



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

“ESTUDIO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE LA UNIDAD DE  
CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES, DEL SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA”

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ALUMNO  
CARLA VILLAGRA MORALES

PROFESOR GUÍA  
EDUARDO ARAYA MORENO

VALPARAÍSO, JULIO 2012



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS  
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

**“ESTUDIO DEL CONTROL DE GESTIÓN DE LOS PROCESOS DE LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES, DEL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA”.**

**TESIS PARA OPTAR AL TITULO DE  
ADMINISTRADOR PUBLICO Y AL GRADO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN  
PÚBLICA**  
R- 11304

ALUMNO  
**CARLA VILLAGRA MORALES**

PROFESOR GUÍA  
**EDUARDO ARAYA MORENO**

**VALPARAÍSO, JULIO 2012**

## RESUMEN

Existe la urgencia de implementar técnicas nuevas e innovadoras dentro del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota (SSVQ), se han hecho más intensas durante la última década con la llegada de “La Nueva Gestión Pública”, y a la vez, el servicio requiere cumplir con las líneas estratégicas propuestas para el mejoramiento de la red asistencial.

En primer lugar está la necesidad de conocer y aplicar técnicas innovadoras que ayuden a la gestión de los servicios, con un respaldo estadístico que comprueben un buen funcionamiento de estas técnicas, como por ejemplo la inserción de prácticas del sector privado hacia el público, como es propuesto por la base teórica de la Nueva Gestión Pública (NGP) o también referenciado como *New Public Management (NPM)*. Ya que la búsqueda de un desarrollo de calidad dentro del sector público debe ser constante, a medida que las exigencias de los ciudadanos van creciendo.

Una vez conocidas las técnicas de avances en la gestión pública, el estudio del desarrollo y la gestión actual del SSVQ es fundamental para entender los puntos críticos a mejorar dentro del servicio y cómo lograr una entrega de servicio de calidad a los usuarios. Esto solo podrá llevarse a cabo con un análisis interno de la gestión, comunicación y coordinación que tiene la red asistencial desde dirección hacia los hospitales y sus dependencias.

## Contenido

RESUMEN .....	2
CAPITULO I: PRESENTACIÓN DEL TEMA .....	7
1. MODERNIZACIÓN DEL ESTADO .....	7
1.1 MODERNIZACIÓN DEL ESTADO Y LA NUEVA GESTIÓN PÚBLICA.....	8
2. SISTEMA DE CONTROL DE DE GESTIÓN DE PROCESOS.....	11
2.1 SISTEMA (SISTEMAS ORGANIZACIONALES).....	11
2.2 GESTIÓN.....	14
2.3 CONTROL DE PROCESOS.....	16
3. SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD.....	17
3.1 SSVQ.....	19
<i>Fuente: elaboración propia</i> .....	21
3.3 PLAN ESTRATÉGICO SSVQ.....	22
3.4 ORGANIGRAMA GENERAL DEL SSVQ.....	23
3.5 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS .....	23
<i>Fuente: SSVQ, Subdirección de RRHH</i> .....	25
3.6 BASE LEGAL .....	25
4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	26
4.1 OBJETIVO GENERAL .....	26
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
CAPÍTULO II: MARCO METODOLOGICO.....	27
TIPO DE ESTUDIO: <i>DESCRIPTIVO, EXPLORATORIO</i> Y CUALITATIVO.....	27
2.1 TÉCNICAS DE PRODUCCIÓN DE DATOS .....	28
CAPITULO III.- ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS .....	31
1.-ANÁLISIS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES .....	33
1.1.- REEMBOLSO DE BENEFICIOS MÉDICOS .....	34
1.2 PROCESOS DE ATENCIONES SOCIALES, CULTURALES Y DEPORTIVAS .....	36
a) <i>Entrega de atenciones sociales</i> .....	36
b) <i>Atenciones culturales y deportivas</i> .....	37
1.3.- OTORGAMIENTO DE PRÉSTAMOS .....	39
3.1 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MATERIAS DE NORMAS Y LEGALES (PRIMERA PARTE).....	43
3.1.1 Preguntas .....	43
3.1.2 Síntesis preguntas 1 a 5.....	49
3.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS FUNCIONES EN LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES. (SEGUNDA PARTE).....	50
3.2.1 preguntas.....	50
4.- TABULACIÓN DE RESULTADOS Y ANÁLISIS DE ENCUESTA A LOS FUNCIONARIOS ACTIVOS AFILIADOS SERVICIO DEL SERVICIO DE BIENESTAR ENTREGADO POR LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES.....	53

4.1 USO DE LOS BENEFICIOS ENTREGADOS POR EL SERVICIO DE BIENESTAR IMPARTIDO POR LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES .....	54
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>64</b>

## INTRODUCCIÓN

En el último periodo, los servicios públicos y la administración del Estado en general, han hecho esfuerzos innovadores que van de la mano con la Modernización del Estado y La Nueva Gestión Pública, implementando técnicas de gestión y control en la gestión, ya sea a base de resultados u objetivos. La necesidad de entregar un buen servicio a la comunidad es fundamental para el buen desarrollo, por lo que hay un intento y una disposición a la innovación, como por ejemplo en términos de transparencia, como lo es la ley sobre acceso a la información pública; o como lo son las técnicas de sistemas electrónicos implementados en varios servicios públicos.

El mejoramiento del sector público es de suma importancia para la calidad de servicios que entrega el Estado a los ciudadanos, lo que implica una actualización acorde a las necesidades de los ciudadanos y las capacidades estatales; las corrientes transformadoras de la gestión de estos servicios, se han vuelto fundamentales para su desempeño, como podremos ver más adelante.

Si vemos el caso de salud pública<sup>1</sup>, podemos entender de una mejor forma como se han desarrollado estas técnicas, tanto a nivel ministerial como de servicios y atención primaria, tenemos el ejemplo de la implementación de sistemas como el GES<sup>2</sup> el cual comprende una política pública innovadora y que beneficia a gran parte de la población, es un sistema desarrollado a bases de sistemas electrónicos, que permiten agilizar los procesos y desburocratizarlos a la vez, teniendo beneficios tanto para quienes trabajan en el sistema de salud como para los usuarios de estos.

Si bien en el SSVQ, se han implementado técnicas innovadoras de modernización del Estado, especialmente por medio de sistemas electrónicos, es en este estudio donde

---

<sup>1</sup> "La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud" [Winslow, 1920].

<sup>2</sup> GARANTIAS EXPLICITAS DE SALUD: En septiembre del 2004, se publica la Ley N°19.966, la cual establece un régimen de garantías de salud, donde el Fondo Nacional de Salud y las Instituciones de Salud Previsionales deberán asegurar obligatoriamente a sus beneficiarios, garantías relativas a acceso y calidad, protección financiera y oportunidad.

entenderemos la calidad y la buena gestión de programas reformadores ya que no solo es necesario implementar técnicas de NGP, si no que esta necesidad que tienen los servicios públicos y especialmente los servicios de salud requiere de calidad y rapidez

La salud pública en todo nivel, ya sea ministerial, regional o local es uno de los asuntos públicos más importantes de un estado, ya que es parte fundamental de la vida de los ciudadanos, y es desde este punto donde nace el interés de su mejora, de su cobertura tanto a los sectores más vulnerables como a quien lo necesite.

# CAPITULO I: PRESENTACIÓN DEL TEMA

## 1. MODERNIZACIÓN DEL ESTADO

Modernidad se traduce en un concepto filosófico y sociológico, desarrollados por autores como Hegel y Habermas, que en la actualidad puede entenderse como el proyecto de llevar la razón como norma para ser usada en la sociedad. Comenzó luego de la transformación de la sociedad preindustrial, rural y tradicional, y se convirtió en la sociedad industrial, caracterizada por la producción en serie y las nuevas formas de socialización. A nivel político, la modernización encuentra definición en la creación de un estado institucionalizado y estable; con el objetivo de ser capaz y conducir procesos de modernización social, económica y cultural.

El concepto de globalización es fundamental para entender la inserción de modernidad en el sector público. La Real Academia de la Lengua lo define como la "tendencia de los mercados y de las empresas a extenderse, alcanzando una dimensión mundial que sobrepasa las fronteras nacionales", lo que a la vez podemos entender como consecuencia que trata como una fuerza que permite limpiar e igualar las diferencias políticas y la capacidad de los Estados.

El impacto globalizador que afecta a los Estados llama a estos a cambios radicales en la administración pública, a un reordenamiento administrativo que abarca comunicación, cultura organizacional y "Nuevas lógicas de diseño organizacional y reingeniería de procesos"<sup>3</sup>

La necesidad de cambios en el Estado tradicional la podemos fundamentar en varios aspectos, uno de ellos se enfoca en una cantidad significativa de variables como la competitividad ante el mercado, la necesidad de protección social, la descentralización y desconcentración acorde a las necesidades de la población, el cuidado del

---

<sup>3</sup> La escasez de los recursos tiempo y dinero y el aumento de la complejidad se conjugan para que las organizaciones se organicen y funcionen de manera distinta. La típica organización piramidal, jerarquizada y organizada por funciones está en retirada, imponiéndose la organización horizontal, en red y virtual. [Friedman, 2004:107].

medioambiente. La responsabilidad que tiene el Estado ante una mirada global y el enfrentamiento de problemáticas de manera continua y ágil.

El aumento de las expectativas que tienen los ciudadanos ante el Estado va creciendo con el paso del tiempo, donde este se encuentra ante exigencias más duras de un estado benefactor y subsidiario. El permitir acortar la brecha de desigualdad y proveer de manera satisfactorias las múltiples demandas de la sociedad.

### **1.1 Modernización del Estado y la Nueva Gestión Pública**

Dentro del proceso de modernización y globalización llegamos a la Nueva Gestión Pública, o también conocida como *New Public Management*, centrado en la renovación, en el cambio, modernización y actualización del sistema político-administrativo. Y en la aplicación de técnicas del sector privado al público. Por lo que su legitimidad como base de propuestas para mejorar el desarrollo del sector público encuentra sostenido en la buena experiencia que ha presentado activamente sector privado durante las últimas décadas.

Osborne y Gaebler define la Nueva Gestión Pública como reinención del gobierno, en su libro del mismo nombre. A la vez, sostienen que esta técnica se puede definir como métodos a implementar desde el sector privado empresarial al público, que permitan la reducción de inflexibilidad de las formalidades, incluyendo la burocracia.

Las estrategias enfocadas a la modernización del Estado dependerán del enfoque que quiera dar este, es decir, de las decisiones políticas de reforma.

Existen puntos importantes donde podemos centrar la aparición de la nueva gestión pública como movimiento dentro de la administración de los Estados; nos referimos a la insatisfacción tanto política como a nivel ciudadana y las críticas constantes de los usuarios y empleados públicos (falta de agilidad en los procesos, excesiva burocracia, mala distribución de los recursos, mala calidad de los servicios entregados).

Es así como podemos encontrar otro concepto importante para nuestro estudio, el de “Buen Gobierno” definido como una forma eficiente de administración pública, cubriendo las necesidades reales de la población; es decir, y los que lleva al caso, es que justamente esta definición de buen gobierno enmarca lo que la NGP debe satisfacer<sup>4</sup>.

Desde la segunda mitad del los años ochenta y con más fuerza a principio de los noventa la NGP pasó a ser una de las reformas más innovadoras en la gestión pública a nivel mundial, especialmente en los países industrializados; permitiendo alcanzar niveles de desarrollo acelerados, teniendo como consecuencia la privatización de empresas gubernamentales; la desregularización de mercados públicos y privados; la separación entre la definición estratégica de las tareas gubernamentales mediante las dependencias políticas, definido como lo que hace el gobierno, y el desempeño de las funciones a través de la administración. [Schröder, 2006]

En cuanto a la base de la NGP es la creencia de que el Estado tradicional, con estricta jerarquía y con una fuerte centralización, no va acorde a los avances de la sociedad, entendida como una sociedad dinámica, enfrentada constantemente a cambios. Reinhard Friedmann, Master en su libro “El Estado Lean: Reingeniería Total De La Gestión Pública” diez principios<sup>5</sup> innovadores en cuanto a NGP, dando a entender la NGP de una manera actualizadoras y necesaria para los Estados-Nación.

Pero, hay que tomar en cuenta que el concepto de NGP no es entendido de una manera universal, es decir, no todos entienden una definición exactamente igual de esta. Para algunos autores es un sistema basado en la descentralización, ocupando instrumentos de gestión como los de *Benchmarking*<sup>6</sup>. Para otros autores el concepto se acerca más a la privatización de las actividades públicas o gubernamentales,

---

<sup>4</sup> Buen Gobierno (good governance), concepto impulsado por el Banco Mundial, la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) y otras instituciones.

<sup>5</sup> 1)Gobierno catalizador; 2) Gobierno propiedad de la comunidad; 3)Gobierno competitivo; 4) Gobierno inspirado en objetivos; 5) Gobierno dirigido a resultados; 6) Gobierno inspirado en el cliente; 7) Gobierno de corte empresarial; 8) Gobierno previsor; 9) Gobierno descentralizado; 10) Gobierno orientado al mercado.

<sup>6</sup> *Benchmarking* es un proceso sistemático y continuo para evaluar los productos, servicios y procesos de trabajo de las organizaciones que son reconocidas como representantes de las mejores prácticas, con el propósito de realizar mejoras organizacionales.

sosteniendo esta teoría en la implementación de reformas basadas en el sector privado para la el buen desarrollo de la gestión pública. [Spendolini, 1992].

A nivel de objetivo de la NGP, es la modificación de la gestión, la modernización del estado y una vía para alcanzar metas de una manera más eficiente dentro de la administración pública, es decir, esta nueva forma de actuar es la consecución de un sector público que en aquellas áreas donde no exista un proveedor más adecuado y lo realice de forma eficiente y eficaz. Para ello, ocupa técnicas del sector privado con el objetivo de satisfacer las necesidades públicas. Realizando, además, reestructuraciones internas encaminadas a eliminar la burocracia, a la adopción de procesos más racionales, a una mayor autonomía en la gestión, etc. [García, 2007]

## 2. SISTEMA DE CONTROL DE DE GESTIÓN DE PROCESOS.

Es necesaria la innovación en técnicas y respuestas cada vez más cercanas a los ciudadanos y al interior de los servicios públicos; de una forma diferente a las tradicionales, es donde encontramos la importancia de hablar de sistemas de control de procesos.

Desglosaremos el título en tres conceptos, *sistema, gestión y control de procesos*. Para luego interconectarlos y concluir como un sistema de control de centrado en procesos es parte de una decisión estratégica de las organizaciones, donde el diseño y la implementación de este están influenciados por las diferentes necesidades.

### 2.1 Sistema (sistemas organizacionales)

*(...) un sistema es un grupo de partes y objetivos que interactúan y que forman un todo o que se encuentran bajo la influencia de fuerzas en alguna relación definida”*  
[Johansen, 2000:54]

Por su parte Chiavenato, afirma que las organizaciones son un sistema de actividades, que están coordinadas y tienen la finalidad de lograr un objetivo en común; así mismo, afirma que existe organización a partir de la interacción de 2 o más personas.

Con estas definiciones podemos entender básicamente de lo que trata un sistema, para poder entender cómo funciona un sistema para un control de procesos, es necesario conocer los componentes y los tipos de sistemas que existen.

En este punto nos basaremos en Oscar Johansen, en su libro “Introducción a La Teoría General De Sistema”. Si separamos lo que llamamos sistema, podemos deducir y es justamente como señala Johansen, que un sistema se desglosa en subsistemas<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup> Un subsistema es un conjunto de partes que se encuentran dentro de un sistema mayor, y que tiene características propias. es decir, subsistemas se refiere a sistemas más pequeños dentro de sistemas mayores.

Para nuestro objetivo es interesante conocer el modelo funcional de los sistemas dinámicos abiertos, que es este tipo de sistema donde se clasifica el control de gestión de los procesos, el cual desarrollan Katz y Kahn (1966) y que presentaremos en una síntesis; donde exponen 5 funciones que necesariamente tiene que tener un sistema para su sobrevivencia.

- 1) Las funciones (o subsistemas) de producción, cuya función es la transformación de las corrientes de entrada del sistema en el bien y/o servicios que caracterizan el sistema y su objetivo es la eficiencia técnica;
- 2) Las funciones de apoyo, que buscan proveer, desde el medio al subsistema de producción, con aquellos elementos necesarios para esa transformación; luego son encargados de exportación del bien y/o servicios del medio con el fin de recuperar o regenerar las corrientes de entrada, y finalmente, son las encargadas de lograr que el medio "acepte" o "legalice" la existencia misma del sistema. En concreto, su objetivo es la manipulación del medio;
- 3) Las funciones o subsistemas de mantención, encargadas de lograr que las partes del sistema permanezcan dentro del sistema;
- 4) Los subsistemas de adaptación, que buscan llevar a cabo los cambios necesarios para sobrevivir en un medio de cambio y;
- 5) El sistema de dirección encargado de coordinar las actividades de cada uno de los restantes subsistemas y tomar decisiones en los momentos en que aparece necesaria una decisión.

