de arrendamiento o alquiler de bienes inmuebles.
8. Informe de comunicaciones (internet, redes, ADSL, ENLACES DATOS, LAN/WLAN, DATA CENTER VIRTUAL, SEGURIDAD PERIMETRAL) en coordinación con la unidad de Tecnologías de la Información y Comunicación.
9. Informe de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles (edificio, locales, bodegas).
10. Informe de servicios de transporte institucional.
11. Reporte de control y gestión de pasajes aéreos nacionales e internacionales.
12. Reporte de inclusión y exclusión de bienes activos fijos - vehículos de acuerdo a cobertura del seguro.
13. Reporte de la administración de parqueaderos y accesos.

14. Informe de cumplimiento de normativa vinculada a la conducción de vehículos (Matrícula, Licencias de conductores, órdenes de movilización, salvoconductos u otros necesarios).
15. Plan Operativo de mantenimiento de vehículos.
16. Reporte consolidado de la gestión de transportes de las Direcciones Institucionales.
17. Plan e instructivo de mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos.
18. Informe de mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos.
19. Informes y/o guías de rutas de los conductores.
20. Informe de siniestros de vehículos institucionales.
21. Informe pago de horas extras conductores.
22. Informe de Administración de contratos de mecánicas.  
Reporte mensual del sistema GPS Vehicular
23. Plan Operativo de mantenimiento de bienes muebles e inmuebles y otros.
24. Reporte de inventarios de bienes muebles, inmuebles, suministros, materiales y otros.
25. Actas de entrega recepción de bienes muebles, suministros, materiales y otros.
26. Informe de constatación de inventarios de bienes muebles, inmuebles, suministros, materiales y otros.
27. Informe de baja, transferencia, comodato, remate, donaciones de bienes muebles e inmuebles de la institución.
28. Informe de provisión de suministros y materiales, conforme a las necesidades de las Direcciones Institucionales.
29. Expedientes de la gestión de control de bienes, proveeduría.
30. Informe de mantenimiento preventivo y correctivo de bienes.
31. Informe de ingresos y egresos de bodega de los bienes institucionales.
32. Reporte consolidado de la gestión de control de bienes y existencias.
33. Informe de la actualización permanente de los inventarios de Bienes de larga duración y control administrativo.
34. Informe de provisión de suministros y materiales y consumo de combustibles y lubricantes, conforme a las necesidades de las unidades administrativas.
35. Plan de constataciones físicas e inventarios.
36. Proyecto de pliegos para la adquisición de bienes y servicios alineados al PAC.
37. Plan anual de contrataciones y sus reformas - PAC.
38. Estudios de mercado y/o informe de presupuesto referencial.
39. Informes mensuales de contrataciones de ínfima cuantía.
40. Archivo físico y digital de los procedimientos de contratación pública en forma integral de conformidad a los requerimientos exigidos por los organismos de control.
41. Pliegos manuales o USHAY según corresponda.
42. Informe de publicación de procesos en el portal SOCE.
43. Reporte de los expedientes de la fase precontractual de proceso de contratación pública.
44. Informe de supervisión de la fase preparatoria del proceso de contratación pública.
45. Informe de capacitación en temas de contratación pública.
46. Informe del cierre de procesos en portal SOCE.

47. Informe mensual de los procesos de contratación pública publicados en la plataforma del SERCOP.
48. Certificaciones del Plan Anual de Contrataciones PAC.
49. Informe de Contratos registrados en la plataforma del SERCOP.
50. Reporte consolidado de la gestión de adquisiciones.
51. Informe de compras generales a nivel nacional.
52. Elaborar notificación de la designación de Administradores de Contratos.
53. Informes de monitoreo, seguimiento y evaluación de procedimientos de contratación pública de la planta central y sus niveles desconcentrados.
54. Reporte del estado (cancelados, desiertos o adjudicados) de los procedimientos precontractuales, para control y monitoreo de la Agencia.

### Gestión Financiera

1. Proforma presupuestaria institucional anual.
2. Programación presupuestaria cuatrimestral.
3. Programación financiera de la ejecución presupuestaria anual.
4. Programaciones y reprogramaciones financieras.
5. Certificaciones Presupuestarias.
6. Cédulas presupuestarias de ingresos y gastos.
7. Reformas presupuestarias.
8. Informes de ejecución, seguimiento y evaluación presupuestaria.
9. Informe de clausura y liquidación presupuestaria.
10. Reprogramación presupuestaria del nivel central y regulaciones de niveles desconcentrados.
11. Comprobante único del registro de gasto compromiso.
12. Informe consolidado de la ejecución presupuestaria.
13. Informe de clausura y liquidación del presupuesto a nivel central.
14. Reportes y estados financieros.
15. Informe de Control Previo en el ámbito de su competencia
16. Informe de Avals Institucionales.
17. Informe de Custodia del Archivo de Documentos Presupuestarios.
18. Informe de Control previo en el ámbito de su competencia.
19. Comprobantes únicos de registro de gastos. (Devengado)
20. Comprobantes Únicos de Registro para la asignación de viáticos, subsistencias, movilización.
21. Comprobante Único de Registro por adquisiciones de activos fijos en el sistema ESBYE.
22. Reporte de anticipos y amortizaciones de contratos de obras, bienes y servicios.
23. Informes de asignación de fondos con reposición, liquidación, arqueo y regularización.
24. Informe contable de ajuste y depreciación de bienes de larga duración y de existencias.
25. Informe contable de constatación física de suministros y materiales.
26. Informe contable de registros de multas, facilidades de pago y cuentas por cobrar.
27. Registro de Contratos en el sistema eSigef.

