



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

Secretaría de Gestión
Pública

Subsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

“Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

NORMA TÉCNICA PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS EN EL SECTOR PÚBLICO

**CONTENIDO**

I. OBJETIVO.....	3
II. FINALIDAD.....	3
III. BASE LEGAL	3
IV. ALCANCE.....	3
V. DISPOSICIONES GENERALES	4
5.1 Calidad de servicios en el marco de la Modernización de la Gestión Pública	4
5.2 Conductores que impactan en la satisfacción de las personas	4
5.3 Glosario de Términos.....	5
5.4 Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios	7
5.5 Responsabilidades	8
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	9
6.1 Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios	9
6.1.1 Componente 1: Conocer las necesidades y expectativas de las personas.....	9
6.1.2 Componente 2: Identificar el valor del servicio	9
6.1.3 Componente 3: Fortalecer el servicio.....	10
6.1.4 Componente 4: Medición y análisis de la calidad del servicio	10
6.1.5 Componente 5: Liderazgo y compromiso de la Alta Dirección.....	111
6.1.6 Componente 6: Cultura de calidad	11
6.2 Aplicación de los Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios	11
6.2.1 Etapa I: Condiciones previas	11
6.2.2 Etapa II: Planificar.....	13
6.2.3 Etapa III: Ejecutar.....	14
6.2.4 Etapa IV: Seguimiento y Control	15
VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS	16
VIII. ANEXOS	16

NORMA TÉCNICA PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS EN EL SECTOR PÚBLICO

I. OBJETIVO

Establecer disposiciones técnicas para la gestión de la calidad de los servicios¹ en las entidades de la administración pública.

II. FINALIDAD

Poner a disposición de las entidades de la administración pública una herramienta de gestión que oriente a la mejora de los bienes y servicios otorgados y de esta forma contribuir con la mejora de la calidad de vida de las personas.

III. BASE LEGAL

- 3.1 Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 3.2 Decreto Legislativo N° 1211, que aprueba medidas para el fortalecimiento e implementación de servicios integrados y servicios y espacios compartidos.
- 3.3 Decreto Legislativo N° 1447, que modifica el Decreto Legislativo N° 1211, que aprueba medidas para el fortalecimiento e implementación de servicios integrados y servicios y espacios compartidos.
- 3.4 Decreto Supremo N° 030-2002-PCM, Reglamento de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 3.5 Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021.
- 3.6 Decreto Supremo N° 022-2017-PCM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Presidencia del Consejo de Ministros.
- 3.7 Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- 3.8 Decreto Supremo N° 044-2019-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1211, Decreto Legislativo que aprueba medidas para el fortalecimiento e implementación de servicios integrados y servicios y espacios compartidos.

IV. ALCANCE

La presente norma técnica es de aplicación obligatoria para las entidades señaladas en el numeral 3.1 del artículo 3 de los Lineamientos de Organización del Estado, aprobados mediante Decreto Supremo N° 054-2018-PCM y modificatoria, con excepción de municipalidades no pertenecientes a ciudades principales, Tipo E, F y G, establecidas en el Decreto Supremo N° 397-2020-EF o norma que la reemplace, y municipalidades de centros poblados que podrán aplicarla con carácter facultativo.

A fin de determinar cómo deben implementar la norma técnica², las entidades de la administración pública identifican y priorizan aquellos servicios que respondan a políticas nacionales, sectoriales, regionales o locales; y programas presupuestales o que tengan impacto en las personas. Para cada servicio, según el orden de priorización establecido, aplican el instrumento “Autodiagnóstico de la calidad del servicio” (ver anexo N° 1).

La implementación de la norma técnica, en el servicio priorizado, por parte de la entidad varía dependiendo de alguno de los siguientes casos:

- Caso 1 - Entidades que no cuenten con un Sistema de Gestión de Calidad: Deben desarrollar los seis (06) componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, descrito en la presente norma técnica.

¹ El término “Servicios” considera también servicios que contienen bienes, como por ejemplo cuando el Estado elabora y reparte alimentos a poblaciones vulnerables, las campañas de vacunación de los establecimientos de salud, etc.

² No se requiere que previamente las entidades tengan implementado un sistema de gestión de calidad.