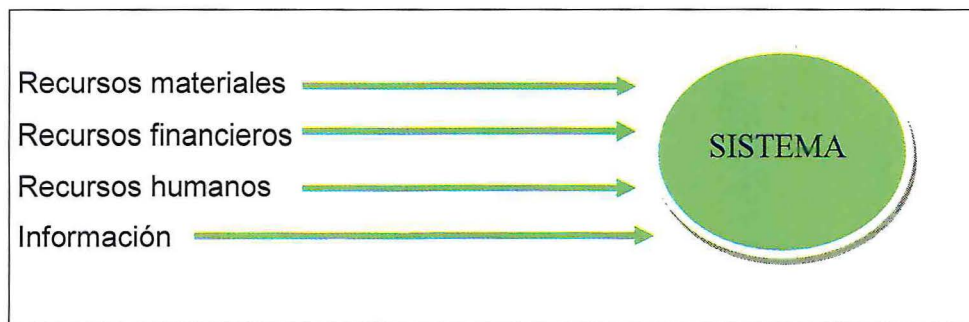
En un sistema abierto, dinámico y/o general, es necesario conocer las principales características de estos sistemas: la corriente de entrada, proceso de conversión y corriente de salida. Sin dejar de lado, la retroalimentación.

### ***Corriente de entrada***

Es la manera en que los sistemas reciben la información del medio. "con el fin de utilizar un término que comprenda todos estos insumos, podemos emplear el concepto de "energía". Por lo tanto, los sistemas, a través de su corriente de entrada, reciben la energía necesaria para su funcionamiento y mantención" [Johansen, 2000]

Un concepto importante que nos compete el de la llamada “información”, justamente lo que entra en un sistema como el nuestro y lo que atrae la entrada a este; es decir, la entrada de información recibe todo lo que luego de procesará en un sistema, como podemos ver en el cuadro N°1; donde dentro de lo que llamamos información encontramos recursos materiales, recursos financieros, recursos humanos, entre otros

**Cuadro N°1**



**Fuente:** [Johansen, 2000]

### **Corriente de conversión**

Esta corriente es la encargada de orientar la información, o energía que atrae la entrada de un sistema, a las necesidades que debe satisfacer este sistema; también entendido como proceso<sup>8</sup>. Este, es lo que transforma una entrada en salida, como por ejemplo un ser humano, una computadora o un servicio público.

### **Retroalimentación**

Esta es la base de la regulación del comportamiento de un sistema, ya que la retroalimentación es el proceso en que se determina el efecto que tienen las decisiones internas; a la vez, son medidas que actuarán en el futuro del sistema. La retroalimentación es tan importante como el resto de los componentes (entrada, corriente de conversión y salida), ya que de esta dependerá la evolución de la organización.

---

<sup>8</sup> Proceso referido a una etapa de transformación de la energía entregada, no a los procesos a controlar.

## 2.2 Gestión

*“Propongo una aproximación según la cual gestionar es asumir globalmente la responsabilidad sobre un proceso. (...). Sin embargo, se diría que gestionar procesos, en la medida en que asumimos y ejercemos responsabilidades en relación con los recursos, las actividades, las estructuras y los efectos de esos procesos”.* [Fontova, 2006].

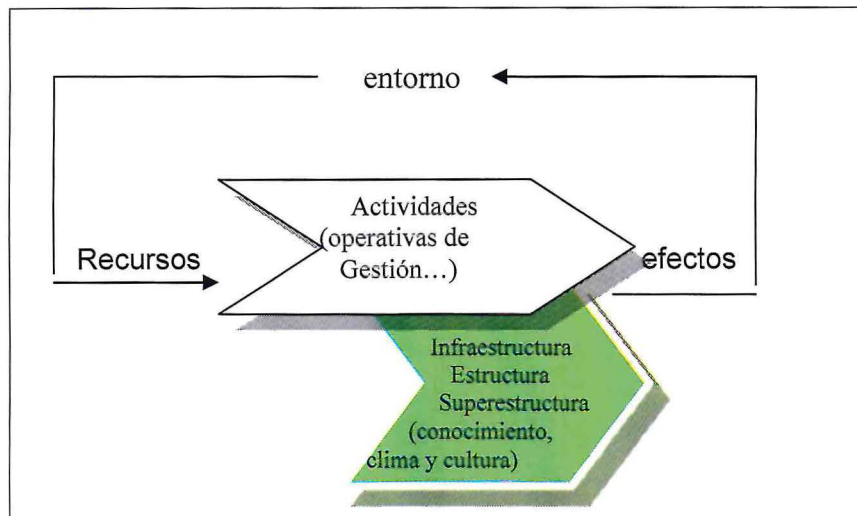
También lo podemos llevar a un nivel político como el acto de esta autoridad dirigiendo estos procesos.

Por otro lado, Mintzberg, señala que gestión *“es una práctica que mezcla una buena cantidad de obra (experiencia) con una determinada cantidad de arte (perspectiva) y algo de ciencia”* [Mintzberg, 2005].

La necesidad de entender “gestión” como algo fundamental dentro de la administración y en especial, la administración pública; es el análisis que podemos hacer sobre ella, la toma de decisiones y la capacidad de sinergia dentro de la organización, estarán ligadas de ahí la importancia que damos a la definición de Fontova.

A la vez, Fontova propone una figura de modelo de comprensión de las organizaciones como procesos, donde encontramos los elementos principales para tener en cuenta dentro de la gestión:

**Cuadro N°2**



Fuente: [Johansen, 2000:]

El cuadro anterior reproducido por Johansen, explica de una forma esquemática los componentes de un sistema abierto en torno a la gestión y el cómo interactúan entre sí.

Por otra parte, Fontova, trata de explicar que en la medida en que nuestros procesos van creciendo y volviéndose más complejos, es necesario hacer la diferencia de los procesos de gestión, dándole estructura y personalidad. Tal cual como sucede en un sistema (expuesto en el punto anterior). En fin, introducimos la gestión de los procesos en la teoría general de sistemas, dentro de la "corriente de conversión" donde recaen las actividades operativas de gestión [Fontova, 2006].

Con esta información, podemos hacer la relación dentro de un sistema de gestión, la vinculación que tiene este con los procesos; donde uno dependerá del otro de la misma forma que está expresado en el cuadro N°2 expuesto por Johansen; ya que la unidad de gestión con los procesos realizados están dentro de un mismo sistema.

En la forma en que la gestión o los procesos de gestión han ido creciendo y desarrollándose en distintos ámbitos, como por ejemplo políticos, administrativos y operacionales. Estas áreas se han vuelto en al ámbito de gestión una parte fundamental de las organizaciones; teniendo la necesidad de estudiarlas y sistematizarlas el estudio de la gestión [Fontova, 2006].

Por otro lado, Mintzberg, señala que gestión “es una práctica que mezcla una buena cantidad de obra (experiencia) con una determinada cantidad de arte (perspectiva) y algo de ciencia”. [Mintzberg, 2005]

### **2.3 Control de Procesos<sup>9</sup>**

En general dentro de las organizaciones el cumplimiento de sus actividades está reflejado en las metas<sup>10</sup> que tienen una estricta relación con el objetivo institucional, pero la forma de actuar y las vías para lograr tanto la meta como los objetivos, están relacionados directamente en los procesos de la organización.

Los procesos son el centro de las actividades organizacionales que entregan bienes y servicios. Es través de estos que las empresas u organizaciones públicas satisfacen sus objetivos, cumplen los compromisos con los usuarios o clientes. Es por estos motivos que las organizaciones deben procurar tener control de gestión de procesos; es decir, se necesita una preocupación de la organización por el cumplimiento de las metas establecidas [Cepal, 2010].

En cuanto al análisis del control de gestión de procesos, estos se referirán específicamente al área de recursos humanos, es decir, procesos que atienden a usuarios internos (funcionarios del SSVQ), en general la separación de usuarios interno y externos no implica importancia dentro de los procesos, ya que es tan importante pagar las remuneraciones a los funcionarios como atender al público, es más, existe una relación directa sobre el buen funcionamiento de pago de remuneraciones con la calidad de atención.

El control de gestión de proceso permite realizar un seguimiento a los procesos institucionales de una forma más completa. Es importante verificar que el producto se esté entregando de una manera necesaria, que esta sea eficiente y cumpla con los requerimientos prometidos a los usuarios, en este caso usuarios internos.

---

<sup>9</sup> Conjunto de actividades que recibe insumos y entrega un producto de valor para el cliente. Definición CEPAL, 2010

<sup>10</sup> Meta es la expresión de medida de cumplimiento del plan de acción

*“A través de los procesos la empresa cumple sus objetivos, satisface las demandas de sus clientes y realiza su misión, su razón de ser. Los procesos, como hemos dicho, son la base para la formulación de los proyectos que los sustentan: Por eso el control gerencial debe preocuparse fundamentalmente por el cumplimiento de las metas de los procesos, en primer lugar, y de los proyectos en segundo lugar” [Cepal, 2010].*

### **3. SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

El Sistema Nacional de Servicios de Salud está basado en el reglamento orgánico de los servicios de salud publicado el 21 de abril de el decreto N°1140 del Ministerio de Salud.

Dentro de este reglamento, encontramos las funciones básicas que le corresponden al Estado a través de los servicios de salud a lo largo del país de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones, de promoción, protección y recuperación de la salud; también de la rehabilitación de las personas.

Está a su cargo el dictado de normas, la supervisión, la evaluación, la formulación de planes y programas, el control del cumplimiento de las políticas y planes de salud. También la coordinación de las actividades sobre salud, de los organismos del propio sistema como también de otras instituciones del sector.

A su vez, los servicios de salud tienen como funciones “(...) la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas” [Decreto con fuerza de ley 1. Ministerio de Salud, 2012]

Los servicios de salud se constituyen por “conjunto de establecimientos asistenciales públicos que forman parte de los servicios, los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos y privados que suscriban convenio con esta ley (...)” [Decreto con fuerza de ley 1. Ministerio de salud, 2012].

En cuanto al funcionamiento de los servicios de salud, estos, están sometidos a la supervigilancia del Ministerio de Salud y por consecuencia, están en la obligación de responder a las políticas, planes, normas y programas que el ministerio apruebe.

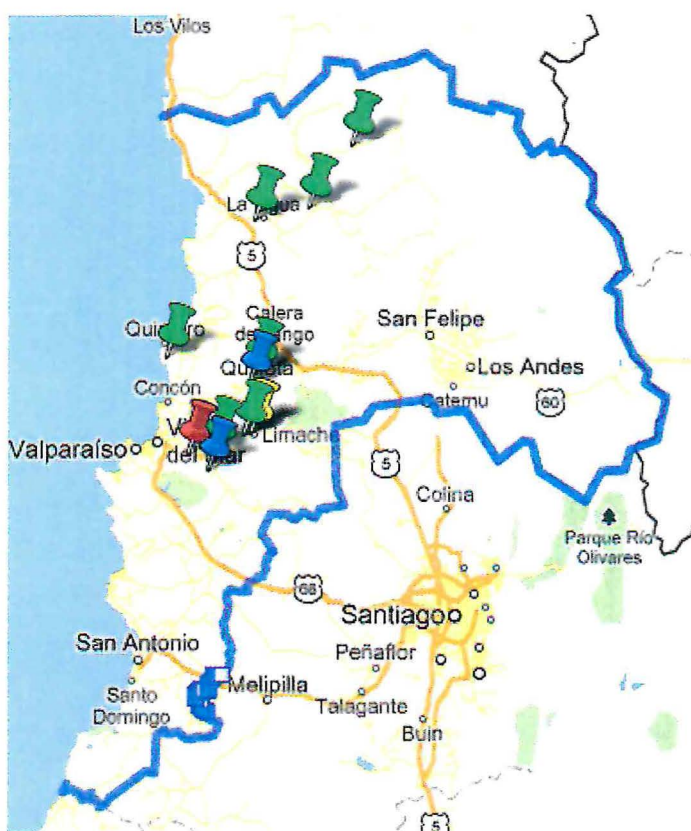
Los servicios son organismos estatales, descentralizado en sus funciones y poseen una personalidad jurídica propia, como también el patrimonio. [Decreto con fuerza de ley 1. Ministerio de salud, 2012]

En cuanto a las redes asistenciales, estas se constituyen por el conjunto de establecimientos asistenciales públicos que formen parte del servicio. Estos son los establecimientos de atención primaria y los demás establecimientos públicos y privados que mantengan convenio con el Servicio de Salud correspondiente para realizar funciones de salud; el trabajo entre las redes asistenciales y los respectivos servicios deberá ser de un perfil colaborador entre ellos con el fin de atender la salud de la población. " [Decreto con fuerza de ley 1. Ministerio de salud, 2012]

### 3.1 SSVQ

El Servicio de Salud Viña Del Mar – Quillota, cubre una población de 1.007.080 de los cuales 778.669 son beneficiarios del servicio. Esta población extendida geográficamente en 7.506 km<sup>2</sup>. Con la jurisdicción de 18 comunas en la actualidad.

La atención de salud se caracteriza además, por una alta proporción de atención profesional del parto, una tasa de egresos hospitalarios de 94,4 ‰ habitantes, una tasa de consulta ambulatoria de 1,49 ‰ y un promedio estadía hospitalaria, de seis día por semana [SSVQ, 2010].



El SSVQ cuenta con 95 establecimientos, 11 hospitales (ver cuadro 3) en los cuales trabajan 3.887 funcionarios. Su presupuesto anual es de M\$137.714.673. En cuanto a la distribución de los hospitales, atención primaria y redes asistenciales (ver anexo N°1), [SSVQ, Hospital de Quillota, 2010]

- Hospitales de alta complejidad
- Hospitales de mediana complejidad
- Hospitales de baja complejidad
- Hospital geriátrico

Fuente: elaboración propia

### 3.2 Redes hospitalarias SSVQ

Hospital	Ciudades a las que cubre	Población por ciudad	Población cubierta por hospital <sup>11</sup>	Equipo Humano (funcionarios, honorarios y por compra de servicios <sup>12</sup> )	Especialidades médicas	Presupuesto MS (miles de millones)	
						ingreso	gasto
Hospital Dr. Gustavo Fricke	Viña del Mar	290.781	169.325	825	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía General</li> <li>• Medicina</li> <li>• Pediatría</li> <li>• Cirugías de alta complejidad</li> <li>• Ginecología y Obstetricia</li> <li>• Cirugía Infantil</li> <li>• Broncopulmonar</li> <li>• Cardiología</li> <li>• Neurología</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Oftalmología</li> <li>• Otorrinolaringología</li> <li>• Cirugía Odontológica</li> <li>• Medicina Paliativa</li> <li>• Urología</li> <li>• Traumatología</li> <li>• Hematología</li> <li>• Psiquiatría- Salud Mental</li> <li>• Radiología</li> <li>• Anatomía Patológica</li> </ul>	47.762.311	48.695.499
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Cruz</li> <li>• La Calera</li> <li>• Quillota</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía General</li> <li>• Medicina</li> <li>• Pediatría</li> </ul>		

<sup>11</sup> La población corresponde a datos entregados por el INE y por información de la cuenta pública de cada hospital

<sup>12</sup> El equipo humano, las especialidades médicas y el presupuesto, son obtenidas de la cuenta pública de cada hospital

<b>Hospital San Martín de Quillota</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limache</li> <li>• Olmué</li> <li>• Nogales</li> <li>• Hijuelas.</li> <li>• Cabildo</li> <li>• Petorca</li> <li>• La Ligua</li> <li>• Zapallar</li> <li>• Papudo</li> </ul>	343.720	307.251	689	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginecología y Obstetricia</li> <li>• Cirugía Infantil</li> <li>• Broncopulmonar</li> <li>• Cardiología</li> <li>• Neurología</li> <li>• Medicina Paliativa</li> <li>• Urología</li> <li>• Traumatología</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Oftalmología</li> <li>• Otorrinolaringología</li> <li>• Cirugía Odontológica</li> <li>• Nefrología</li> <li>• Psiquiatría- Salud Mental</li> <li>• Radiología</li> <li>• Anatomía Patológica</li> </ul>	14.987.632	14.023.481
<b>Hospital de Quilpué</b>	Quilpué Limache Olmué Villa Alemana	347.703	267.182	583	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatría</li> <li>• Broncopulmonar</li> <li>• Dermatología</li> <li>• Psiquiatría</li> <li>• Cirugía Infantil</li> <li>• Obstetricia</li> <li>• Ginecología</li> <li>• Oftalmología</li> <li>• Cardiología adulto</li> <li>• Cirugía adulto</li> <li>• Medicina adulto</li> <li>• Neurología adulto</li> <li>• Neurología infantil</li> <li>• Traumatología</li> <li>• Urología adulto</li> </ul>	10.122.604	10.126.530

**Fuente:** elaboración propia

### 3.3 Plan estratégico SSVQ

**Misión:** *“Satisfacer las demandas asistenciales de prestaciones de salud de los usuarios de nuestra red con oportunidad, equidad, calidad, eficacia y eficiencia, involucrando la participación de los usuarios, en función de los lineamientos ministeriales” [SSVQ, 2012].*

**Visión:** *“Ser la mejor red pública de salud del país”. [SSVQ, 2012].*

En cuanto a los objetivos estratégicos del SSVQ para los próximos 3 años hacen referencias a mejoras, las cuales son: 1) Mejorar el respaldo y sistemas de información; 2) las políticas e instrumentos de gestión de personal; 3) las comunicaciones y clima laboral; 4) Reforzar la articulación de la red y el control de su funcionamiento; 5) Mejorar el acceso y oportunidad de acción y; 6) Mejorar satisfacción de usuarios. Estos objetivos, se enfocan en dos líneas de trabajo para el servicio, las cuales hacen referencia al fortalecimiento del servicio en sí y del mejoramiento del acceso y la calidad de atención en torno a la salud.