28. Liquidación económica contable de procesos de contratación pública.
29. Lineamientos técnicos para la ejecución y el control de la gestión de los procesos en el ámbito de su competencia.
30. Informe de Generación del Formulario 107 de los servidores.
31. Declaración de Impuestos y anexos tributarios, reportes tributarios y pagos generados de las obligaciones tributarias; tramites con la autoridad tributaria.
32. Informe de Custodia del Archivo Contable.
33. Actas de Entrega – Recepción de Comprobantes únicos de registro y sus soportes.
34. Asientos contables (apertura, ajustes, regulaciones, traslados y cierre).
35. Propuestas de procesos, procedimientos, lineamientos, instructivos de trabajo, formatos y demás herramientas de trabajo para la gestión de tesorería.
36. Informe de registro e informes de control y custodia de garantías.
37. Informes de control de movimientos bancarios.
38. Informes de pagos y transferencias
39. Comprobantes únicos de registros de pagos confirmados.
40. Informes de la recaudación y de gestión periódicos.
41. Informe de registro actualizado de transferencias, depósitos, ingresos (devengado y percibido), y de impresiones de las facturas electrónicas recaudadas en el banco.
42. Comprobantes únicos de registro de ingresos.
43. Reportes de recaudación.
44. Informe de garantías en custodia (Renovación, devolución, ejecución).
45. Informes de recaudación y pago de Cuentas por Cobrar y por Pagar.
46. Informe de programación de caja.
47. Informe de registro actualizado de Comprobantes de Retención de Impuestos.
48. Informe de liquidaciones de intereses.
49. Proyectos de Convenios de Pago.
50. Proyectos de Títulos de Crédito.
51. Certificados de no adeudar.
52. Facturación electrónica.
53. Informe de Control previo al pago.
54. Conciliación bancaria.
55. Informe de indicadores financieros.
56. Actas de Entrega Recepción suscritas respecto al custodio del Archivo Financiero.
57. Informe de Custodia del archivo financiero.
58. Lineamientos técnicos para la ejecución y el control de la gestión de los procesos en el ámbito de su competencia.

### **Gestión Interna de Gestión Documental y Archivo Institucional**

1. Cuadro General de Clasificación Documental y la Tabla de Plazos de Conservación Documental institucionales.
2. Reporte de la administración del archivo y documentación interna y externa.
3. Propuesta de política interna o reglamento para la Gestión Documental.

4. Inventario consolidado de expedientes, documentación, transferencias y baja documental de la documentación institucional.
5. Informes y/o guías de recepción y despacho de documentación interna y externa.
6. Informe de documentos certificados y copias entregadas sobre actos administrativos de la institución.
7. Registro de numeración y clasificación de acuerdos.
8. Informe de transferencias primarias y secundarias de los acervos documentales.
9. Informe de baja documental.
10. Plan anual de transferencia del archivo de gestión, al Archivo Central y Actas de Transferencia de Inventarios documentales al Archivo Intermedio y archivo central.
11. Reporte estadístico de solicitudes de información por parte de usuarios internos y externos.
12. Informe de Acuerdos Ministeriales y Normativas Institucionales publicadas.
13. Informe de seguimiento de aplicación de los lineamientos, políticas, herramientas y normativas de gestión documental, archivo e información.
14. Reporte estadístico mensual de atención de solicitudes de certificación.
15. Informe de registros y reporte estadístico de ingreso y despacho de la documentación interna y externa.
16. Actos administrativos, normativas institucionales y copias de los documentos certificados.
17. Informe consolidado de cumplimiento del acceso a la información pública.
18. Archivo digital y/o físico actualizado de oficios, informes, cartas, memorandos institucionales y demás documentación generada por la autoridad, funcionario y/o responsable de la unidad administrativa asignada.
19. Agenda actualizada de la autoridad, funcionario y/o servidor responsable de la unidad a la que asiste.
20. Registro de atención al usuario externo

### **Gestión Interna de Cartera**

1. Propuestas de procesos, procedimientos, lineamientos, instructivos de trabajo, formatos y demás herramientas de trabajo para gestionar la cartera y el control interno.
2. Notificación a los accionados de los diferentes servicios, sobre sus obligaciones económicas pendientes.
3. Informe para que el área de Coactivas, inicie los procesos coactivos, a los accionados morosos.
4. Informe sobre la gestión de cobro realizada.
5. Informe de registros de facturación.
6. Informe de gestión de cobro realizado a usuarios morosos.