- Caso 2 - Entidades que se encuentren en proceso de implementación de un Sistema de Gestión de Calidad: Deben incorporar, articular y desarrollar los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios que no estén incluidos en su sistema de gestión, integrando los componentes del modelo en un único sistema de gestión. Lo anteriormente expuesto no excluye que se puedan mejorar los alcances, pertinencia y resultados esperados de los demás componentes del modelo que se encuentran incluidos en el Sistema de Gestión de Calidad.
- Caso 3 - Entidades que cuenten con un Sistema de Gestión de Calidad implementado: Deben incorporar, articular y desarrollar los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios que no estén incluidos en su sistema de gestión. Aquellos casos en los que se hayan desarrollado los seis (06) componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, deben justificarse a través de un informe remitido a la Secretaría de Gestión Pública.

En los tres casos, se debe informar semestralmente sus avances a la Secretaría de Gestión Pública conforme a lo que establezca.

Al momento de realizar la priorización del servicio, si la entidad elige una cadena de servicios, debe informar a la Secretaría de Gestión Pública, a fin de que defina la entidad responsable de la conducción de la implementación de la norma técnica, siendo esta última la que coordina el proceso de implementación con las entidades participantes. El instrumento “Autodiagnóstico de la calidad del servicio” (Ver anexo N° 01) se aplica en forma integrada, y a partir del resultado, las entidades implementan la norma técnica teniendo en cuenta las casuísticas descritas anteriormente.

La Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gestión Pública, identifica y evalúa las cadenas de servicios que se alinean con las políticas nacionales, sectoriales, regionales o locales, o programas presupuestales; y solicita a las entidades involucradas de dichas cadenas iniciar con la implementación de la norma técnica.

Se encuentran excluidas del ámbito de aplicación de la presente Norma Técnica, las empresas que conforman la actividad empresarial del Estado, los que se rigen por la Ley General de Sociedades y las normas especiales que emite el FONAFE para las empresas que se encuentran bajo su ámbito, así como las empresas de gobiernos subnacionales en tanto su actividad se sujete a lo regulado en la Ley General de Sociedades, la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y la Ley Orgánica de Municipalidades, según corresponda, y demás normativa especial que les aplique. Sin embargo, deben implementar mejoras en materia de calidad de servicios bajo la normativa que les aplique y deben informar anualmente sus avances a la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros conforme a lo que establezca.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Calidad de servicios en el marco de la Modernización de la Gestión Pública

La Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública reconoce que los/as ciudadanos/as demandan un Estado Moderno, al servicio de las personas, lo cual implica una transformación de sus enfoques y prácticas de gestión para brindar servicios de calidad orientados a la generación de valor público.

La calidad de los servicios está en función de la capacidad que tiene el Estado de satisfacer las necesidades y expectativas de las personas. En ese sentido, la norma técnica establece el Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios para que las entidades públicas adopten acciones que les permitan mejorar la calidad en la provisión de los servicios que brindan a las personas.

5.2 Conductores que impactan en la satisfacción de las personas

Los conductores son aquellos atributos medibles que se encuentran presentes en la provisión de los servicios que impactan de manera directa en la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas.

Las entidades pueden incorporar conductores adicionales que respondan a la naturaleza del servicio elegido para la implementación de la norma técnica.

5.2.1 Trato profesional durante la atención. Referido a las acciones que realiza el/la servidor/a civil y la actitud que manifiesta al momento de brindar los servicios, a través de los diferentes canales de atención con los que cuenta la entidad. Comprende el profesionalismo, empatía, respeto, igualdad en el trato con la persona al prestar los servicios, conocimiento, entre otros.

5.2.2 Información. Referido a la capacidad de brindar información de manera sencilla, precisa, clara, veraz y oportuna; así como establecer una comunicación fluida y transparente acerca de los requisitos, estado y progreso durante la prestación de los servicios. Asimismo, está vinculado a escuchar lo que tienen que decir las personas, a través del buzón de sugerencias, libro de reclamaciones, entre otros, a fin de contribuir en la mejora de los servicios que la entidad brinda.

5.2.3 Tiempo de provisión. Se refiere al periodo que le toma a la persona recibir los servicios brindados por la entidad, es decir, desde que la persona espera a ser atendida por alguno de los diferentes canales hasta obtener el resultado de la gestión. Incluye la cantidad de veces que dicha persona tiene que acudir o contactarse con la entidad. Además, considera el cumplimiento de los plazos establecidos.

5.2.4 Resultado de la gestión/entrega. Se refiere a la capacidad que tiene la entidad de brindar los servicios de la forma correcta, desde que se tiene el primer contacto con la persona hasta su entrega. Depende de la aplicación oportuna y eficiente de los procedimientos y normativa vigente, así como el costo razonable que se asume por los servicios recibidos.