### 3.4 Organigrama general del SSVQ

Cuadro N°5



Fuente: SSVQ

### 3.5 Subdirección de Recursos Humanos

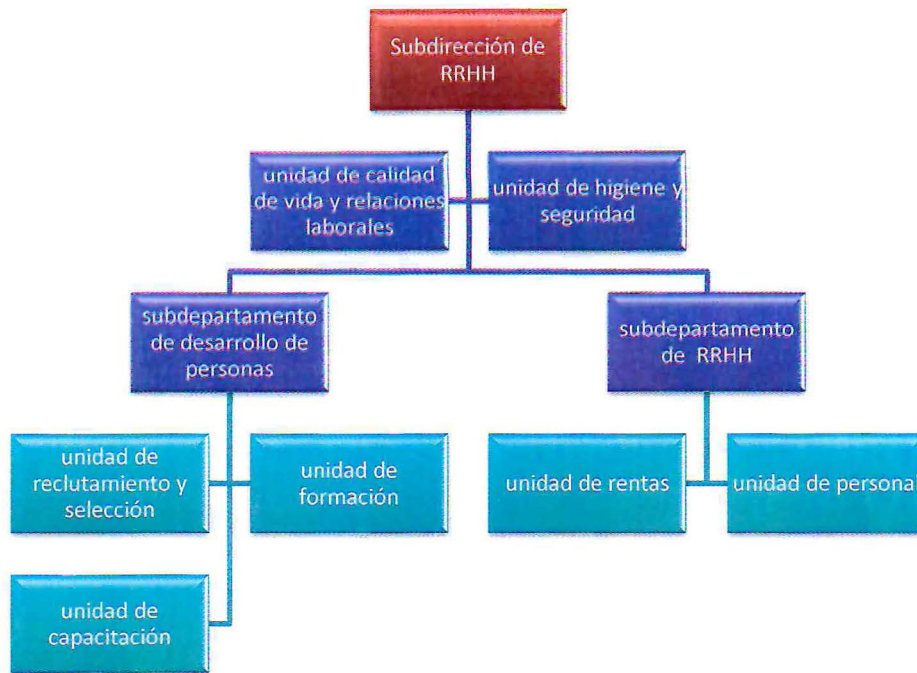
La Subdirección de RRHH tiene como objetivo liderar la gestión de personas de la organización. Orientado a los objetivos del SSVQ. A continuación se expondrá una síntesis de las funciones de RRHH del servicio. [Manual organizacional de RRHH, 2009]

- a) Propone políticas para el Servicio de provisión de recursos humanos, a través de sistemas de reclutamiento, selección, inducción y orientación funcionaria, de acuerdo a las normas legales vigentes sobre la materia;
- b) Propone políticas para el Servicio sobre organización y movimiento interno, considerando requisitos básicos, necesidades propias y oferta del extrasistema, proponiendo alternativas en el diseño de cargos para los establecimientos públicos de la Red;

- c) Definir criterios comunes para la evaluación de desempeño de los recursos humanos de la Red;
- d) Supervisar el cumplimiento de la normativa vigente, respecto de remuneraciones, beneficios económicos, sociales y prevención de riesgos;
- e) Propone políticas y estrategias internas que permitan optimizar las posibilidades de desarrollo y formación del recurso humano, en el marco de los convenios docentes asistenciales;
- f) Colaborar en el diseño y operación de sistemas de información para la gestión de recursos humanos de la Red;
- g) Promueve y desarrollar una gestión basada en la participación, motivación y compromiso institucional, manteniendo instancias de participación permanente y;
- h) Desempeña las demás funciones que le encomiende la reglamentación vigente en materias de su competencia.

En cuanto a sus dependencias se registra lo siguiente:

**Cuadro N°6**



**Fuente:** SSVQ, Subdirección de RRHH

### 3.6 Base legal

Las funciones en general de los Servicios de Salud, y de sus unidades, se sustentan en los siguientes marcos legales y normativos:

En relación al D.F.L.N° 01, de 2005:

- Funciones de los Servicios de Salud– Artículos 16, 17, 18 y 19
- Organización y atribución de los Servicios de Salud – Artículos 20, 21, 24, 25 y 26
- Normas Complementarias – Artículos 27, 28, 29 y 30

En relación al DTO. 140 de 2004:

- Disposiciones Generales – Artículos 1, 2, 3, 4 y 5
- Organización, Estructura y Funciones de los Servicios por Unidad

De la Directora – Artículos 6, 7, 8, 9 y 10

De la Unidad de Auditoría – Artículos 11, 12, 13, 14

De la Unidad de Asesoría Jurídica – Artículo 15

De la Subdirección de Gestión Asistencial – Artículo 21.

De la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros – Artículo 22

De la Subdirección de Recursos Humanos – Artículo 23

#### **4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **4.1 Objetivo general**

Analizar los sistemas de control de gestión de los procedimientos utilizados en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, del SSVQ.

##### **4.2 objetivos específicos**

1. Identificar y describir los sistemas de control de gestión de los procedimientos utilizados en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, del SSVQ.
2. Evaluar e identificar las fortalezas y debilidades de los sistemas de control de gestión de los procedimientos utilizados en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, del SSVQ.
3. Identificar cuáles son las mejoras necesarias al sistema de control de gestión de los procedimientos utilizados en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, del SSVQ.

## Capítulo II: MARCO METODOLOGICO

**Tipo de Estudio:** *descriptivo, exploratorio y cualitativo,*

Por una parte hablamos de tipo de estudio *descriptivo*, en relación a que los alcances de la investigación, están orientados fundamentalmente a dar cuenta de ciertas características que determinan el funcionamiento del SSVQ especialmente en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, para de esta manera, especificar las propiedades y características acerca de sus procesos dentro del servicio. Estos procesos internos de gestión, así como el sistema de objetivos y actividades realizadas. Información que junto al análisis teórico, permitirá crear un sistema de indicadores de gestión de procesos dentro del servicio. Por esta razón, el estudio al dar cuenta de las características y atributos de una muestra de casos determinados, tiene los alcances metodológicos de un estudio de tipo descriptivo.

Por otro lado clasificaremos este trabajo dentro de un estudio *exploratorio*, ya que los la gestión de procesos de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales no han sido tema de estudio para el SSVQ ni para otro organismos más allá de clasificarlos y crear un manual de procedimientos. Se cree necesario realizar un trabajo exploratorio para poder comprobar que esta exploración podrá contribuir con nuevos datos y elementos que puedan conducir a con mayor exactitud el análisis de los procedimientos.

La realización de un análisis de la situación actual en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, nos permitirá justificar el estudio de los procesos.

Y *Cualitativo*, buscando poder generar un análisis en profundidad sobre un par de casos particulares en un contexto determinado y que, por lo tanto, no busca extender de manera probabilística sus resultados. En este sentido, la intención es poder profundizar de manera interpretativa en una situación integrada por una serie de factores administrativos, que poseen relación a los procesos realizados por la unidad, caracterizada por las divergencias discursiva y las distintas formas de concebir un entorno complejo, por esta razón, resulta enriquecedor la profundización sobre el tema a partir de los paradigmas cualitativos mucho más que los aportes probabilísticos de

las técnicas cuantitativas, sin dejarlas de lado para poder tener un apoyo concreto sobre la situación.

Una de las características de los estudios cualitativos según Valles (1997), es la posibilidad que el diseño puede ser previamente estructurado (predefinido o proyectado) o en el otro extremo también pueda ser un proceso flexible, un “diseño emergente”, donde la decisión sobre el diseño de investigación está sujeta a las necesidades y circunstancias surgidas en este proceso. Para definir la investigación como proyectada, se han seguido los argumentos propuestos por Valles (1997).

## 2.1 Técnicas de Producción de Datos

**a. Entrevistas en profundidad individuales:** Dos características de esta técnica cualitativa de recogida de información la vuelven pertinentes para el estudio de los procesos realizados por la unidad. En primer lugar, el carácter de profundidad en la calidad de la información y el hecho de realizarse cara a cara permiten la cercanía necesaria para poder ahondar en cuestiones que muchas veces omiten otras técnicas. Por lo tanto, se vuelve necesario poder dejar fluir una conversación donde se busque la profundización en la información y la cercanía con el entrevistado, con la intención de describir las posiciones y discursos en torno al tema del control de gestión, intentando desprendernos de impedimentos relacionados con ciertas posibilidades de resistencia del entrevistado a la hora de compartir sus impresiones. La entrevista es de carácter abierta y semi-estructurada, en tanto se cuenta con una pauta flexible que varía a partir de la interacción

En términos del enfoque a nuestro trabajo, la entrevista consistirá en una serie de preguntas clasificadas por cada uno de los objetivos específicos; lo que permitirá tener una visión mejor estructurada. La entrevista será de mayor utilidad para la poder desarrollar el análisis actual de la situación de los procesos de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales. Dentro de esta existirá un punto final que ayudará a desarrollar temas importantes a comprender para el estudio. (Ver anexo 3)

En cuanto a los entrevistados, estos serán un número reducido de personas, las cuales cumplen funciones de gestión dentro del SSVQ y directa relación con los procesos de la unidad a estudiar.

2.- Jefe del departamento de personal, de la subdirección de RRHH, del SSVQ.

3.- Director del hospital Gustavo Fricke

**b. Análisis de documentos:** el análisis de documentos de llevará a cabo en torno a material entregado por el SSVQ, el que se puede encontrar en el sitio web y en las dependencias del servicio, como es la Subdirección de RRHH y/o el departamento de estadísticas del servicio. Los documentos ocupados y que serán analizados son: Manual de Procedimientos de Bienestar; circulares de la subdirección de RRHH y; estadísticas del programa SIRH<sup>13</sup> utilizado por la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales. Con estos documentos, podremos analizar de control de gestión de los procesos.

**c. Encuesta:** El uso de una encuesta para efectos de esta investigación se justifica, debido a que su desarrollo proporciona una gran variedad de ventajas y beneficios, como por ejemplo: el aporte de información específica al estudio; uso de instrumentos auxiliares como gráficos; una vista más específica sobre los problemas institucionales; y una elevada tasa de respuesta en un espacio disminuido de tiempo.

Para este trabajo se implementarán 2 encuestas:

- 1) La primera encuesta está dirigida a los funcionarios que trabajan dentro de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, quienes tienen el mayor contacto con los procesos realizados, la intención de esta, es analizar el nivel de conocimiento que tienen frente a ciertas materias las cuales se evaluarán como necesarias para poder realizar los procesos de una forma óptima y el trabajo en sí. Las preguntas serán evaluadas de acuerdo a los objetivos del trabajo. La cantidad de encuestados dependerá de el número de funcionarios trabajando en la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales lo cual nos

---

<sup>13</sup> SIRH es un sistema electrónico utilizado por los servicios públicos en sus unidades relacionadas con bienestar, que permite tener un registro de los procedimientos anteriores y actualizados, en línea.

permitirá contar con un 0% de margen de error y un 100% de nivel de confianza.

- 2) La segunda encuesta estará dirigida a los funcionarios afiliados al Servicio de Bienestar el cual forma parte de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales; y la razón principal de esta encuesta está enfocada en el conocimiento del funcionamiento de los procesos desde la perspectiva de los funcionarios afiliados y de la calidad de los beneficios entregados por la unidad. Se podrá realizar un análisis en profundidad a contar de los resultados entregados por la encuesta ya que el margen de error de esta encuesta es de un 5%, mientras que el nivel de confianza alcanza el 95%, esto quiere decir que de los 3.000 funcionarios afiliados activos (no se incluyen los funcionarios jubilados), serán 341 de ellos los encuestados.

La selección de variables van en sentido de los objetivos que se quieren lograr, ligados con la percepción de los funcionarios. En cuanto a las preguntas que se deben crear y seleccionar en la elaboración de ésta, deben ser orientadas al propósito de recolectar información que otorgue resultados respecto a la asociación entre las variables seleccionadas.

Para esto, debemos identificar y definir las “variables independientes” escogidas; las cuales cumplen con una labor explicativa (las supuestas causas) de la situación a analizar. Y si estas logran afectar, impactar o generar cambios en la variable principal (los procesos de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales). La mejora de la gestión de los procesos de la Unidad es realizable enfocado en varios puntos a analizar los cuales tomaremos como las *variables independientes*:

- Conocimiento e información
- Eficiencia y eficacia de los procedimientos
- Control y legalidad

## CAPITULO III.- ANALISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS PROCESOS

### Introducción hacia el análisis de los procesos

En términos generales y desde una perspectiva del SSVQ y a lo largo del estudio sobre la situación actual de los procedimientos dentro del servicio, se han manifestado una serie de inconvenientes que entorpecen el buen funcionamiento de la entrega de salud pública y de las condiciones y beneficios laborales de los funcionarios. El director del Hospital Gustavo Fricke, don Claudio Cistena; junto con el director del departamento de personal, de la Subdirección de RRHH, don Eduardo Barrientos<sup>14</sup> (ver anexo N°2) coinciden en ciertas deficiencias, para poder entender estas deficiencias.

En primer lugar encontramos problemas de flujo de información de los procesos, los cuales serán explicados en los puntos posteriores, pero, a nivel médico podemos dar el ejemplo de que las personas que están en la lista de espera para ser operadas por el programa SIDRA<sup>15</sup> y por uno u otra constancias son operadas de urgencia, no quedan registradas como operadas, es decir no son separadas de la lista de espera del programa SIDRA, lo que entorpece el procedimiento y afecta al resto de las personas de la lista de espera, (ver anexo N°2). El ejemplo dado es solo una muestra de la deficiencia de programas tecnológicos que son fallidos (solo a nivel administrativo, ya que su evaluación a nivel de entrega de beneficios es buena), por falta de flujo de información.

---

<sup>14</sup> Encargado de Asesorar, asistir y administrar los procesos atinentes al ciclo de vida laboral, dar cumplimiento a los reglamentos de promoción, acreditación y aquellos que la ley establece para efectos de carrera funcionaria e incentivos asociados a las remuneraciones de los funcionarios. proponer, difundir y capacitar en torno a las políticas de provisión de Recursos Humanos (Reclutamiento, Selección, Inducción y Orientación Funcionaria), este proceso está derivado a Unidad de Reclutamiento y Selección. Proponer políticas sobre organización y movimiento interno en el Servicio. Asesorar y contribuir con las unidades responsables de generar diseños de cargos en los Establecimientos Públicos de la Red y definir criterios comunes de evaluación de desempeño de Recursos Humanos de la Red). Promover y desarrollar una gestión basada en la desconcentración y descentralización de funciones y procesos administrativos, contribuir a la construcción de un nuevo modelo de evaluación de desempeño basado en las competencias, y en los perfiles de conocimientos, habilidades y destrezas; velar por que los procesos de mantención y control de dotación, honorarios, y la realización de toda actividad que implique el cumplimiento efectivo, oportuno y de calidad a las funciones propias de la unidad de Personal y requerimientos adicionales.

<sup>15</sup> El Sistema de Información de la Red Asistencial: es la estrategia definida por el Ministerio de Salud para la implementación de la tecnología digital en todo el sector fue empezar por asegurar lo que se llamó iniciativas habilitantes, o sea la base sobre cual construir todos los sistemas: una red de comunicaciones eficiente y equipos computacionales confiables

En segundo lugar, dentro de las coincidencias que se encontraron de estos funcionarios del SSVQ, es la falta de conocimiento, tanto del sector médico hacia el administrativo y administrativo hacia el médico. Si bien este tipo de problemas sobre falta de conocimiento es común dentro de los servicios públicos, tomamos en cuenta este punto ya que el entorpecer, por ejemplo una operación por falta de conocimiento sobre su gravedad, o de la presión que ejercen los médicos ante procedimientos que no pueden acelerarse por normativa. Es así como el segundo punto nos introduce otro problema que expresan en común los funcionarios del servicio, que veremos a continuación.