#### **1.4.2.2. Gestión de Administración del Talento Humano**

**Misión:** Administrar, gestionar, implementar y controlar el desarrollo de los subsistemas de talento humano mediante la normativa legal vigente, políticas, métodos y procedimientos para el cumplimiento de la misión y visión institucional.

**Responsable:** Director/a de Administración del Talento Humano

**Atribuciones y Responsabilidades:**

- a) Brindar asistencia, consolidar y presentar la planificación del talento humano necesaria para la ejecución de los procesos en las diferentes unidades administrativas de la institución y gestionar su aprobación por parte del Ministerio del Trabajo;
- b) Aplicar, administrar y gestionar el Sistema Integrado de Talento Humano y sus subsistemas en concordancia con la Ley Orgánica del Servicio Público, lineamientos y demás normativa vigente que se establezca para el efecto;
- c) Elaborar el reglamento interno de administración del talento humano y Código de Ética, en concordancia con la normativa vigente;
- d) Absolver consultas en aspectos relacionados a la administración del talento humano y desarrollo institucional;
- e) Asesorar y prevenir sobre la correcta aplicación de la Ley Orgánica del Servicio Público, su reglamento general y las normas emitidas por el Ministerio del Trabajo a las servidoras y servidores públicos de la institución;
- f) Elaborar los proyectos y reformas de Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos y de Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de Puestos institucional y demás instrumentos de gestión interna en concordancia con la normativa vigente y tramitar su aprobación ante las instituciones competentes;
- g) Dirigir la elaboración y poner en consideración de las autoridades institucionales para su aprobación, el plan de capacitación anual y desarrollo de competencias del talento humano, sus componentes y presupuesto;
- h) Formular y controlar la ejecución del plan evaluación del desempeño y su cronograma de aplicación;
- i) Proponer y ejecutar el plan de seguridad y salud ocupacional;
- j) Administrar las estructuras posicionales, en función de la misión, objetivos, procesos y actividades de la organización y productos;
- k) Validar los informes para el pago de horas extras, sobresueldos y nóminas del personal de la institución;
- l) Elaborar y ejecutar los procesos de movimientos de personal de acuerdo a la Ley Orgánica del Servicio Público y demás normativa vigente que se establezca para el efecto;
- m) Coordinar y ejecutar las políticas y normas de aplicación del régimen disciplinario establecido en la ley acorde a la normativa vigente, con las instancias internas y externas competentes; y, cuando se informe sobre presuntos actos de corrupción de los servidores públicos;
- n) Definir y evaluar el cumplimiento de indicadores de gestión a su cargo;
- o) Aplicar la normativa legal vigente en materia de seguridad y salud de los trabajadores;

- p) Velar y gestionar mecanismos para el mejoramiento del ambiente laboral; y,
- q) Otras asignadas por la autoridad, ley y demás normativas.

### **Gestiones Internas:**

- Gestión de Desarrollo Organizacional
- Gestión de Manejo Técnico del Talento Humano
- Gestión de la Administración del Talento Humano y Régimen Disciplinario
- Gestión de Remuneraciones y Beneficios Sociales
- Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional

### **Entregables:**

#### **Gestión de Desarrollo Organizacional**

1. Estructura de puestos y Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos Institucional y reformas aprobadas.
2. Manual de descripción, valoración y clasificación de puestos institucional y reformas aprobadas.
3. Informe técnico para el Proyecto de Estructura de Puestos y Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos Institucional.
4. Informes técnicos para reformas integrales y/o parciales al Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de Puestos Institucional.
5. Informes técnicos de revisión a la clasificación y valoración de servidores de carrera de la institución por implementación del manual de puestos institucional, listas de asignación aprobadas.
6. Planificación anual del talento humano aprobado.
7. Informe de planificación anual del Talento Humano aprobado.
8. Informe Técnico para la Creación y supresión de puestos, listas de asignación aprobadas.

#### **Gestión de Manejo Técnico del Talento Humano**

1. Sistema Informático Integrado de Talento Humano (SIITH) actualizado.
2. Instructivo y programas de inducción y capacitación al personal.
3. Plan anual de formación y capacitación.
4. Reportes de avances y cumplimiento del plan anual de capacitación aprobado.
5. Informes de evaluación de los procesos de capacitación.
6. Plan de evaluación del desempeño aprobado.
7. Plan de mejoramiento sobre resultados de evaluación del desempeño.
8. Informe técnico de la aplicación de los procesos de reclutamiento y selección.
9. Plan de concursos, convocatorias, bases, documentación de postulaciones y validación, informes de tribunales, informes favorables.
10. Informe técnico para los procesos de desvinculación por supresión de puestos, renuncias, etc.
11. Informe técnico para los procesos de desvinculación por acogerse a jubilación.
12. Contratos de trabajo registrados.