5.2.5 Accesibilidad. Referido a la facilidad que tienen las personas para acceder a los servicios brindados a través de los diferentes canales de atención con que cuenta la entidad pública. Este conductor cuenta con algunos aspectos a considerar, tales como la seguridad integral donde se brindan los servicios, infraestructura (física, tecnológica o virtual) en cada canal de atención, horarios de atención flexibles que permita a las personas realizar sus consultas y recibir los servicios. Del mismo modo se considera la posibilidad de brindar los servicios en lengua originaria, sistemas de lectura o escritura táctil, entre otros.

5.2.6 Confianza. Se refiere a la legitimidad que la entidad pública genera ante las personas. Este conductor puede verse afectado de suscitarse algún aspecto o incidente dado sin justificación alguna o que altere el resultado de la gestión o del servicio demandado.

5.3 Glosario de Términos³

5.3.1 Personas

Conjunto de sujetos de derecho, ya sean personas naturales o jurídicas, que acceden a los servicios brindados por las entidades públicas. Dependiendo de la complejidad y variedad de funciones que cumple el Estado, así como la diversidad de los servicios que brindan, se dan diferentes tipos de relaciones entre las entidades públicas y las personas, pudiendo estar involucrada más de una entidad en la provisión de los servicios.

El primer tipo de relación se deriva de la interacción entre persona natural y entidad pública, por ejemplo, al solicitar el duplicado de la licencia de conducir, al recibir atención en un hospital o participar de clases en una universidad pública.

Un segundo tipo de relación se da entre personas jurídicas, es decir entre una entidad del sector privado y una entidad o empresa pública o entre entidades públicas; por ejemplo, cuando una empresa solicita una evaluación de impacto ambiental o cuando una entidad pública o empresa privada solicita certificado de inexistencia de restos arqueológicos o cuando una entidad pública solicita opinión técnica para la aprobación de documentos o proyectos a otra entidad pública o cuando una institución educativa solicita iniciar su proceso de autoevaluación, etc.

³ Las definiciones establecidas en la presente norma técnica están relacionadas y se articulan con las contempladas en la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, aprobada por Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, o norma que la sustituya.

5.3.2 Servicios

Productos intangibles que responden a las necesidades de las personas y que son entregadas por las entidades públicas, en cumplimiento de sus funciones (p.e. atención médica, seguridad, limpieza pública, recojo de residuos sólidos, alumbrado público, etc). Para la provisión de servicios se podría requerir de bienes para asegurar su adecuada entrega.

Pueden clasificarse en dos (02) tipos: servicios prestacionales y servicios no prestacionales:

- a. Servicios prestacionales, son aquellos que se derivan de la función prestacional del Estado y que implican una provisión del gobierno hacia las personas, tales como prestaciones de salud, educación, comunicación, limpieza pública, habilitación de carreteras o aeropuertos, fomento productivo, supervisiones o fiscalizaciones de las entidades reguladoras, seguridad y defensa nacional; así como los servicios públicos básicos (agua, alcantarillado, luz), entre otros.
- b. Servicios no prestacionales, son aquellos que implican el otorgamiento de derechos como consecuencia de la función reguladora, inspectora o sancionadora del Estado. Se encuentran incluidos, en este grupo, los procedimientos administrativos⁴ o trámites, los servicios prestados en exclusividad⁵ y los servicios no exclusivos⁶.

5.3.3 Calidad de servicios

Está entendida como la medida en que los servicios brindados por el Estado responden a las necesidades y expectativas de las personas. Está vinculada con el grado de adecuación de los servicios a las condiciones y los resultados que las personas necesitan recibir, para lo cual las entidades públicas se organizan de manera efectiva.

5.3.4 Entorno

Son aquellos factores políticos, económicos, sociales, culturales, tecnológicos, ambientales y legales, entre otros, que influyen en la calidad del servicio, en el cumplimiento de los objetivos institucionales; permiten identificar necesidades y expectativas de las personas que obligan la adecuación de los servicios.

5.3.5 Valor público

El valor público debe ser entendido como el cambio que acontece en las variables sociales⁷. El valor público se crea cuando a) las intervenciones públicas, que adoptan la forma de bienes, servicios o regulaciones, satisfacen las necesidades y expectativas de las personas, generando beneficios a la sociedad y, b) se optimiza la gestión interna a través de un uso más eficiente y productivo de los recursos públicos, para, directa o indirectamente, satisfacer las necesidades y expectativas de las personas, generando beneficios a la sociedad (PCM, 2018)⁸.