Hablamos de un problema en común que cumple la administración pública a lo largo de su desarrollo y que es tema de debate dentro de las técnicas de la NGP y de *tecnologías de la información*<sup>16</sup>, nos referimos a la burocracia vista muchas veces como un conflicto dentro de los servicios como lo expresan quienes fueron entrevistados. Podemos dar el ejemplo de la burocracia en la atención primaria, el cual cumple un rol determinante en la presión asistencial y de la calidad del tiempo que se dispone para cada paciente, ya que los excesivos trámites provocando un aumento de la demanda y por ende, una pérdida de tiempo para la atención de los usuarios como lo es la búsqueda del registro del paciente de una forma manual, lo que hoy en día en muchas instituciones médicas, en especial consultorios (urbanos y rurales) se siguen ocupando.

También tenemos el caso de la burocratización en las listas de espera que llevan al usuario a recurrir a urgencias, o a quien debe atenderse en un consultorio a atenderse en el hospital de la misma manera (urgencias) sin tener la necesidad, por otro lado se comprende para el caso de el colapso de las redes asistenciales, pero lo que llama más la atención es que la disminución del sistema burócratico en salud pública es posible que disminuya de cierta medida el colapso de estas redes asistenciales.

La burocracia mal implementada la podemos traducir como una falla, hay que tomar en cuenta que muchas veces el tema de salud pública y en especial dentro de los servicios y hospitales son temas urgentes, donde esta burocracia se hace más notoria

---

<sup>16</sup> Definidas como conjunto de redes que se articulan entre ellos para formar circuitos

en términos de entorpecer el sistema. No se propone la eliminación de esta dentro del servicio, ya que por un lado no sería posible y por otro lado en muchos aspectos es necesaria, si no que, se apunta a visualizar los puntos donde esta está fallando como los que ya mencionamos y realizar mejoras ya sea por medio de tecnologías de información u otro método. Lo importante es entender que sí existe un problema en torno a este tema.

En cuanto al análisis de los procesos en sí y enfocados a la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales lo analizaremos de forma detallada en los siguientes puntos.

### **1.-Análisis de los Procedimientos de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales**

En la actualidad, la Unidad es la principal fuente de apoyo que poseen los funcionarios del SSVQ a nivel de ayuda médica y recreativa; generando y desarrollando estrategias para la participación gremial [SSVQ,2012], que constan principalmente de la salud del funcionario y su familia, prevención de esta y el ausentismo laboral, dando pie a la mayoría de los procedimientos que lleva a cabo la unidad.

Esta unidad si bien es clasificada como “Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales” cumple una mayor parte de funciones de Bienestar, los que se encuentran regidos por Decreto 28 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, promulgado el 27 de enero de 1994, específicamente en los artículos 134 de la ley N° 11.764, la ley N° 17.538, y el artículo 24 de la ley N° 16.395. Donde específicamente se encuentran consagradas las funciones, deberes y obligaciones que deben tener los servicios de Bienestar del sector público para con sus funcionarios afiliados, lo que pueden ser funcionarios activos y funcionarios inactivos, conocidos también como jubilados.

Los procedimientos elegidos para hacer este análisis corresponden a los que causan mayor beneficios para los funcionarios, es decir los beneficios que son más demandados dentro del Servicio de Bienestar del SSVQ, dato entregado por la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales [SIRH, 2012]. Estos programas son la entrega de reembolso de beneficios médicos y la entrega de programas sociales, culturales y deportivos. También se escogió un proceso que si bien no tiene un

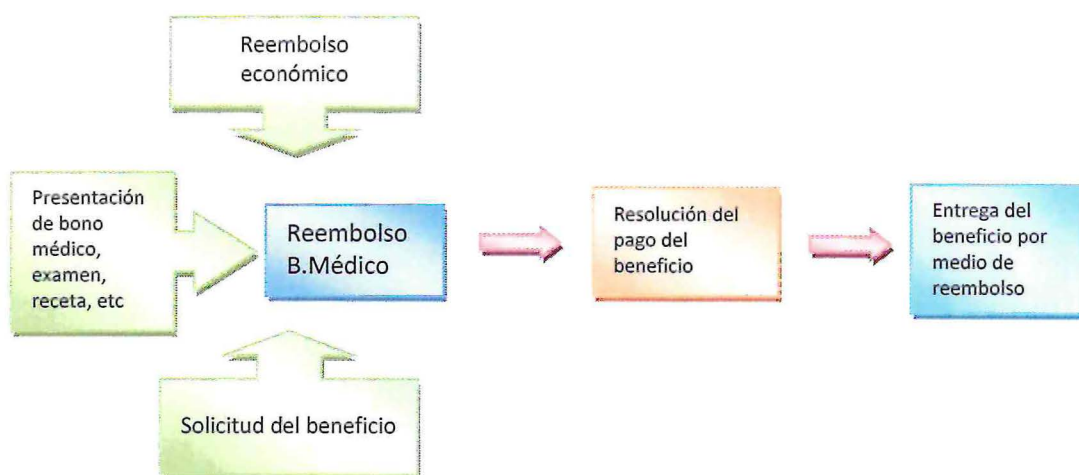
porcentaje de entrega alto, refleja de una manera clara, ciertos problemas que existen en términos de gestión de procesos para la unidad, nos referimos a la entrega de Préstamos.

### 1.1.- Reembolso de beneficios médicos

Los afiliados al Servicio de Bienestar, tienen el derecho a percibir beneficios médicos. El Servicio de Bienestar otorga beneficios médicos a sus afiliados y cargas familiares reconocidas en la medida que sus recursos lo permitan; los cuales tendrán las condiciones expresadas en un documento tales como el reglamento del servicio o resoluciones establecido por el SSVQ. Este procedimiento toma importancia en la medida que los funcionarios pasan a ser afiliados al Servicio de Bienestar, lo que les permite contar con una ayuda significativa términos de salud y en términos económicos, para su tratamiento y recuperación (no implica prevención).

Para poder entender de una mejor manera exponemos el siguiente esquema sobre la descripción del proceso en la actualidad el cual ayudará a entender cómo funciona el proceso de reembolso de beneficio médico, al igual que lo hace el manual de procedimientos del servicio de Bienestar (ver anexo N°4):

Cuadro N°7



Fuente : Blaya, 2006, adaptación propia

Lo que podemos observar en el proceso del reembolso de beneficios médicos, encontramos con pasos burocráticos e innecesarios que no permiten una agilización de del proceso tanto para el funcionario como para el beneficiario. Para poder explicar mejor el problema, citaremos de una manera abreviada el manual de procedimientos del la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, el cual fue creado en septiembre del año 2011. (Ver anexo N°4)

Se observa que la verificación de cupo después de la recepción toma pasos que podrían ser agilizados o evitados, ya que esta etapa del proceso del pago de reembolso médico en el momento de la recepción podría ir directamente en la etapa de rechazo que en este caso, implica la recepción del documento y la codificación de este.

Por otro lado y siguiendo con el enfoque de la recepción del la petición del reembolso médico, de los funcionarios que no pertenecen directamente a dirección del SSVQ, y tienen como intermediario a la asistente social residente; nos encontramos con el con que si un funcionario que no posee cupos médicos para ser reembolsado, realiza de igual manera la petición del reembolso médico, lo que implica que la asistente social envía la petición por correo terrestre y el funcionario solicitante debe esperar el rechazo, pudiendo antes saber si existía cupo para poder solicitarlo. El problema no solo termina en este punto, cuando los funcionarios que están pasando por una situación crítica, y no basta con el reembolso médico, también deberán hacer este procedimiento antes de pedir otro beneficio el que puede ser un préstamo o la opción del doble cupo, también especificada en el manual de procedimientos; todo esto implican casi 5 días hábiles para poder tener una respuesta y/o una solución, la que podría ser inmediata si tan solo las asistentes sociales residentes tuviesen un registro.

Si lo miramos sobre un perspectiva económica, tenemos que analizar el gasto que implica el envía de solicitud de reembolso médico por vía terrestre, ya que existe una serie de documentación a presentar y por ende tiempo y recursos humano que utilizar.

La eficiencia de los procedimientos propone optimizar la relación producto/insumo y es por esta razón que la intervención de control gerencial de los procedimientos puede ayudar a que se cumplan las entregas de beneficios optimizando recursos, tiempo y

dando una mejor entrega del beneficio al usuario, para este caso, los funcionarios del SSVQ.

## **1.2 Procesos de atenciones sociales, culturales y deportivas**

El proceso para la creación de un programa social, cultural y deportivo es para todo programa el mismo. Nace con la necesidad de implementar un beneficio extra-programático, que dependerá de las necesidades de los afiliados y de las condiciones del servicio para incorporarlo. Estos programas pueden tener su iniciativa en las asistentes sociales residentes o del personal de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales. El proyecto del programa a realizar es presentado ante el consejo administrativo el cual lo aprueba o rechazará, dejando en claro sus bases legales para su implementación.

Dependiendo de las necesidades de los funcionarios que sean percibidas y de sus criterios son las propuestas sobre la creación de los programas, la mantención y la eliminación de estos, la regulación de los programas se encuentra establecida en el Decreto 28 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

La importancia de estudiar el proceso de la entrega de programas es por un lado que tienen una demanda significativa de acuerdo a las cifras que posee el servicio, por otro lado, por la dependencia que tienen los funcionarios con estos programas, como lo es el caso de "Jardines Infantiles" o el de "Atención Jurídica" y finalmente, este programa será estudiado por la forma en que se destinan anualmente los programas que son rotativos por año, es decir, aquellos que no se imparten todos los años.

Actualmente la unidad de calidad de vida entrega los siguientes programas beneficiando a los usuarios lo cuales los clasificaremos por objetivos de los programas.

### **a) *Entrega de atenciones sociales***

- Jardines infantiles
- Club escolar/ ayuda escolar
- Programa de atención jurídica
- Programa de salud oral

- Programa de salud al funcionario
- Convenios con casas comerciales
- Programa de ausentismo por causa médica
- Compra de insumos y equipamiento
- Contratación de personal

**b) Atenciones culturales y deportivas**

- Programas deportivos y olimpiadas
- Programa de folklor
- Vacaciones entretenidas
- Celebración de navidad
- Compra de insumos y equipamiento
- Contratación de personal

A continuación presentamos el siguiente esquema sobre la descripción del proceso de los programas en la actualidad el cual ayudará a entender cómo funciona, y donde se encuentran los puntos de dificultad en la entrega y/o creación de estos:

**Cuadro N°8**



**Fuente:** Blaya, 2006, adaptación propia

Los problemas que encontramos dentro de este proceso, es el cómo se gestiona la creación de los programas, es decir, en los puntos de iniciativa de programa como lo

podemos ver en el cuadro N°8 y en la necesidad de los funcionarios. Las formas que tiene la unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales de crear estos programas es por medio de reuniones mensuales entre las asistentes sociales de las redes asistenciales, las cuales designan la necesidad de los programas [Manual de organizacional, Subdirección de RRHH, 2010] según sus criterios y se revisa la permanencia de programas estables, como "salud dental" o "atenciones jurídicas".

A lo que se quiere apuntar es a la participación ciudadana, a que si son realmente satisfechas las necesidades de los funcionarios por medio de los programas destinados por la Unidad; que tan representativa es la opinión de las asistentes sociales con respecto a las necesidades de los funcionarios y en qué medida afecta que no exista control de gestión en este tipo de procedimiento que implica un gasto significativo para la unidad, entendiendo este gasto por la contratación de personal a honorario y la compra de insumos para hacer efectivos los programas.

Para continuar con el tema de gastos, presupuesto, nos encontramos con un conflicto de prioridades y de legalidad, ya que como es indicado en el Decreto 28 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, la prioridad de los servicios de Bienestar es la salud del funcionario que es lo que podemos interpretar citando el decreto:

*"Artículo 15°.- Los Servicios de Bienestar, de acuerdo a sus posibilidades presupuestarias, iniciarán su funcionamiento otorgando a lo menos beneficios de carácter médico, en la medida que sus recursos lo permitan" [Decreto 28 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 1994]*

Es entendible discrepar sobre el análisis del artículo 15° recién presentado, pero la necesidad de los funcionarios ante la cantidad de reembolsos médicos que afecta a todos los funcionarios afiliados a lo largo del SSVQ, sin discriminación por lejanía, no es comparable con la satisfacción de necesidades que a la que solo pueden optar los funcionarios que rodean las instalaciones de Quillota, y Viña del Mar como lo son los programas de club escolar; o programas deportivos.

Cuando la unidad de calidad de vida y relaciones laborales crea los programas, estos son destinados según el presupuesto anual, lo que implica que si hay un excedente

para la creación de los programas, programas deportivos y olimpiadas; programas de folklor y; vacaciones entretenidas.

### **1.3.- Otorgamiento de préstamos**

El servicio de Bienestar posee la facultad de contribuir económicamente al funcionario afiliado con el fin de superar contingencias sociales, económicas y médicas, los que se clasifican en dos grupos por la diferencia de la tramitación de los beneficios de préstamo.

- a) Otorgamiento de préstamo habitacional y de emergencia: este préstamo consiste en la entrega de dinero en caso de problemas habitacionales, por ejemplo incendios, terremotos o alguna catástrofe natural la cual ha perturbado el buen vivir del funcionario y su núcleo familiar. Los criterios para el otorgamiento del préstamo habitacional como también el de emergencia son definidos por las asistentes sociales residentes y la jefatura de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales.

En cuanto a los préstamos por emergencia, éstos son considerados los más solicitados dentro de los funcionarios del servicio y a la vez los que causan mayores complicaciones para su entrega, ya que la justificación es fundamental para la entrega de este.

- b) Otorgamiento de préstamo médico: contribuir económicamente con el fin de superar contingencias sociales y/o económicas por medio del otorgamiento de préstamos; así como el otorgamiento de préstamos por excesivos gastos médicos. A diferencia de los préstamos anteriores, este se otorga a los funcionarios con menos requisitos que los anteriores préstamos.

Gráfico N°1



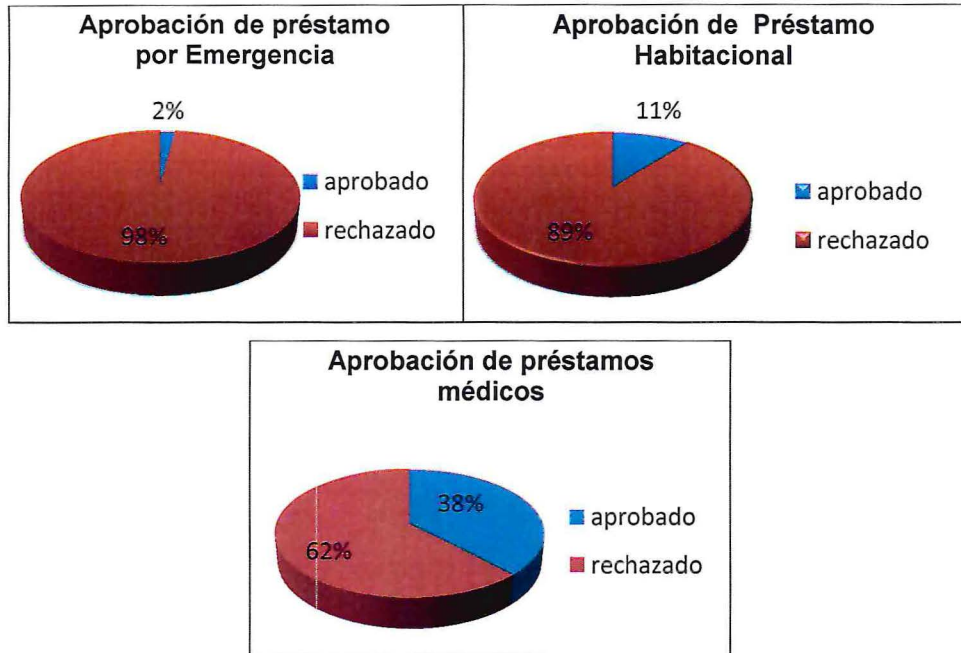
Fuente: SIRH, 2011

El gráfico anterior presenta el porcentaje de cada uno de los préstamos solicitados en el año 2011, tomando en cuenta la cantidad de préstamos, no de personas, ya que el funcionario puede hacer efectiva la solicitud de préstamo más de una vez, dependiendo el cupo<sup>17</sup> que presenten.

Para la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, que este beneficio se formó con la intención de solucionar problemas de salud urgentes, es decir, el fuerte de la unidad y a lo que se aspira es a la entrega de préstamos mayoritariamente de salud, lo que no se refleja en las estadísticas. El problema que podemos identificar es similar al de la entrega de reembolso médico, es decir que, los funcionarios afiliados a bienestar realizan la solicitud del préstamo y realizan todo el trámite pudiendo saber antes si es posible solicitarlo, es por esto que se presentan tantos préstamos solicitados y es tan poco el porcentaje de préstamos entregados.