### **Gestión de Administración del Talento Humano y Régimen Disciplinario**

1. Avisos de entrada y salida del IESS.
2. Registros, listas y control de asistencia.
3. Informes de aplicación del calendario anual de vacaciones.
4. Informes de respuesta a requerimientos internos (certificados, memorandos, informes, permisos, etc.).
5. Acciones de personal e informes técnicos de movimientos (traspasos, traslados, cambios administrativos, licencias, comisiones de servicio, renunciaciones, etc.).
6. Expedientes de las y los servidores públicos de la institución actualizados (digital y físico).
7. Reglamento interno de administración de talento humano.
8. Código de Ética institucional.
9. Informes de aplicación del régimen disciplinario (informes de procesos sumarios administrativos, faltas, sanciones, resoluciones, etc.).

### **Gestión de Remuneraciones y Beneficios Sociales**

1. Reporte de liquidación de servidores cesantes.
2. Informe de horas extras / autorización de pago de horas extras.
3. Liquidación de vacaciones.
4. Reporte de reformas al distributivo de remuneraciones mensuales unificadas.
5. Rol de pagos de remuneraciones del personal.
6. Nómina de remuneraciones.
7. Cálculo del impuesto a la renta en relación de dependencia.
8. Reportes de aportaciones y prestaciones a la seguridad social.
9. Avisos de entrada y salida del IESS.
10. Informes mensuales para pago de nómina, encargos, subrogaciones y compensación por residencia del nivel central.

### **Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional**

1. Sistema de administración de riesgos del trabajo
2. Informes de accidentalidad laboral
3. Reglamento Interno Seguridad y Salud Ocupacional
4. Plan de emergencias

## **2. NIVEL DE GESTIÓN DESCONCENTRADA**

### **2.1. Proceso Gobernante Nivel Directivo**

#### **2.1.1. Direccionamiento Estratégico**

**Misión:** Planificar, coordinar, controlar y evaluar la gestión de los procesos de aseguramiento de la calidad, habilitación, vigilancia y control de la calidad de los servicios de salud en los establecimientos públicos, privados y comunitarios con o sin fines de lucro, personal de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, y el cumplimiento de la normativa legal vigente, mediante el buen uso de los recursos en su ámbito territorial.

**Responsable:** Director/a Zonal

**Atribuciones y Responsabilidades:**

- a. Coordinar, controlar y evaluar la ejecución del plan anual zonal, la proforma presupuestaria, con el propósito de garantizar la gestión eficiente y transparente de los recursos, asegurando el cumplimiento de las políticas, normas y procedimientos vigentes;
- b. Coordinar y evaluar la observancia y cumplimiento de normativa, leyes, políticas y directrices emitidas por las autoridades competentes en el ámbito de sus competencias;
- c. Asesorar y socializar las políticas, normas y servicios de la agencia, a los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, y a la colectividad;
- d. Cumplir y hacer cumplir los lineamientos, flujo comunicacional e instrumentos técnicos para el procesamiento de denuncias que puedan ser objeto de los procesos de control, análisis técnico de casos o procesos sancionatorios conforme a las directrices emitidas por el nivel central;
- e. Supervisar la gestión de sugerencias, consultas, quejas y reclamos realizados por los usuarios externos o sujetos de control, desde la recepción hasta su resolución en su ámbito territorial;
- f. Supervisar la ejecución del proceso de medición de la satisfacción de los usuarios en la percepción de la calidad de la atención de los prestadores de servicios de salud y compañías que financien y aseguren los servicios de salud prepagada, en su ámbito territorial;
- g. Supervisar el cumplimiento de indicadores de efecto e impacto sobre gestión de calidad, de la atención y prestación de los servicios de salud, prestadores de servicios de salud en su ámbito territorial;
- h. Supervisar la aplicación y observancia de las políticas y normativas emitidas para garantizar la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua de la prestación de servicios de salud, en su ámbito territorial;
- i. Supervisar la ejecución del proceso análisis técnico de casos relacionados con la calidad y seguridad del paciente en los servicios brindados por los prestadores de salud públicos, en su ámbito territorial;
- j. Supervisar el control de toda forma de publicidad de los servicios de salud de los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, en su ámbito territorial;
- k. Supervisar la vigilancia y control de la aplicación de los techos de precios de los contratos fijados por la autoridad competente con el soporte técnico de la Autoridad Sanitaria Nacional, en su ámbito territorial;