<sup>17</sup> Los Servicios de Bienestar deben regirse por el 15% de descuentos voluntarios de la planilla de remuneraciones de los funcionarios

## Gráficos N°2



Fuente: SIRH, 2011

Dentro de los préstamos habitacionales, son aceptados por el servicio, esta aprobación corresponde solo a un 11% de los solicitados. Mientras, que el porcentaje de desaprobación asciende a un 89%, lo que implica que hay un 89% de personas a las que se les fue rechazada la solicitud del préstamo habitacional, un 98% el préstamo de emergencia y préstamo médico, por una serie de posibles motivos: falta de condiciones, falta de documentos solicitados, o falta del 15% el cual será explicado posteriormente. Se quiere apuntar a la falta de conocimientos tanto de la asistente social residente como del mismo funcionario solicitante del préstamo, de las condiciones necesarias para optar al préstamo, sea cual sea su calidad (habitacional, emergencia y/ médico).

El proceso de préstamo dentro de los procesos de la unidad de calidad de vida y desarrollo del personal es uno de los más complejos por involucrar grandes sumas de dinero y el involucrar descuentos en las remuneraciones; tiempo atrás los préstamos se otorgaban con menos exigencias, desde octubre del año 2011, los servicios de bienestar se encuentran obligado por el artículo N°96 Ley 18.834, estatuto Administrativo; regulado por la Superintendencia de seguridad social, obliga a los

servicios de bienestar a cumplir con el cupo del 15% disponible, es decir, este descuento voluntario no podrá acceder al 15% de las remuneraciones mensuales del funcionario.

La ley obliga a los servicios de bienestar a lo anteriormente dicho, el Servicio de bienestar, acostumbra a otorgar préstamos a los funcionarios afiliados que poseían 40% de cupo de su remuneración mensual. Se ha intentado seguir con la normativa, y no es una opción de los procesos si no de seguir con el marco legal, el presupuesto que se destinó para otorgar préstamos del año 2011 corresponde a \$50.000.000, mientras que con la implementación de la nueva norma que implica el 15%, el presupuesto del año 2012, solo es de \$10.000.000, que implica que el cumplimiento de la normativa disminuya significativamente la opción de los funcionarios para optar a préstamo, información que fue obtenida por la unidad de calidad de vida y relaciones laborales [SSVQ, 2012].

Este último punto implica para la unidad \$40.000.000 sobrantes que a principios del año 2012 se destinaron a la implementación de programas, el cual, un control de gestión de procedimientos enfocado a presupuesto u objetivos, podría solucionar o enfrentar esta situación, cubriendo las necesidades de los funcionarios y las posibilidades del servicio.

### **3.- Tabulación de resultados y análisis de encuesta de encuesta a los funcionarios de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales**

A continuación se darán a conocer los resultados de la encuesta realizada a finales de junio del año 2012 (ver anexo N°5) a los 13 funcionarios de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales. La siguiente encuesta trata de los conocimientos básicos que debe tener el funcionario para poder actuar ante los procedimientos de una manera óptima, tanto en conocimientos legales y sobre las funciones y procedimientos, encuesta que nos ayudará a entender tanto las fortalezas y debilidades que tienen los funcionarios de la unidad, a lo que se refiere a los conocimientos legales y sobre sus deberes, atribuciones y funciones. El aporte de esta encuesta a nuestros objetivos saber si existe conocimiento sobre leyes específicas que de cierta forma cumple una

función de control de los procedimientos y como ya se mencionó, saber si existe relación y conocimiento sobre los procedimientos internos de la unidad y de la Subdirección de RRHH.

### 3.1 Nivel de conocimiento sobre materias de normas y legales (primera parte)

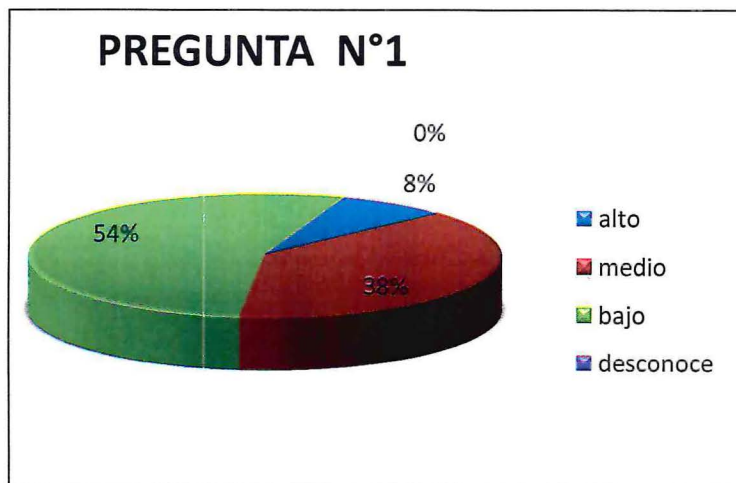
La primera sección de la encuesta corresponde a preguntas que tienen relación con el conocimiento sobre materias legales. Las preguntas fueron seleccionadas en cuanto requiere la investigación y puntos en comunes que consideran los directivos entrevistados, como débiles e influyentes en la gestión de los procesos a nivel de funcionarios.

#### 3.1.1 Preguntas.

**Pregunta n°1:** Corresponde al conocimiento de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, la cual establece las relaciones entre las personas y los ministerios, servicios, gobernaciones, entre otros organismos del Estado, donde recaen los servicios de Salud a lo largo del país; tomando en cuenta que la totalidad de las personas entrevistadas cumplen cargos de planta o contrata.

La importancia en esta pregunta se sostiene en el Título III, de las obligaciones del funcionario.

Grafico N°5



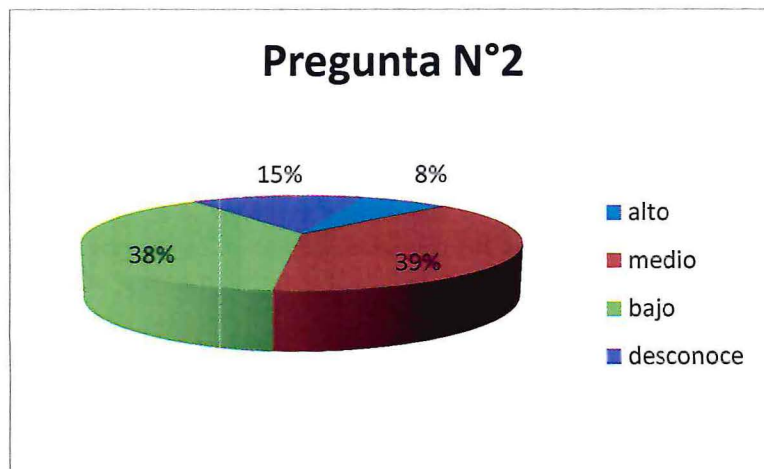
Como podemos ver en el gráfico anterior el nivel de conocimiento sobre Estatuto Administrativo es bajo, liderando con un 54%, pero también podemos reconocer que no hay funcionario que no tenga ningún conocimiento sobre este y a la vez, un porcentaje significativo del 38% que cree tener un nivel de conocimiento medio de esta ley.

*En cuanto a quienes tienen un nivel de conocimiento de la ley superior, corresponden a aquellos funcionarios de planta principalmente, lo que nos explica que a mayor responsabilidad en la unidad, es mayor el conocimiento de términos legales, no solo en esta pregunta, si no en el resto de la primera parte de la encuesta realizada a los funcionarios de la unidad.*

**Pregunta n°2:** corresponde al nivel de conocimiento que tiene el funcionario en relación a la ley 19.653, sobre Probidad administrativa. Esta pregunta está enfocada a saber si existe conocimiento respecto a conservar una conducta funcionaria intachable, lo que significa que las actuaciones de los servidores públicos deben adecuarse completamente a los deberes que les fija la ley y constituir un testimonio de ética pública ante la comunidad. También apunta hacia el desempeño honesto, leal ante la función o cargo; y darle preeminencia al interés general sobre el particular.

La pregunta se ha realizado pensando a quienes afecta esta ley que encasilla a la totalidad de los encuestados, los cuales pertenecen a los funcionarios de planta y personal a contrata.

**Gráfico N°6**



Los resultados arrojados por la encuesta nos demuestran que el nivel de conocimiento de la ley se acentúa entre el nivel bajo con un 38% y medio de un 39%, lo que nos indica que por lo menos hay un conocimiento de esta ley de un 85%, pero no dejando de preocupar el desconocimiento de 15% de esta.

Los efectos que puede producir el no tener conocimiento sobre probidad administrativa son graves en cuanto a la calidad de los funcionarios públicos, como por ejemplo la corrupción<sup>18</sup>. Los cuales Para permitir que este principio (probidad) se haga efectivo, la ley adopta diversas medidas, como por ejemplo establece inhabilidades e incompatibilidades para los servidores públicos<sup>19</sup>, describe conductas que “contravienen especialmente el principio de la probidad administrativa” y establece deberes positivos derivados de la probidad, como la necesidad de prestar ciertas declaraciones para acceder a cargos públicos, incluidas las declaraciones de intereses y de patrimonio de las altas autoridades.

**Pregunta n°3:** corresponde al nivel de conocimiento que tiene los funcionarios de la unidad en relación a la ley 20.285 sobre acceso a la información pública<sup>20</sup>, también conocida como ley de transparencia.

La importancia de esta pregunta al tema de investigación recae en que es considerada como uno de los puntos principales de la agenda pública enfocada a la probidad y transparencia, la que tiene principal relación con la pregunta anterior. También esta ley forma parte de la Agenda de Modernización del Estado.

---

<sup>18</sup> Según diccionario de la Real Academia Española de la Lengua que en las organizaciones, especialmente en las públicas, corrupción es la “práctica consistente en la utilización de las funciones y medios de aquellas en provecho, económico o de otra índole, de sus gestores”. La Comisión de Ética Pública, de 1994, la definió como “el ejercicio de funciones públicas por un agente público para satisfacer un interés privado”.

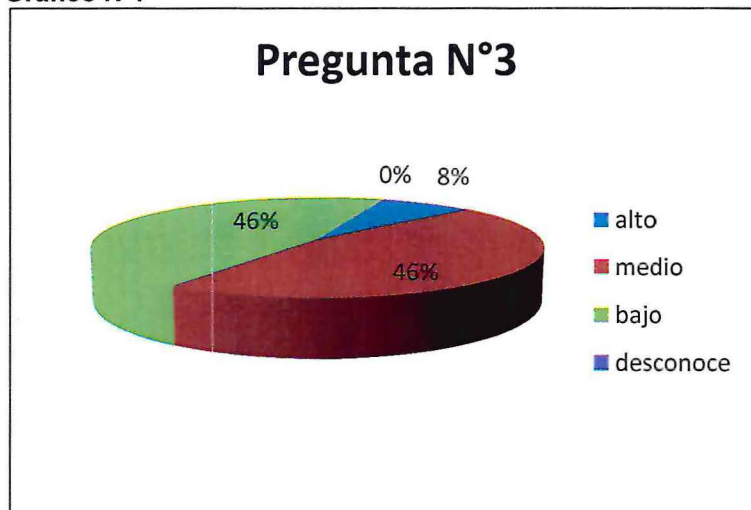
<sup>19</sup> Artículos 54, 55 y 55 bis de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

<sup>20</sup> Ley promulgada el 11 de agosto de 2008 por la Presidenta de la República, Michelle Bachelet, y entró en vigencia el 20 de abril de 2009.

La ley de Transparencia regula cuatro aspectos<sup>21</sup>, los cuales se definen la información que los organismos del Estados deben mantener para el acceso público tanto en los sitios institucionales como, en la información que debe ser entregada si se solicita.

La importancia de esta pregunta principalmente la clasificaremos como apoyo a la pregunta 2, las cuales arrojan resultados similares como se aprecia en el gráfico N°6.

Gráfico N°7



Podemos apreciar que el nivel de conocimiento sobre esta norma es muy similar al de la ley de probidad, donde se lidera el nivel de conocimiento bajo del 46% y medio también del 46%; lo que suman un 92% y que nos indica que si bien el nivel de conocimiento se divide entre el bajo y medio, este si existe y este sumado con el nivel de conocimiento alto alcanza el 100% de conocimiento dentro del círculo de los funcionarios de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales.

Es así como podemos llegar a una conclusión en conjunto de ambas preguntas (2 y 3), señalando que en un 92% existe conocimiento sobre transparencia y probidad de la administración del estado, dejando solo un 8% de desconocimiento.

<sup>21</sup> 1) el principio de transparencia de la función pública; 2) el derecho que le cabe a todas las personas de tener acceso a información de los organismos del estado; 3) los procedimientos para ejercer y proteger este procedimiento; y 4) las excepciones para las publicaciones.

Grafico N°8



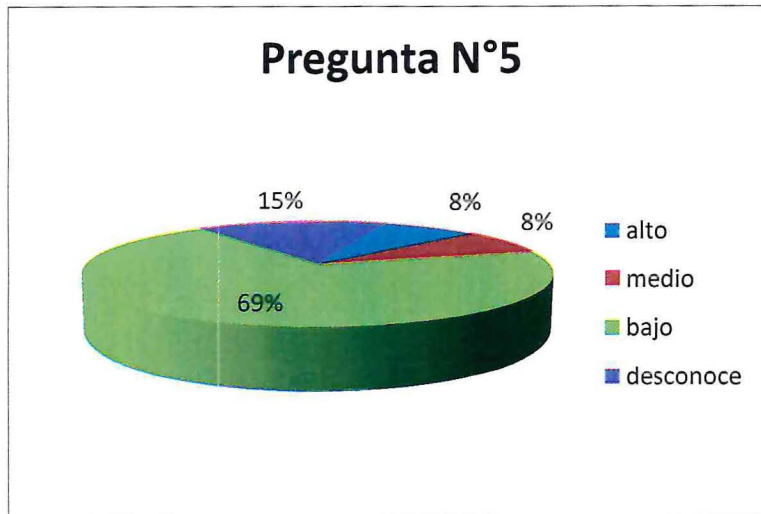
**Pregunta 4:** esta pregunta está enfocada principalmente a identificar el nivel de conocimiento que tienen los funcionarios de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales en relación a las funciones y objetivos, deberes y obligaciones que debe cumplir el lugar en el que trabajan. Esta pregunta se enfoca al conocimiento del reglamento general de los servicios de bienestar, el cual está inserto por completo en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, y de donde recaen sus principales funciones.

También da a conocer esta ley que los Servicios de Bienestar estarán sometidos a la fiscalización de la Superintendencia de Seguridad Social<sup>22</sup>. Pretende designar patrones fijos dentro de los servicios de bienestar ligado a los procedimientos principales de estos, como la afiliación y desafiliación de los funcionarios, los beneficios que pueden y no pueden ser entregados; la administración y/o consejo administrativo del servicio y; sobre el financiamiento, presupuesto y control de cuentas;

---

<sup>22</sup> Sin perjuicio de las facultades que correspondan a la Contraloría General de la República, de acuerdo a sus Leyes Orgánicas.

Grafico N°9

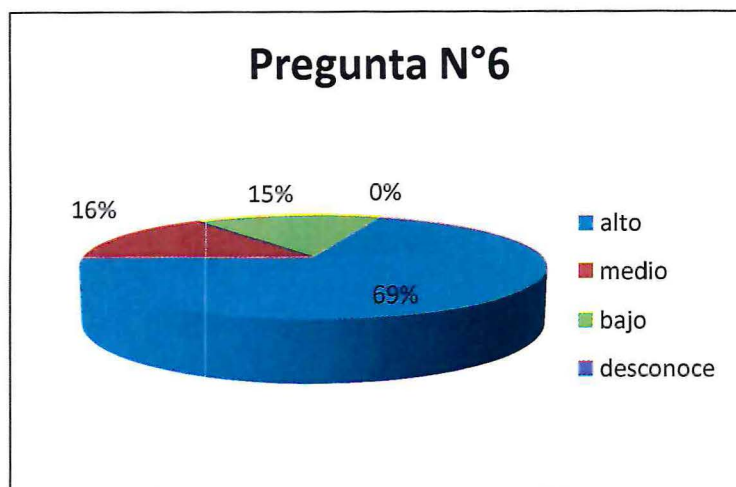


En cuanto los resultados en la encuesta, está arrojó que existe un nivel bajo de conocimiento de la norma que alcanza un 69%, pero sin embargo existe, ya que solo un 8% desconoce la norma versus el 92% que si tiene conocimiento ya sea alto, medio o bajo. Dentro de los criterios que tiene la subdirección de RRHH del SSVQ, este esta es una norma fundamental de la cual la unidad de calidad de vida y relaciones laborales debería tener un nivel de conocimiento medio y de preferencia, alto, para poder entregar un beneficio óptimo a los funcionarios del SSVQ. Lo que se contradice con los resultados de la encuesta, ya que sus trabajadores reconocen tener un nivel mayoritariamente bajo. En cuanto al nivel de conocimiento de la norma, el alto de un 15% junto con el medio de un 8% suma un 23% de conocimiento óptimo del cual se esperaba un 100%. En cuanto al desconocimiento pasa a ser preocupante ya que abarca un 8%.

**Pregunta 5:** esta pregunta corresponde al nivel de conocimiento que tienen los funcionarios de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales en cuanto al reglamento interno, llamado "Reglamento Interno del Servicio de Bienestar", el cual está enfocado principalmente a los procedimientos en términos específicos, como por ejemplo a los procedimientos de pago de subsidios o la entrega de bonos de

escolaridad, de los cuales son implementados por iniciativas propias de los servicios de bienestar de cada institución, en este caso, publicas.

**Grafico N°10**



Los funcionarios de la unidad de calidad de vida, en un 100% están al tanto de el reglamento interno, y poseen un conocimiento mayoritariamente alto de un 69%, medio del 16% y bajo, del 15%. Lo que permite interpretar como una buena proporción ya temas básicos y fundamentales de los procedimientos ejercidos son conocidos por los funcionarios.

### **3.1.2 Síntesis preguntas 1 a 5**

Podemos realizar una síntesis de la primera parte de la encuesta, enfocada al nivel de conocimiento en términos de reglamentos, normas y leyes fundamentales que debe tener al funcionario de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, para poder ejercer las funciones de una forma adecuada y completa, lo que permita a la vez poder proceder con la entrega de beneficios que corresponden siguiendo lo que se establece para los funcionarios públicos tanto en la administración del estado en general como en la administración y los procedimientos de los servicios de bienestar y este en específico.

Gráfico N°12



En cuanto a la síntesis de las preguntad de la primera parte de la encuesta realizada a los funcionarios de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales podemos concluir de una forma parcial que si bien existe un nivel de conocimiento entre el medio y alto, los cuales son los esperados por el SSVQ, de un total de 46%, a la vez, existe otro 46% el cual tiene un nivel de conocimiento bajo y un 8% no menos importante que reconoce no tener nociones sobre las materias expuestas.

### 3.2. Nivel de conocimiento de las funciones en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales. (Segunda parte).

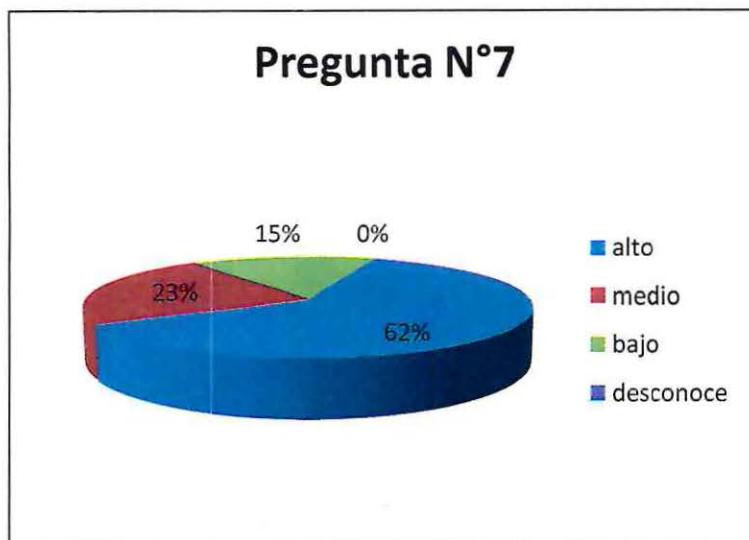
La segunda sección de la encuesta a los funcionarios ver anexo 2) de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, tiene relación con las funciones realiza por los propios funcionarios y sus pares dentro del la unidad y de la subdirección de RRHH del SSVQ. Estas preguntas fueron realizadas para entender justamente el nivel de conocimiento sobre los roles designados a los funcionarios, para poder entender si existe claridad ante su intervención en los procesos realizados por la unidad.

#### 3.2.1 preguntas

**Pregunta 6:** tiene relación con el conocimiento de los funcionarios en relación a las labores y funciones que desarrollan sus compañeros de unidad. La importancia de esta

pregunta recae en medir cuanto se conoce de las labores entre los pares así distinguir labores dentro de los procedimientos.

Gráfico N°11



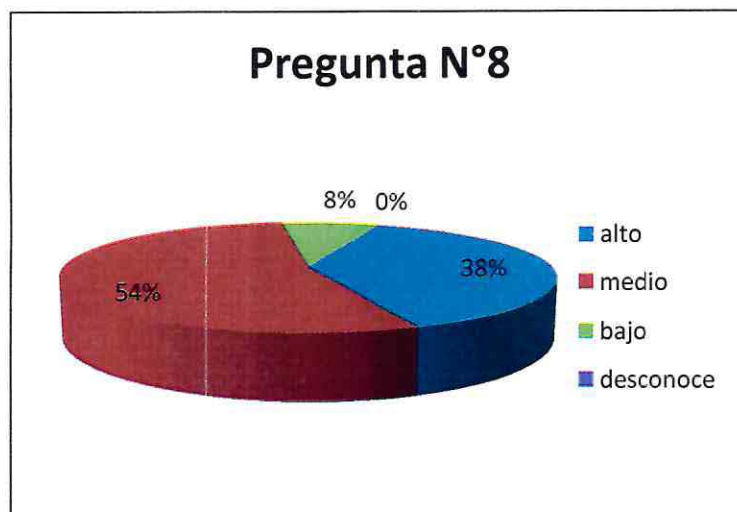
El nivel de conocimiento sobre las funciones que realizan los compañeros de unidad es mayoritariamente alto de un 62% lo que implica una situación favorable para la unidad y para el servicio en sí, si lo sumamos con el nivel de conocimiento medio de un 23% nos indica que los funcionarios si tienen noción y se interiorizan por las funciones de sus pares, ya que este asciende a un 85%, lo que no le quita importancia al nivel de conocimiento bajo que poseen de un 15%. Por otro lado, grado de desconocimiento sobre lo que se desempeña por los funcionarios de la misma unidad, no existe.

**Pregunta 7:** esta pregunta tiene relación con el grado de conocimiento que tiene cada funcionario de la unidad de calidad de vida, sobre las atribuciones que posee dentro, donde recae la importancia de las funciones que puede desarrollar en los procesos y el grado de intervención dentro de estos. Si bien el manual de procedimientos, lo especifica, este fue creado a finales del año 2011, la creación de este manual junto con la investigación que se desarrollo en septiembre del mismo año, descifró la falta de conocimiento sobre atribuciones, labores, obligaciones y deberes de los funcionarios, en especial en la claridad de la descripción de sus cargos<sup>23</sup> y la vinculación con el

<sup>23</sup> "Informe, descripción de cargos, servicio de bienestar del SSVQ", elaboración propia, entregado a la subdirección de RRHH del SSVQ (Sep. 2011).

resto. A continuación veremos a percepción de los funcionarios, el nivel de conocimiento que existe con respecto a este tema.

Gráfico N°13



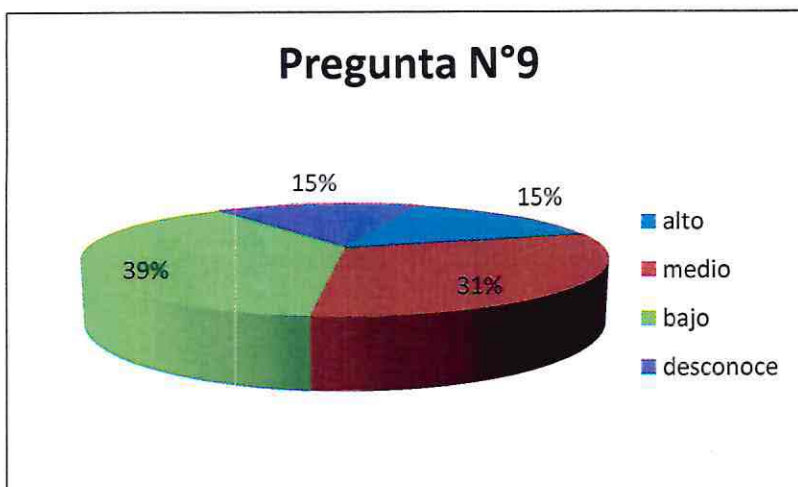
Si bien los resultados arrojados por la encuesta se desenvuelven dentro del nivel de conocimiento medio de 54% y alto de un 38%, es necesario que los funcionarios tengan un nivel mayoritariamente alto en cuanto al conocimiento de sus funciones. El nivel de conocimiento bajo es solo de un 8% el cual este porcentaje no deja de preocupar, entendiendo que es fundamental que los funcionarios de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales cumplan con la entrega de los servicios y beneficios de la mejor forma posible a través de los procesos.

**Pregunta 8:** dentro de los procedimientos de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, que se estudian para este trabajo, encontramos cierta relación con departamentos dentro de la misma subdirección, los cuales son fundamentales para llevar a cabo los beneficios. Desde este punto de vista es que se desarrolla la pregunta 9 para saber si existe conocimiento e interacción de los funcionarios sobre las labores y procesos que se realizan en los departamentos y unidades vecinas, las cuales pertenecen a la subdirección de RRHH.

Esta pregunta también se desarrolla a partir de las entrevistas realizadas al director de personal del departamento de personal de la subdirección de RRHH y al director del

hospital Gustavo Fricke; los cuales coinciden, como anteriormente se habló, en que una de las falencias de las unidades del servicio y en particular de los procedimientos de estos es la falta de conocimiento y de comunicación que existen entre un departamento y otro.

Gráfico N°14



En cuanto a los resultados de la pregunta 9 de la segunda parte de la encuesta, esta, permite ver la división que existe frente al tema ya que, si bien existe un nivel de conocimiento medio de un 31% y alto de un 15%, también es importante observar el nivel de conocimiento bajo del 39% sobre las funciones y procesos realizados en los otros departamentos dependientes de la Subdirección de RRHH y en conjunto con el desconocimiento importante que existe sobre el tema de un 15%.

#### **4.- Tabulación de resultados y Análisis de encuesta a los funcionarios activos afiliados al servicio del servicio de bienestar entregado por la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales.**

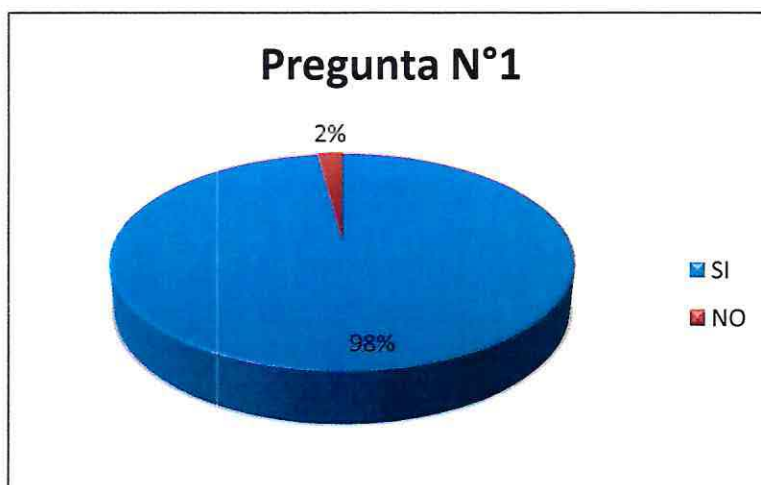
A continuación se darán a conocer los resultados de la encuesta realizada a los funcionarios activos del servicio de bienestar entregado por la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales. La siguiente encuesta está enfocada a los procesos que realiza la unidad, la entrega de beneficios, principalmente a los procesos que fueron analizados anteriormente. La intención de esta encuesta es reconocer la forma de uso

de los funcionarios de los beneficios entregados por la unidad y la percepción ante estos beneficios.

#### 4.1 Uso de los beneficios entregados por el servicio de bienestar impartido por la unidad de calidad de vida y relaciones laborales.

**Pregunta 1:** la primera pregunta está enfocada a conocer cuántos funcionarios afiliados al servicio de bienestar hacen uso del beneficio de reembolso médico.

Gráfico N°14



Como podemos apreciar en el gráfico 14, de un total de 341 personas encuestadas, afiliadas al servicio, el 98% hace y ha hecho efectivo el beneficio de reembolso médico, el cual dentro de los beneficios que entrega el servicio de bienestar es el más solicitado por los funcionarios y el que tiene mayor demanda por parte de estos. Por el contrario, solo en 2% de los funcionarios afiliados reconoce no haber hecho efectivo su derecho a beneficio. Esto implica la importancia y la demanda de beneficios médicos entregado, es necesario aclarar que estos beneficios son varios al año, depende de la cantidad de cupos disponibles por el funcionario.

**Pregunta 2:** esta pregunta está enfocada la utilización de los programas que ofrece la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, donde podremos saber cual es el porcentaje de utilización de estos programas por parte de los funcionarios afiliados al servicio de bienestar.

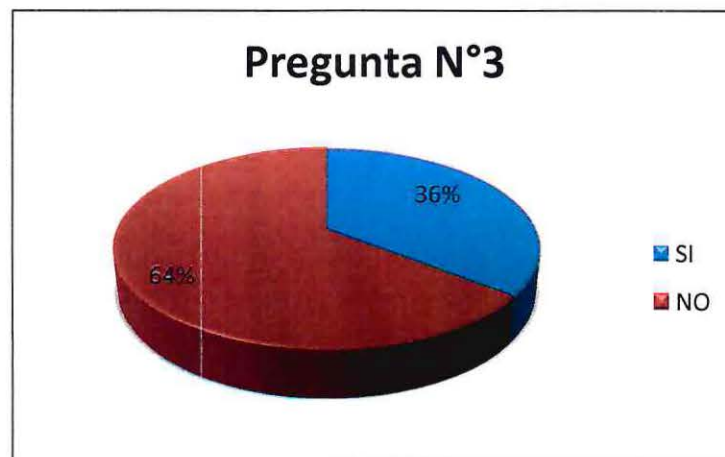
Gráfico N°15



El uso de los programas impartidos por la unidad es solo un poco menos frecuente que la entrega de beneficios médicos tiene el siguiente nivel de utilización. Un total del 95% de los 341 encuestados ha utilizado 1 o más de una vez algún programa ofrecido por la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, los cuales se desarrollan en áreas de salud dental, atención jurídica, ayuda médica, jardines infantiles, etc. Mientras que sólo un 5% de los funcionarios afiliados no ha hecho uso de estos programas.

**Pregunta 3:** esta pregunta se realiza con la finalidad de ver cuántas personas han solicitado préstamo ya se de emergencia, médico, y/o habitacional. Seleccionamos este punto por ser uno de los más emblemáticos dentro de los beneficios que entrega la unidad,

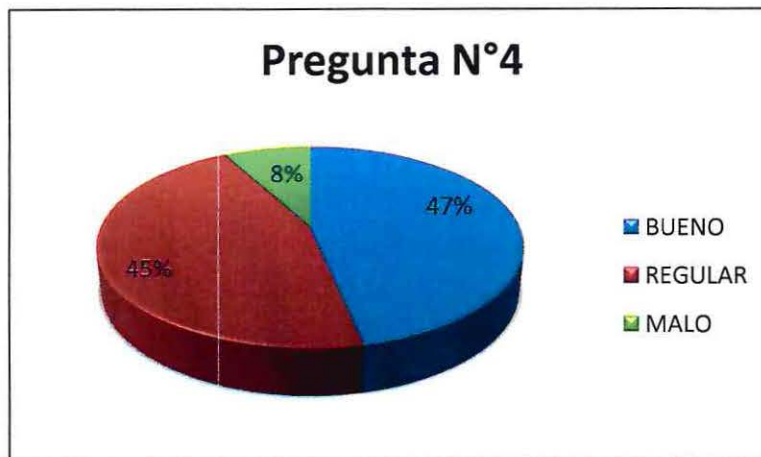
Gráfico N°16



En el caso de la solicitud de préstamos, no de la entrega, podemos apreciar que un 64% de los funcionarios a solicitado y por efecto, necesitado un tipo de préstamo a la unidad, mientras que un 36% no lo ha requerido.

**Pregunta 4:** esta pregunta tiene relación con la calidad del beneficio entregado, y apunta específicamente al reembolso médico, como el pago de recetas médicas, exámenes, reembolso de bonos, tratamientos, etc. Con la necesidad de ver la percepción ante la entrega de este beneficios que tiene el usuario, para este caso, el funcionarios afiliado.

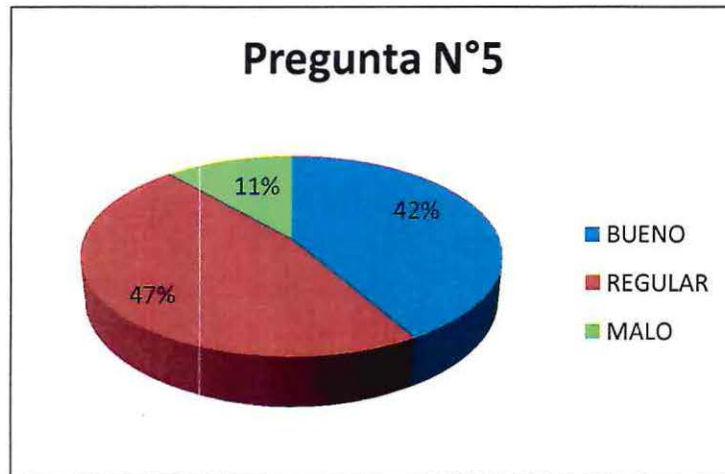
Gráfico N°17



De un total de 341 funcionarios afiliados, el 47% de ellos califica el beneficio entregado como bueno, el 45% como regular, mientras que el 8% como malo. En términos de percepción del SSVQ de los resultados de esta encuesta, esta evaluación es deficiente, a que se pretende que siendo la entrega de beneficios médicos al funcionario o al núcleo familiar, el beneficios más concurrente y el más satisfactorio en términos de calidad para ellos.