- l. Supervisar la vigilancia y control de la aplicación de las condiciones sanitarias de los planes y programas aprobados de las compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica aprobados en su ámbito territorial;
- m. Supervisar la vigilancia y control de la prescripción de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización, en su ámbito territorial;
- n. Supervisar la vigilancia y control de la dispensación de medicamentos que contengan sustancias catalogadas sujetas a fiscalización en farmacias internas e institucionales de los servicios de salud en su ámbito territorial;
- o. Elaborar y actualizar la información de los servicios de salud, personal de la salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica, en su ámbito territorial;
- p. Supervisar la aplicación de medidas y sanciones que correspondan en los casos de incumplimiento de la normativa vigente, políticas y directrices emitidas por la Autoridad Sanitaria Nacional en su ámbito territorial;
- q. Conocer, sustanciar y resolver los procedimientos sancionatorios en el ámbito de sus competencias o por disposición de la Dirección Ejecutiva; de oficio, por informe vinculante de vigilancia y control a nivel zonal, o por denuncia en su ámbito territorial;
- r. Presentar los informes requeridos por la autoridad competente, relacionados con los procedimientos sanitarios especiales, a nivel zonal;
- s. Coordinar con la Dirección Técnica de Vigilancia y Control la conformación de Comités Médicos y la entrega de informes técnico médicos dentro de los procesos sanitarios especiales en caso de requerirlos en su ámbito territorial;
- t. Vigilar la confidencialidad e integridad de la información en el ámbito de su competencia;
- u. Requerir el inicio de las acciones de cobro en función de las resoluciones ejecutoriadas;
- v. Sustanciar los procedimientos sancionatorios de conocimiento de la dirección zonal por infracciones en las que incurrieran los prestadores de servicios de salud;
- w. Sustanciar los procedimientos sancionatorios de conocimiento de la dirección zonal por faltas administrativas en la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias sujetas a fiscalización según corresponda, establecidas en la ley que rige esta materia;
- x. Vigilar la confidencialidad e integridad de la información que reposa en los procesos sancionatorios y de coactiva;
- y. Sustanciar los procedimientos objeto de apelación con respecto a sanciones resueltas por comisarios de la agencia;
- z. Gestionar la conformación de Comités de Expertos para la resolución de los procesos sancionatorios;
- aa. Asesorar y absolver consultas a nivel zonal sobre el proceso coactivo;
- bb. Ejecutar y gestionar el procedimiento coactivo a nivel zonal establecido en la normativa legal vigente;
- cc. Realizar el seguimiento a nivel zonal de la gestión y sustanciación de los procesos sancionatorios de conocimiento de los Comisarios de la Agencia, y;
- dd. Otros que se determine la autoridad, la ley y demás normativa vigente

### Gestiones Internas:

- Gestión Zonal de Habilitación, Certificación y Acreditación
- Gestión Zonal de Vigilancia y Control de Prestadores de Servicios de Salud, Medicina Prepagada y Análisis de Casos
- Gestión Zonal de Procesos Sancionatorios

### Entregables:

#### Gestión Zonal de Habilitación, Certificación y Acreditación

1. Plan zonal de planificación para los procesos de habilitación, certificación y acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de salud.
2. Certificado de permisos de funcionamiento.
3. Certificados y notificaciones del proceso de licenciamiento.
4. Programa terapéutico aprobado.
5. Informe zonal de evaluación ejecución del proceso de emisión de permisos de funcionamiento.
6. Documento de certificación otorgados a los establecimientos prestadores de servicios de salud.
7. Actas, matrices e informes del proceso aplicado de la inspección de licenciamiento.
8. Informe zonal de verificación de cierre de establecimientos de salud.
9. Actas de entrega recepción de recetas especiales.
10. Inventario de existencia de recetarios en zona.
11. Informe zonal del proceso de certificación y acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de salud.
12. Actas de asesorías y registros de atención a requerimientos de usuarios.
13. Informe zonal de ejecución de certificaciones programadas.
14. Informe zonal de seguimiento de indicadores de calidad del proceso de certificación y acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de salud.
15. Informe técnico por posible incumplimiento a normativa legal vigente en un proceso de habilitación.

#### Gestión Zonal de Vigilancia y Control de Prestadores de Servicios de Salud, Medicina Prepagada y Análisis de Casos

1. Plan zonal de control de prestadores de servicios de salud habilitados.
2. Plan zonal de control de toda forma de publicidad y promoción de prestadores de servicios salud habilitados.
3. Informe de evaluación del plan zonal de control de prestadores de servicios de salud habilitados.
4. Informe de vigilancia a los prestadores de servicios de salud.
5. Informe de control a los prestadores de servicios de salud habilitados.