**Pregunta 5:** en esta pregunta, el funcionario encuestado realiza una evaluación de los programas de atenciones sociales entregados por la unidad, teniendo en cuenta que como pudimos ver en el gráfico X el 95% ha hecho uso de uno o más programas desde su afiliación. La pregunta tiene la finalidad de calificar estos programas bajo la percepción de los usuarios.

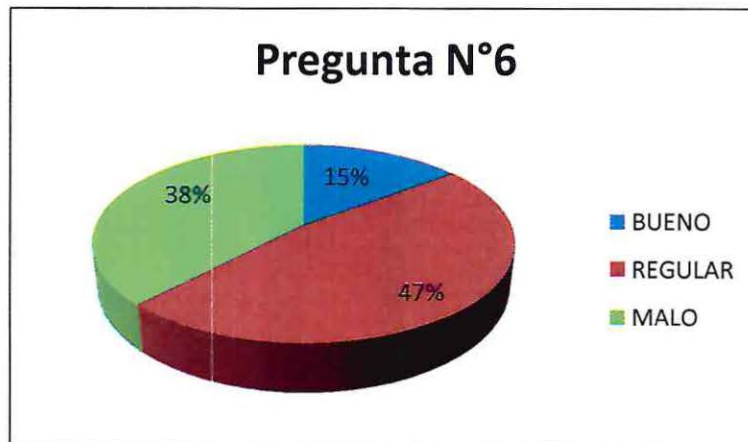
Gráfico N°18



En cuanto a los resultados obtenidos, una mayoría simple del 47% califica a los programas como regulares, mientras que quienes los califican como bueno, abarcan el 42% y no menos importante el 11% estima que son malos.

**Pregunta 6:** esta pregunta está enfocada a la entrega de información de los beneficios entregados por el Servicio de Bienestar y los que implica la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, ya que el flujo de información entre la unidad y el funcionario implica un problema dentro del servicio, ya que la entrega de beneficios se extiende por todo el territorio cubierto por el SSVQ, y quienes tienen la obligación de realizar esta entrega de información son las asistentes sociales, encargadas de uno o más establecimientos hospitalarios en distintas ciudades.

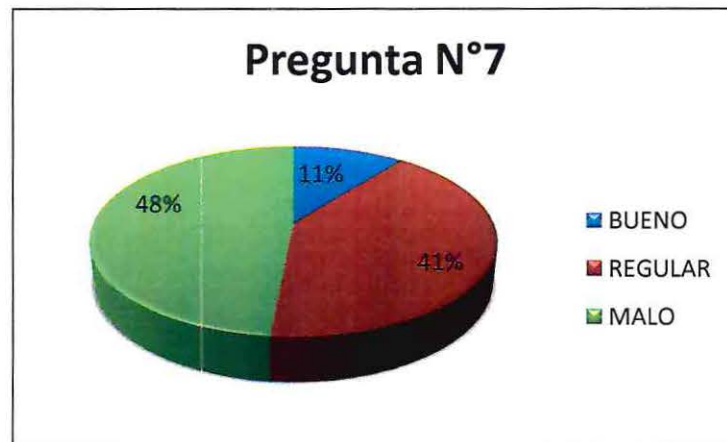
Gráfico N°19



Como habíamos estipulado, la entrega de información sobre beneficios a entregad es baja, ya que un 47% de los funcionarios afiliados la considera regular, pero es importante a la vez la cifra del 38% el cual considera que la entrega de información ante los beneficios es mala, lo que podría justificar el poco uso de los programas que imparte la unidad, ya que son estos programas los que requieren de mayor información del funcionario.

**Pregunta 7:** el tiempo que demoran los beneficios es relativo, ya que dependerá de cuál es el beneficios solicitado, no obstante se considera un punto importante a evaluar en cuanto a la satisfacción del funcionario, es por esto que se desarrolla la pregunta 7 relacionada con la calidad de tiempo que demora un beneficio en ser entregado al solicitante.

Gráfico N°20



Como podemos apreciar en el gráfico los resultados son deficientes, ya que la mayoría de los funcionarios encuestados considera que el tiempo de entrega en que se solicita un beneficio y se entrega este es malo, los cuales corresponden al 48% de los encuestados, mientras que el 41% lo considera regular y sólo el 11% considera este que el tiempo que demoran estos beneficios es bueno.

## CONCLUSIONES

A lo largo de esta investigación, hemos podido alcanzar un estudio en torno a ciertos procesos los cuales tienen una demanda alta de los funcionarios afiliados y uno de ellos reconocido como un proceso emblemático dentro de la unidad este estos 2 últimos años.

En primer lugar tenemos la urgencia de encontrar mecanismos innovadores para mejorar la gestión tanto de los procesos de la unidad investigada como en general de a lo menos la subdirección de RRHH del SSVQ. Nos referimos principalmente a técnicas de la nueva gestión pública y mecanismos tecnológicos que ayuden con este problema.

Mecanismos de control de gestión en los procesos existe, sin embargo considerando las fallas en los procesos podemos concluir que estos mecanismos no son suficientes, que existen fallas dentro de los procesos y más que fallas, encontramos problemas muy comunes a la administración pública, como el exceso de burocracia, la lentitud de los procedimientos que es una de las consecuencias de esta burocratización excesiva.

Encontramos dentro de los puntos importantes en esta investigación, la sobrecarga de facultades que poseen las asistentes sociales, entregándoles por un lado autonomía y por otro sobrecarga de responsabilidades, lo que ha entorpecido como podemos ver en la investigación el buen funcionamiento de los procesos como pasa en la entrega de préstamos y programas sociales, deportivos y culturales.

La falta de flujo de información existente entre departamentos y funcionarios, es otro punto importante y necesario de mejorar el cual consideramos a lo largo de esta investigación que una buena opción para solucionar estos problemas es un buen modelo de control de gestión ya sea de una forma electrónica, introduciendo tecnologías de la información, tal cual como se ha demostrado su eficiencia con otros ámbitos de salud pública y RRHH. O complementar este control de gestión de los procesos con un grupo humano dotado con las capacidades de realizar gestión en estos ámbitos, sin la necesidad de llamar a organismos externos.

En términos de legalidad es importante poner atención a problemas no resueltos al cien por ciento por la unidad y que están directamente relacionados con la gestión de los procedimientos, nos referimos al tema de los préstamos analizados con anterioridad. Se logra entender la dificultad por la que pasa la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, pero, no se puede justificar realizar excepciones en la ley que involucran el endeudamiento de los funcionarios y que tiene directa relación con la gestión que lleva a cabo los procesos, junto con la información sobre materias legales fundamentales para poder entregar un servicio a la comunidad de acuerdo con las normas del sector público.

Finalizando, los programas de sociales deportivos y culturales, que como podemos entender a lo largo de la investigación traen consigo necesidades cotidianas de los funcionarios públicos; pero a lo que apuntamos, es que, estos programas necesariamente deben estar acorde con estas necesidades cotidianas de los funcionarios y el entorpecimiento de los problemas de procesos están realizando trabas sobre el asunto.

La implementación de técnicas o modelos de control de la gestión de los procesos permite a las instituciones entregar un servicio acorde a las contingencias o necesidades de los usuarios. Las instituciones públicas han hecho grandes esfuerzos con la implementación de nuevas técnicas de gestión y es justamente lo que se pretendió analizar con este estudio, por medio de ejemplos de procesos que presentan problemas en cuanto a su gestión y la búsqueda de una solución.

El siguiente paso es justamente esta búsqueda, de modelos a implementar sobre control de gestión de procedimientos que tengan estricta relación con los objetivos institucionales y las capacidades de esta.

## BIBLIOGRAFÍA

### Libros

- Blanca Olías de Lima, José Manuel Canales Aliende , 2001, *Nueva Gestión Pública*, Pearson Educación.
- Canales, M., 2006, *Metodología de Investigación Social*, Santiago de Chile. LOM.
- Friedman, 2004, *El Estado Lean: Reingeniería Total de la Gestión Pública*, Santiago de Chile, Fundación Konrad Adenauer.
- García Sánchez, 2007, *La nueva gestión pública: evolución y tendencias*, Instituto de Estudios Fiscales, Madrid, Universidad de Salamanca.
- Hurtado y Toro, 1998, *Paradigmas y métodos de la investigación en tiempos de cambio*, Los Libros del Nacional.
- Hernández, Fernández y Baptista, 2006, *Metodología de la investigación*, México: Mc Graw-Hill Interamericana de México.
- Hernández, 2006, *Metodologia De La Investigacion*, Editorial: Mcgraw-hill.
- Johansen, 2000, *Introducción a la teoría general de sistemas*, México: Editorial Limusa.
- Kantz y Kahn, 1966, *Social Psychology of Organizations*, Wiley; 2nd edition.
- Mintzberg, 2005, *Safari a la estrategia: una visita guiada por la jungla del management estratégico*, Canadá, Granica.

- Valles, 1997, *Técnicas Cualitativas de investigación social*. Madrid: Editorial Síntesis.

### Sitios web

- Blaya, Inmaculada, *Gestión por Procesos*. Oficina de Gestión y Control de la Calidad, 2006.  
<http://www.slideshare.net/guest824275/gestion-procesos> (Página consultada el 13/07/2012)
- Héctor Sanín Angel, *Manual de Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública (Metaevaluación – Mesoevaluación)*, Santiago de Chile, agosto de 1999.  
<http://www.cepal.org/publicaciones/xml/4/6964/manual3.pdf> (Página consultada el 13/07/2012)
- Hospital San Martín de Quillota, *cuenta pública*, 2010  
[http://www.hsmq.cl/cuenta\\_publica/2010/Cuenta\\_Publica\\_2010.pdf](http://www.hsmq.cl/cuenta_publica/2010/Cuenta_Publica_2010.pdf) (Página consultada el 13/07/2012)
- Ministerio de planificación y política económica de Costa Rica, *Guía para el Levantamiento de Procesos*.  
<http://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/5d4b8d59-d008-407c-bf52-00be6de79e80/guia-levantamiento-procesos-2009.pdf>  
(Página consultada el 13/07/2012)
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia y Dirección Nacional del Servicio Civil, *manual de transparencia y probidad de la administración del Estado*, 2009.  
[http://www.probidadytransparencia.gob.cl/assets/files/manual\\_transparencia\\_y\\_probidad\\_servicio\\_civil.pdf](http://www.probidadytransparencia.gob.cl/assets/files/manual_transparencia_y_probidad_servicio_civil.pdf) (Página consultada el 13/07/2012)

- Peter Schröder, Fundación Friedrich Naumann. "Nueva Gestión Pública: Aportes Para El Buen Gobierno"  
[http://www.la.fnstfreiheit.org/uploads/1198/Schroeder\\_NGP\\_Texto\\_esp.p\(Tema\)](http://www.la.fnstfreiheit.org/uploads/1198/Schroeder_NGP_Texto_esp.p(Tema)) (Página consultada el 13/07/2012)
- Portal de datos públicos, Estadística e información de Salud: Atenciones de la red asistencial pública.  
<http://datos.gob.cl/datasets/ver/307> (Página consultada el 13/07/2012)
- Servicio de Salud Viña del Mar Quillota,  
<http://www.ssvq.cl/>, (Página consultada el 13/07/2012)
- Spendolini, las nuevas herramientas de la gestión pública, 1992.  
<http://www.slideshare.net/chaviz/benchmarking-3460174> (Página consultada el 13/07/2012)

#### **Documentos y leyes**

- SSVQ, 2009, Manual organizacional de la Subdirección de Recursos Humanos.
- 
- SSVQ, 2011, Manual de procedimientos del Servicio de Bienestar.
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social, 27 de enero de 1994, Decreto 28
- Ministerio de Hacienda, 2005, Sobre Estatuto Administrativo, Ley N° 18.834.
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2000, Sobre Probidad Administrativa Aplicable a los Órganos de la Administración del, Ley N°19.653
- Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2008, Sobre Acceso a la Información Pública, Ley 20.



SÍNTESIS ENTREVISTA 1

**Nombre:** Eduardo Barrientos

**Cargo:** Director de la Unidad de Personal de la Subdirección de RRHH, del SSVQ

**Pregunta N°1:** *¿Cuáles son los sistemas de control de gestión en torno a los procesos del Servicio de Salud, que existen en la actualidad?*

*R: me referiré específicamente a RRHH y el control interno. El control de gestión existe de una manera pasiva, depende más que nada de la unidad en la que nos enfoquemos, si bien tenemos organismos fiscalizadores, en general lo que se controla son los procesos en si, como la compra de insumos... pero no en todos los procesos si no que en algunos, por un tema de tiempo y condiciones. Aunque en algunos departamentos de dirección existe control de procesos y han desarrollados mejoras para el departamento.*

*La principal fuerte del control de gestión de proceso internos, recae en la reuniones semanales que se realizan todos los martes en la mañana en la Subdirección, la que cuenta con los directores de todos los departamentos incluido la Unidad de Calidad Vida y Relaciones Laborales, la unidad de rentas, de personal, de formación y de capacitación, es ahí donde se revisan estos temas, pero el enfoque fundamental es la rendición de cuentas en términos globales y de gestión por unidad o departamento.*

*También existe control derivado a unidades, por ejemplo yo formo parte del control de gestión de la unidad de reclutamiento, la función que ejerzo es de verificar si los procedimientos se llevan a cabo según lo establecido por la ley y si el personal seleccionado está capacitado para ocupar el cargo. Pero no en todos los procedimiento está establecido este sistema.*

**Pregunta N°2:** *¿Cree usted que es suficiente el control de la gestión de los procesos, de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales que ya existen?*

*R: Creo que la unidad de calidad de vida funciona bien, cumple con la metas propuestas, pero si hay deficiencias como la destinación de los programas, sin la*

intención de menospreciarlos. Creo que la unidad de calidad de vida y relaciones laborales necesita mayor control de gestión en los procesos así como lo requieren las mayorías de los departamentos y subsistemas dentro del Servicio de Salud.

Respondiendo a su pregunta, este no es suficiente. Hace poco tiempo atrás tuvimos muchas dificultades con el tema de los préstamos, con la implementación del 15%, que usted ya conoce, y a mi juicio, creo que se pudo evitar con mayor control en la gestión de los procesos. También hemos tenido problemas con relación a las labores que cumple el personal de la unidad, por ejemplo la secretaria tiene atribuciones de un administrativo, realiza compras públicas o tiene acceso al SIRH.

Hay varios puntos por los que podemos explicar esta situación, falta de personal, confusión de los roles del funcionario, confusión sobre las atribuciones o simplemente desconocimiento de los reglamentos de bienestar. En general los problemas que hay en la unidad de calidad de vida, son los mismos que existen en el Subdepartamento, y me atrevo a decir que son similares a los que existen en el servicio.

**Pregunta N°3: ¿Cree usted que implementando control en la gestión de los procesos se puede mejorar la calidad de atención al usuario, en este caso los funcionarios del SSVQ?**

**R:** el control será necesario en la medida que se requiera, con un estudio previo. Porque el control en la gestión existe, pero la calidad de este es el que hay que analizar para poder ver si es necesario la implementación de un departamento, unidad o simplemente procesos que nos ayuden con el tema.