6. Informe de evaluación del plan zonal de control de toda forma de publicidad y promoción de prestadores de servicios salud habilitados.
7. Informe zonal de asesorías y acompañamiento brindados en casos de inconformidades relacionadas con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
8. Informe de capacitaciones respecto de la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades de la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
9. Informe zonal de la gestión a las solicitudes de mediación presentadas por los usuarios.
10. Informe zonal de audiencias de mediación de conflictos transigibles.
11. Reporte del avance del cumplimiento del plan anual de vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización, remitido por el nivel central.
12. Informe justificativo de las observaciones encontradas por el nivel central en el proceso de vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización.
13. Informe zonal de control del movimiento de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización en el ámbito de su competencia.
14. Reporte zonal a la autoridad competente sobre irregularidades determinadas en el proceso de control de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización en el ámbito de su competencia.
15. Informe de asesorías y capacitación impartidas a prestadores de servicios de salud en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización.
16. Informe zonal de asesorías y acompañamiento brindados en casos de inconformidades relacionadas con la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
17. Informes zonales de auditoría referente a la calidad del servicio y seguridad del paciente de los prestadores de servicios de salud.
18. Informes técnicos zonales de los comités de expertos (asesoría técnica por pares) de los casos especiales y otros que determine la autoridad competente.
19. Informe periódico de seguimiento de la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades, sobre la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, en los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.
20. Informe periódico de seguimiento de la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos relacionados con inconformidades, sobre la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente, en los prestadores de servicios de salud, compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica.
21. Informe zonal de control de la prescripción de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización en los prestadores de servicios de salud.
22. Informe zonal de control de la dispensación de medicamentos que contienen sustancias sujetas a fiscalización en farmacias internas e institucionales.
23. Informe de control a los prestadores de servicios de salud habilitados.

24. Informes vinculantes a las instancias respectivas para la aplicación de sanciones en los casos de incumplimiento de la normativa vigente, y del personal de salud Habilitados a nivel zonal.

### **Gestión Zonal de Procesos Sancionatorios**

1. Sustanciación de procedimientos administrativos sancionadores de conocimiento de la dirección zonal por infracciones en las que incurrieran los prestadores de servicios de salud.
2. Sustanciación de procedimientos administrativos sancionadores de conocimiento de la dirección zonal en la prescripción y dispensación de medicamentos que contengan sustancias sujetas a fiscalización según corresponda, establecidas en la ley que rige esta materia.
3. Documentos de respuesta a consultas del proceso coactivo.
4. Resoluciones administrativas respecto de las apelaciones subidas en grado.
5. Informe y reporte actualizado de los prestadores de servicios de salud y/o compañías de medicina prepagada y seguros de asistencia médica impagos.
6. Informe y reporte de los procedimientos coactivos iniciados y ejecutados.
7. Informe de los procedimientos sancionatorios iniciados y resueltos por comisarios.

### **3. Nivel de Gestión Territorial**

#### **3.1. Nivel Operativo**

##### **3.1.1. Oficina Técnica**

**Misión** Ejecutar dentro del ámbito de su jurisdicción los procesos de control y atención a los usuarios mediante la aplicación de políticas y procesos emitidos para el cumplimiento de sus competencias y el ordenamiento jurídico vigente.

**Responsable:** Responsable de Oficina Técnica

#### **Entregables:**

1. Sustanciación de procedimientos administrativos sancionadores de conocimiento de la Comisaría por infracciones en las que incurrieran los prestadores de servicios de salud.
2. Imposición de medidas provisionales en el ámbito de su competencia.
3. Atención de denuncias referentes a posibles infracciones de carácter sanitario.
4. Documentos de respuesta a consultas del procedimiento coactivo.
5. Informe de inspecciones y operativos para el cumplimiento de la normativa legal vigente en materia sanitaria.
6. Informe y reporte actualizado de los prestadores de servicios de salud impagos.
7. Informe y reporte de los procedimientos coactivos iniciados y ejecutados, con base en las herramientas dispuestas para el caso.
8. Informe de los procedimientos sancionatorios iniciados y resueltos por comisarios, con base en las herramientas dispuestas para el caso.

9. Certificado de permiso de funcionamiento.
10. Certificados y notificaciones del proceso de licenciamiento.
11. Programa terapéutico aprobado.
12. Documento de certificación otorgados a los establecimientos prestadores de servicios de salud.
13. Actas, matrices e informes del proceso aplicado de la inspección de licenciamiento.
14. Informe de verificación de cierre de establecimientos de salud.
15. Actas de entrega recepción de recetas especiales.
16. Inventario de existencia de recetas en oficinas técnicas.
17. Actas de asesorías y registros de asistencias de los requerimientos atendidos.
18. Informe técnico por incumplimiento a la normativa legal vigente en el proceso de habilitación.
19. Informe de control a los prestadores de servicios de salud habilitados.
20. Informe de asesorías y acompañamiento en casos de inconformidades de la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
21. Informes de capacitaciones de la gestión de análisis técnico, mediación, resolución y derivación de casos de inconformidades de la calidad del servicio de salud y seguridad del paciente.
22. Reporte de cumplimiento del plan anual de vigilancia y control de la prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización.
23. Informe de asesorías y capacitación impartidas a prestadores de servicios de salud en el proceso de prescripción y dispensación de medicamentos sujetos a fiscalización.