Para este caso existe una necesidad de implementar mayor control en la gestión de los procesos de la unidad de calidad de vida, porque encontramos casos específicos donde muchas veces se desvían las necesidades de los funcionarios y el objetivo principal que implica Bienestar; me refiero al caso de los programas, los que muchas veces son enfocados a un grupo determinado de funcionarios solo por un tema de cercanía del lugar donde se desarrollan estos programas. En si se pierde su finalidad, se pierde la igualdad de acceso a los programas y se cae en una especie de centralismo enfocado a las comunas de Viña del Mar y Quillota, y que si bien pueden parecer un poco insignificantes desde un punto de vista exterior, creo que es más importante de lo que parece, el sentido de igualdad de condiciones entre funcionarios

*permite que estos tengan un mejor desarrollo en sus labores y en la calidad de vida de sus trabajos, entregando un mejor servicio.*

**Pregunta N°4: ¿Cómo se puede mejorar el control de la gestión en los procesos?**

*R: con la implementación de técnicas de gestión, modelos o sistemas electrónicos. Las tecnologías de información hoy en día se están implementando en términos de salud tan veloz como lo es en los países desarrollado, no al mismo nivel, pero yo tengo confianza en que la implementación de estas técnicas pueden ayudar a entregar mejor beneficio.*

*Sigo afirmando que antes de cualquier tipo de intervención en los procesos debe ser justificado y estudiado. Hace aproximadamente 1 año, dirección ha mencionado la importancia de crear un departamento de control de gestión, el que no ha sido posible sacar adelante por temas presupuestarios.*

## **SÍNTESIS ENTREVISTA 2**

**Nombre:** Claudio Cisterna

**Cargo:** Director del Hospital Gustavo Fricke, del SSVQ

**Pregunta N°1: ¿Cuáles son los sistemas de control de gestión en torno a los procesos del Servicio de Salud, que existen en la actualidad?**

*R: los sistemas de control de gestión que existen más allá de lo que expresa el marco normativo, son sistemas verticales, al igual que la organización del servicio, me explico, son sistemas que no están interconectados, de los pocos que podemos apreciar y los que existen en general son de control financiero, términos de gastos. También tenemos el control de metas las cuales establecimos generalmente cada 3 años. Existe el control de atenciones médica, licencias, hospitalizaciones, cirugías, implementación de programas ministeriales, etc.*

**Pregunta N°2: ¿Cree usted que es suficiente el control de la gestión de los procesos, de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales que ya existen?**

*R: el Servicio de bienestar o unidad de calidad de vida y relaciones laborales, cumple una función importante para el desarrollo del funcionario, es lo que podemos ver desde dirección del hospital, quiero decir que, entrega beneficios ya establecidos en el diario vivir de los funcionarios y muchas veces estos se vuelven dependientes de este servicio. Doy esta descripción para que entienda la labor que cumple bienestar y la importancia de esta, es tan importante entregar un buen servicio a quienes son atendidos en nuestros hospitales o consultorio, como a los mismos funcionarios.*

*El control en la gestión de los procesos tiene que ir dirigido a las necesidades de los funcionarios, en términos económicos, salud, de recreación, y de ausentismo laboral alto que tienen los funcionarios de la salud.*

*No me siento capacitado para decir si son o no suficiente los mecanismos de control de gestión en bienestar, pero sí puedo mencionar que hace falta más control en general, especialmente en la gestión. Te puedo dar ejemplos la falta de conexión que tenemos con los consultorios, ya que solo somos organismos proveedores de estos; o lo que pasa la visión vertical que existe en temas de organización, hospital – dirección.*

**Pregunta N°3: ¿Cree usted que implementando control en la gestión de los procesos se puede mejorar la calidad de atención al usuario, en este caso los funcionarios del SSVQ?**

*R: existe la necesidad de mejorar varios ámbitos como la gestión clínica, gestión de recursos físicos, gestión de sistemas de información, gestión administrativa, la reactividad de los funcionarios, los roles no definidos, en fin, podemos estar toda una mañana enumerando problemas dentro de los servicios de salud y los servicios públicos que es necesario mejorar y mejorar por medio de control de la gestión de sus procedimientos. Pero, con la experiencia como médico en el área pediátrica, director de urgencia infantil, subdirector del hospital y hoy en día director de este, creo que el control de gestión de los procedimientos es bienvenido mientras no entorpezca el buen desarrollo de los procedimientos y que los funcionarios no lo tomen como una amenaza a sus funciones, si no que como método de apoyo.*

**Pregunta N°4: ¿Cómo se puede mejorar el control de la gestión en los procesos?**

*R: se puede mejorar implementando justamente control de gestión acorde a los procedimientos, a los resultados esperados y a las necesidades de los funcionarios que hace uso de los beneficios de bienestar. Se pueden mejorar con técnicas nueva, que no exista miedo en los servicios públicos a la disminución de la burocracia, o la implementación de modelos nuevos de control.*

**Anexo N°3**

<b>N°</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>Preguntas</b>
1)	Identificar y describir los sistemas de control de gestión de los procedimientos utilizados en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, del SSVQ.	1.- <i>¿Cuáles son los sistemas de control de gestión en torno a los procesos del servicio de salud, que existen en la actualidad?</i>
2)	Evaluar e identificar las fortalezas y debilidades de los sistemas de control de gestión de los procedimientos utilizados en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, del SSVQ.	1.- <i>¿Cree usted que es suficiente el control de la gestión de los procesos, de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales que ya existen?</i>
3)	Identificar cuáles son las mejoras necesarias al sistema de control de gestión de los procedimientos utilizados en la unidad de calidad de vida y relaciones laborales, del SSVQ.	1.- <i>¿Cree usted que implementando controlen la gestión de los procesos se puede mejorar la calidad de atención al usuario, en este caso los funcionarios del SSVQ?</i> 2.- <i>¿Como podemos mejorar el control de la gestión de los procesos?</i>

**PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN LOS REEMBOLSOS DE LOS BENEFICIOS MÉDICOS**

Se espera de esta función llevar a cabo el pago de beneficios médicos, según se encuentran consagrados en el Decreto 28, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social. Reglamento general para los Servicios de Bienestar, fiscalizados por la Superintendencia de Seguridad Social. título IV art.14°, 15° y 16° del ministerio del trabajo y previsión social; reglamento Servicio de Bienestar título V, párrafo primero art.8°; resolución exenta N° 4988 del manual de normas y procedimientos del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.  
Las condiciones para hacer efectivo el reembolso de los beneficios médicos se encuentra estipulado en los artículos anteriormente nombrados.

**II.I) Reembolso prestaciones médicas Fonasa/Isapre**

N°	Procedimiento	objetivo	Órganos que intervienen
1	Presentación de <b>solicitud de beneficios</b> . Incluirá personales, fecha, datos del establecimiento y firma del solicitante	Presentación del beneficio solicitado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria (caso de jubilados)</li> <li>- Asistente social residente (para el caso de los funcionarios de establecimiento hospitalario o SSVQ)</li> </ul>
2	<p><b>Bono consulta médica:</b> recepción de la copia del bono e identificación del beneficiario</p> <p><b>Consulta médica particular:</b> recepción de boleta de honorario con identificación del paciente y médico tratante</p> <p><b>Intervención quirúrgica:</b> recepción de programas médicos, bonos, facturas y/o boletas</p> <p><b>Hospitalización sin uso de pabellón:</b> recepción de programas médicos, bonos, facturas y/o boletas</p> <p><b>Atención obstétrica (parto):</b> recepción de programas médicos, bonos, facturas y/o boletas</p> <p><b>Exámenes de laboratorio:</b> recepción de copia del bono con identificación del paciente</p> <p><b>Imagenología (ultrasonido, tac, desintometría, rx, etc):</b> recepción de copia del bono con identificación del paciente</p> <p><b>Resonancia nuclear magnética</b></p>	<p>Recepcionar los documentos necesarios para el pago del beneficio solicitado por el. Beneficiario y la verificación de correcta entrega de los. Documentos necesarios para hacer efectivo el beneficio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistente social residente</li> <li>- Secretaria</li> </ul>

<p><b>(RNM):</b> recepción de copia del bono con identificación del paciente y de la prestación.</p>		
<p><b>Exámenes no codificados por Fonasa:</b> recepción de orden médica más boleta con identificación del paciente y de la prestación.</p>		
<p><b>Radiografías dentales:</b> recepción de orden médica más boleta con identificación del paciente y de la prestación.</p>		
<p><b>Medicamentos e insumos:</b> recepción de recetas médicas y boleta autorizada (excepto Petorca y Cabildo)</p>		
<p><b>Tratamiento médico:</b> recepción de copia de bono o boleta con orden médica</p>		
<p><b>Tratamientos no médicos (kinesiólogo, fonoaudiólogo, podólogo, etc):</b> recepción de bono o boleta con esp, en el caso de tratamiento paramédicos. En el caso de podólogo traes orden y boleta con nombre del paciente.</p>		
<p><b>Tratamientos médicos con diagnósticos c.a:</b> recepción de copia de la orden médica o boleta</p>		
<p><b>Tratamiento psicológico:</b> recepción de copia del bono con identificación del paciente</p>		
<p><b>Audífonos, reparación o compra de pilas:</b> recepción de orden médica más boleta o factura, con identificación del paciente.</p>		
<p><b>Lentes ópticos simples, bifocales, contacto:</b> recepción de receta médica y presupuesto de las ópticas Hammersle y para el caso de compras por convenio. Para la compra directa la recepción de la receta médica y boleta, con identificación del paciente</p>		
<p><b>Aparato ortopédico:</b> recepción de receta médica de especialista y boleta o factura con identificación del paciente, en el caso de de afiliados a Isapre fotocopia de más reembolso original</p>		
<p><b>Ayuda técnica(bastones, andadores, sillas de ruedas, etc):</b> recepción de recepción de</p>		

	receta médica de especialista y boleta o factura con identificación del paciente, en el caso de de afiliados a Isapre fotocopia más reembolso original		
	<b>Plantillas:</b> recepción de receta médica del especialista y boleta con identificación del paciente.		
	<b>Procedimiento</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Órganos que intervienen</b>
<b>3</b>	<b>Recepción</b> de beneficios		- Secretarías
<b>4</b>	<b>Codificación</b> del beneficio.	Orden de los documentos según fecha.	- Personal administrativo
<b>5</b>	<b>Verificación de cupos</b>	Comprobación de que el funcionario que solicita el beneficio tenga la cantidad de cupos necesarios para hacerlo efectivo.	- Personal administrativo
<b>6</b>	<b>Orden</b> de carpetas de beneficio	Realizar la bonificación de acuerdo a la fecha que se reciben las solicitudes de beneficios con los documentos adjuntos.	- Secretaria - Personal administrativo
<b>7</b>	Otorgar <b>folio</b> a los documentos e ingresarlos al sistema SIRH		- Personal administrativo
<b>8</b>	<b>Impresión</b> del detalle del beneficio a pagar		- secretaria
<b>9</b>	<b>Egreso</b> con nóminas adjuntas	Cuadratura	- Secretarías
<b>10</b>	<b>Revisión</b> de cheques y depósitos	Verificación de los procedimientos anteriores.	- Secretarías
<b>11</b>	<b>Información de la nómina TXT</b> a la cuenta "abonos varios" del Banco Estado. Esta nómina debe incluir el monto exacto, fecha de pago y cantidad de personas.		- Secretarías - Personal administrativo
<b>12</b>	<b>Autorización</b> de la nómina, firma	Reconocimiento de las operaciones a pagar.	- Personal administrativo - Jefatura
<b>13</b>	Realización del <b>boletín contable</b>	Ajuste de estado contable de la institución, reflejo de las variaciones.	- personal administrativo
<b>14</b>	<b>Revisión</b> de cheque y depósitos hechos	Control de los depósitos efectuado y cheques entregados.	

15	<b>Pago</b> Se hace efectivo en el caso de los beneficios médicos al mes de haber sido otorgado el descuento, por medio de depósitos o cheques	Efectividad del beneficio.	-Personal administrativo, contador
----	--	----------------------------	------------------------------------

**Anexo N°5**

Encuesta funcionarios SSVQ, Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales | **Junio, 2012**

La presente encuesta ha sido elaborada con el objetivo de ser una fuente de información relacionada al “estudio del control de gestión los procesos de la unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales”.

- Las respuestas serán confidenciales y anónimas.
- Los resultados de todas las encuestas serán sumadas y reportadas en una tesis profesional.
- No se reportarán datos individuales.
- Le pedimos que conteste el cuestionario con la mayor sinceridad posible.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas.
- Le solicitamos leer atentamente las instrucciones.
- Muchas gracias por su colaboración.

1.- Marque con una X la calidad funcionaria a la cual usted pertenece:

<b>Planta</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Honorario</b>	<input type="checkbox"/>
<b>contrata</b>	<input type="checkbox"/>

2.- Marque con una X el nivel de conocimiento sobre las siguientes materias:

I.- LEGALIDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO			
	ALTO	MEDIO	BAJO	DESCONOCE
1) Estatuto Administrativo, ley 18.834				
2) Ley 19.653 sobre probidad administrativa				
3) Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública				
4) ley N° 16.395, Decreto 28 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, reglamento general de los Servicios de Bienestar				
5) reglamento de la unidad de calidad de vida y relaciones laborales				
II.- Funciones	ALTO	MEDIO	BAJO	DESCONOCE
6) Sobre labores y funciones que desarrollan sus compañeros de departamento				
7) Sobre las atribuciones que usted posee				
8) Sobre los procedimientos que realiza el departamento en el que se desarrolla				
9) Sobre la labor que realizan los otros departamentos de la subdirección de RRHH				

Encuesta a funcionarios afiliados al servicio de bienestar (Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales)

Junio,  
2012

La presente encuesta ha sido elaborada con el objetivo de ser una fuente de información relacionada al “estudio del control de gestión los procesos de la Unidad de Calidad de vida y Relaciones Laborales”.

- Las respuestas serán confidenciales y anónimas.
- Los resultados de todas las encuestas serán sumadas y reportadas en una tesis profesional.
- No se reportarán datos individuales.
- Le pedimos que conteste el cuestionario con la mayor sinceridad posible.
- No hay respuestas correctas ni incorrectas.
- Le solicitamos leer atentamente las instrucciones.
- Muchas gracias por su colaboración.

**- Primera parte:** marque con una X (SI O NO), según la opción que corresponde a su situación

PREGUNTA	SI	NO
1.-¿HA HECHO EFECTIVO EL REEMBOLSO DE BENEFICIOS MÉDICOS?		
2- ¿HA UTILIZADO O PARTICIPADO EN ALGÚN PROGRAMA ENTREGADO POR LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES (BIENESTAR)?		
3- ¿A SOLICITADO PRESTAMO A LA UNIDAD DE CALIDAD DE VIDA Y RELACIONES LABORALES (BIENESTAR)?		

**Segunda parte:** marque con una X (BUENO, REGULAR O MALO), según la calidad de los siguientes temas (conteste sólo si conoce o a utilizado los beneficios)

PREGUNTA	BUENO	REGULAR	MALO
4.- BENEFICIOS MÉDICOS (reembolso de bonos, exámenes, recetas médicas, recetas oftalmológicas, etc)			

5.- Programas de atenciones sociales (jardines infantiles, atención jurídica, salud al funcionario, etc)			
6.- Entrega de información sobre los programas y beneficios ofrecidos por la unidad de calidad de vida y relaciones laborales (bienestar)			
7.- Tiempo que demoran los beneficios médicos en ser entregados			

Anexo 7: tabla de resultados, encuesta N°1 funcionarios de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, primera parte.

Pregunta 1	alto	medio	bajo	desconoce	Pregunta 2	alto	medio	bajo	desconoce
			x			x			
			x			x			
		x						x	
x								x	
			x			x			
			x						x
			x					x	
			x						x
		x			x				
		x						x	
		x				x			
		x				x			
<b>total</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>total</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

Pregunta 3	alto	medio	bajo	desconoce	Pregunta 4	alto	medio	bajo	desconoce
			x					x	
			x					x	
			x					x	
		x			x				
		x							x
			x					x	
			x					x	
		x						x	
x									x
			x			x			
		x						x	
		x						x	
		x						x	
<b>total</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>total</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>

Pregunta 5	alto	medio	bajo	desconoce
x				
x				
x				
x				

x				
	x			
		x		
	x			
		x		
x				
x				
x				
x				
total	9	2	2	0

*Síntesis preguntas 1 a 5*

	alto	medio	bajo	desconoce
1	5	7		0
1	5	5		2
1	6	6		0
2	1	7		2
1	1	9		2
9	2	2		0
TOTAL	15	20	36	6

Anexo 8: tabla de resultados, encuesta N°1 funcionarios de la Unidad de Calidad de Vida y Relaciones Laborales, segunda parte.

Pregunta 6	alto	medio	bajo	desconoce	Pregunta 7	alto	medio	bajo	desconoce
x					x				
	x				x				
x					x				
x					x				
x						x			
x						x			
x							x		
			x					x	
			x					x	
	x				x				
x					x				
x					x				
	x				x				
total	8	3	2	0	total	8	3	2	0

Pregunta 8	alto	medio	bajo	desconoce	Pregunta 9	alto	medio	bajo	desconoce
x					x				

Pregunta 8	alto	medio	bajo	desconoce	Pregunta 9	alto	medio	bajo	desconoce
	X							X	
X						X			
X						X			
X						X			
		X				X			
		X				X			
			X			X			
		X						X	
			X			X			
X						X			
X						X			
X						X			
		X					X		
total	7	4	2	0	total	4	8	1	0

Anexo 9: tabla de resultados encuesta N°2, funcionarios afiliados al Servicio de Bienestar. Primera y segunda parte

pregunta N°1		pregunta N°2		pregunta N°3		pregunta N°4			pregunta N°5			pregunta N°6			pregunta N°7		
SI	NO	SI	NO	SI	NO	BUENO	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	MALO	BUENO	REGULAR	MALO
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0



1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0

1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1





1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
338	3	329	12	125	217	154	150	26	134	151	37	48	155	124	35	134	159