### **Gestión Interna Zonal Administrativa**

1. Informe zonal mensual de monitoreo y control de los servicios generales.
2. Informe zonal de arrendamiento o alquiler de bienes inmuebles.
3. Informe zonal consolidado de servicios.
4. Informe zonal consolidado de pagos de servicios básicos.
5. Plan zonal de mantenimiento preventivo y correctivo de bienes inmuebles y vehículos zonales.
6. Informe zonal de baja, transferencia, comodatos, remates donaciones bienes muebles e inmuebles.
7. Informe zonal de provisión de suministros y materiales y consumo, conforme a las necesidades de las unidades administrativas.
8. Plan zonal de constataciones físicas e inventarios.
9. Expedientes de administración de reclamos de seguros de los bienes zonales asegurados.
10. Informe zonal de control de inventarios actualizados.
11. Informe zonal de administración de suministros.
12. Informe zonal consolidado de custodia y uso de bienes de la zona.
13. Documentos habilitantes para conducción de vehículos zonales (Póliza de Seguros, Revisión Técnica Vehicular, Matrícula, Licencias de conductores, etc.).
14. Informe zonal de servicios de transporte y control de pasajes aéreos nacionales e internacionales.

15. Informe zonal de ejecución del plan de mantenimiento de vehículos en zona e informe de control consolidado.
16. Informe zonal de provisión y consumo de combustibles y lubricantes.

### **Gestión Interna Zonal Financiera**

1. Proforma presupuestaria zonal anual.
2. Programación zonal presupuestaria cuatrimestral.
3. Programaciones y reprogramaciones financieras zonales.
4. Certificaciones Presupuestarias zonales.
5. Reformas presupuestarias zonales.
6. Reprogramación presupuestaria del nivel zonal.
7. Comprobante único del registro de gasto compromiso y devengado, a nivel zonal.
8. Asientos contables del nivel zonal (apertura, ajustes, regulaciones, traslados y cierre).
9. Depreciación, revalorización, traslados y ajustes de bienes de larga duración y existencias del nivel zonal.
10. Informe zonal de arqueo de caja chica y fondos rotativos.
11. Reporte de fondo global de anticipos y de viáticos del nivel zonal.
12. Cálculo del impuesto a la renta en relación de dependencia del nivel zonal.
13. Informe de constatación física de bienes de larga duración, suministros y materiales valorados, del nivel zonal.
14. Informe de recaudación del nivel zonal.
15. Comprobante Únicos de Registro Cuentas por cobrar
16. Formulario de declaración de impuestos y anexos transaccionales del nivel zonal.
17. Informe zonal de garantías en custodia (renovación, devolución, ejecución).
18. Informe de liquidaciones de intereses.
19. Proyectos de Convenios de Pago.
20. Proyectos de Títulos de Crédito.
21. Certificados de no adeudar.
22. Facturación electrónica.
23. Informe zonal de Control previo al pago.
24. Conciliación bancaria.
25. Informe zonal de indicadores financieros.
26. Actas de Entrega Recepción suscritas respecto al custodio del Archivo Financiero.
27. Informe zonal de Custodia del archivo financiero.

### **Gestión Interna Zonal de Cartera**

1. Notificación a los accionados de los diferentes servicios, sobre sus obligaciones económicas pendientes.
2. Informe zonal para que el área de Coactivas, inicie los procesos coactivos, a los accionados morosos.
3. Informe zonal sobre la gestión de cobro realizada.

4. Informe zonal de registros de facturación.
5. Informe zonal de gestión de cobro realizado a usuarios morosos.

### **Gestión Interna Zonal de Gestión Documental**

1. Cuadro General de Clasificación Documental y la Tabla de Plazos de Conservación Documental institucionales.
2. Reporte de la administración del archivo y documentación interna y externa.
3. Propuesta de política interna o reglamento para la Gestión Documental.
4. Inventario consolidado de expedientes, documentación, transferencias y baja documental de la documentación institucional.
5. Informes zonales y/o guías de recepción y despacho de documentación interna y externa.
6. Informe zonal de documentos certificados y copias entregadas sobre actos administrativos de la institución.
7. Registro de numeración y clasificación de acuerdos.
8. Informe zonal de transferencias primarias y secundarias de los acervos documentales.
9. Informe zonal de baja documental.
10. Plan anual de transferencia del archivo de gestión, al Archivo Central y Actas de Transferencia de Inventarios documentales al Archivo Intermedio y archivo central.
11. Reporte estadístico de solicitudes de información por parte de usuarios internos y externos.
12. Informe zonal de Acuerdos Ministeriales y Normativas Institucionales publicadas.
13. Informe zonal de seguimiento de aplicación de los lineamientos, políticas, herramientas y normativas de gestión documental, archivo e información.
14. Reporte estadístico mensual de atención de solicitudes de certificación.
15. Informe zonal de registros y reporte estadístico de ingreso y despacho de la documentación interna y externa.
16. Actos administrativos, normativas institucionales y copias de los documentos certificados.
17. Informe zonal consolidado de cumplimiento del acceso a la información pública.
18. Archivo digital y/o físico actualizado de oficios, informes, cartas, memorandos institucionales y demás documentación generada por la autoridad, funcionario y/o responsable de la unidad administrativa asignada.
19. Agenda actualizada de la autoridad, funcionario y/o servidor responsable de la unidad a la que asiste.

### **Gestión Zonal de Tecnologías de la Información y Comunicaciones**

1. Informe de soporte a usuario final a nivel de hardware y software (aplicativos).
2. Planes de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos informáticos (PCs, laptops, impresoras, escáner y periféricos) de la zona.
3. Informe de incidentes atribuidos al soporte de servicios de TI.

4. Informe periódico del número de activos y planes de reposición de hardware y software de la zona.
5. Inventario tecnológico actualizado.
6. Informe de manejo de respaldos y restauraciones de información de usuarios de la zona.
7. Base de datos de conocimiento sobre la solución de incidentes y problemas atendidos a través de mesa de servicios (GLPI).

### DISPOSICIONES GENERALES

**PRIMERA.** - Los funcionarios y servidores de los niveles directivos, asesor, profesional, técnico, administrativo y de servicios, que laboren en cada una de las unidades, conforme su ámbito de competencia, se sujetarán a las disposiciones determinadas en el presente instrumento y las impartidas por el /la Director/a Ejecutivo/a de la Agencia.

**SEGUNDA.** - A más de las atribuciones y productos descritos anteriormente, las unidades de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada deberán cumplir con las siguientes atribuciones, según corresponda:

- a. Desarrollar el levantamiento, actualización, implementación, socialización y seguimiento de los procesos y servicios institucionales de la Unidad a su cargo, así como definir oportunidades de mejora, acciones correctivas, preventivas con base en los lineamientos de la Dirección de Planificación y Gestión Estratégica; y, generar los insumos necesarios en caso de requerir desarrollo de sistemas informáticos, de acuerdo a los lineamientos de la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones;
- b. Coordinar la participación de las áreas técnicas a su cargo en las instancias de evaluación técnica normativa de la Agencia, de acuerdo a los procesos definidos por la Dirección de Regulación y Aseguramiento de la Calidad;
- c. Coordinar y supervisar la implementación de los lineamientos y flujo comunicacional e instrumentos técnicos a nivel central y desconcentrado para el procesamiento y clasificación de sugerencias, consultas, quejas y reclamos, realizadas por los usuarios externos y los presentados ante la autoridad competente en temas relacionados con la calidad de la atención de los servicios de salud y la seguridad del paciente;
- d. Validar, articular gestionar y monitorear el cumplimiento de los planes, proyectos, procesos y acciones de las direcciones a su cargo; de acuerdo a los indicadores de resultados y desempeño definidos en el ámbito de su competencia;
- e. Evaluar la aplicación y observancia de la Política Nacional de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, que expida la Autoridad Sanitaria Nacional;
- f. Asesorar a las autoridades en el ámbito de su competencia;

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

**PRIMERA.-** El portafolio de productos determinado en el presente Estatuto podrá ser reformado (incorporar, fusionar, eliminar o transferir) conforme se ejecute el proceso de implementación de la nueva estructura orgánica y conforme avance el proceso de desconcentración, mediante acto resolutorio de la institución siempre y cuando no implique reformas a la estructura orgánica, dentro del ámbito de sus competencias, tal como lo señala la Norma Técnica de Diseño de Reglamentos de Gestión Organizacional por Procesos en la Disposición General primera párrafo tercero.

**SEGUNDA.** - Hasta que sea aprobado el Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de Puestos por parte del Ministerio del Trabajo; el Director Ejecutivo podrá encargar o delegar una o más atribuciones específicas a los servidores de la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de Servicios de Salud y Medicina Prepagada, conforme los procesos establecidos en el presente documento.

**TERCERA.** - Hasta que las Unidades, tanto en el nivel central como en los niveles desconcentrados de la estructura establecida en el presente Estatuto Orgánico estén implementadas, las funciones, atribuciones y responsabilidades serán asumidas por las instancias y/o responsables que las llevan actualmente a cabo, quienes realizarán un traspaso ordenado de la información y los procesos para la gestión de la Unidad cuando esta se implemente.

### DISPOSICIÓN FINAL

**PRIMERA.** -El presente Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos entrará en vigencia a partir de su suscripción, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

**COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**, dado en Quito, D.M., a los 31 días del mes de marzo de 2022.

DR. ROBERTO CARLOS PONCE PÉREZ  
DIRECTOR EJECUTIVO  
AGENCIA DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y  
MEDICINA PREPAGADA - ACCES