5.3.6 Cadena de valor

En el ámbito público, es un modelo descriptivo que permite representar las principales intervenciones de la administración pública, sistematizar las medidas de política y prestación de bienes y servicios que éstas implican,

⁴ Son el conjunto de actos y diligencias tramitados en las entidades públicas, conducentes a la emisión de un acto administrativo que produzca efectos jurídicos individuales o individualizables sobre intereses, obligaciones o derechos de las personas. Los procedimientos administrativos están compendiados en el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) que aprueban las entidades.

⁵ Son prestaciones que las entidades se encuentran facultadas a brindar en forma exclusiva, en el marco de su competencia; es decir, no debe haber un tercero o privado brindándolo en el ámbito de la entidad pública. Son compendiados en el TUPA que aprueban las entidades.

⁶ Se refiere a los servicios que pueden ser prestados también por entidades del sector privado y que se brindan a partir de un pago efectuado previamente. Ejemplos: Municipalidades que alquilan maquinaria, realizan el servicio de fotocopia, alquilan locales, entre otros.

⁷ Sotelo, A. (2012). La cadena de valor público: un principio ordenador que previene la colisión metodológica. Revista Internacional de Presupuesto Público, 80.

⁸ Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la gestión pública.

y tener una mirada sistémica del accionar gubernamental sobre los problemas públicos. El núcleo del modelo lo constituye la cadena de: recursos, actividades, productos, resultados e impacto. Los procesos de una entidad se corresponden con la parte de la cadena constituida por los recursos, las actividades y los productos.

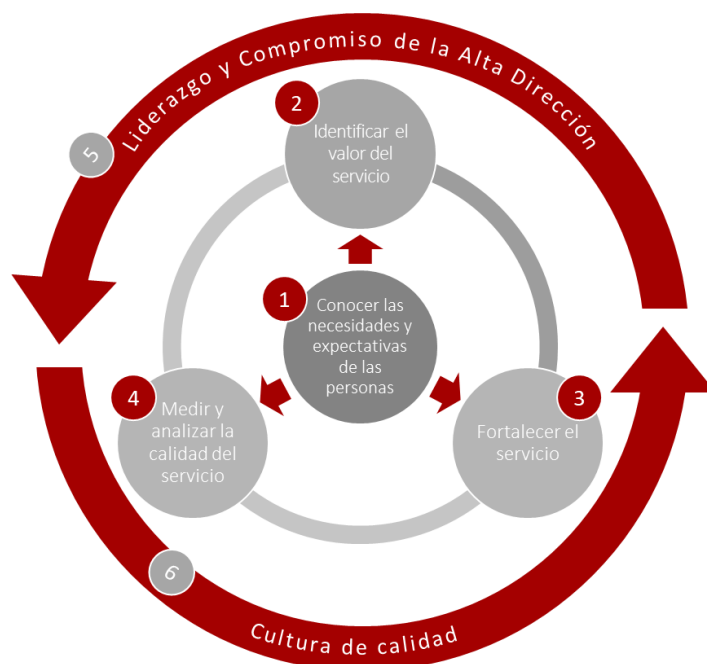
5.3.7 Cadena de servicios

Relación que existe entre servicios, ya sean prestacionales o no prestacionales, que se brindan por una o más de una entidad y/o empresa pública, para mejorar la calidad de vida de las personas, considerando a lo largo de esta cadena el enfoque de valor público. Esta incluye a los servicios integrados, cadena de trámites, eventos de vida previstos en el Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 1211 aprobado por Decreto Supremo N° 044-2019-PCM y otras modalidades que permitan cumplir con la satisfacción de las necesidades y expectativas de las personas.

5.4 Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios

El Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios se estructura en componentes orientados a repercutir en aquello que las personas valoran. Estos componentes son: 1) Conocer las necesidades y expectativas de las personas; 2) Identificar el valor del servicio; 3) Fortalecer el servicio; 4) Medir y analizar la calidad del servicio; 5), Liderazgo y compromiso de la Alta Dirección; y 6) Cultura de calidad, estos dos últimos como elementos transversales, a fin de promover la mejora de los servicios.

Gráfico N° 1. Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios



Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

Es importante señalar que la entidad⁹, para la aplicación del modelo debe seguir el orden establecido para los componentes del 1 al 4. Considerar que la información recogida en los componentes 1 y 2 son insumos para los demás componentes. Asimismo, los componentes 5 y 6, pueden desarrollarse en paralela con los otros componentes.

⁹ A lo largo de la presente norma, al referirse por entidad se debe considerar que, de tratarse de una cadena de servicios, incluye a todas las entidades conformantes de dicha cadena.

5.5 Responsabilidades

- 5.5.1.** La Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gestión Pública, como ente rector del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública, en su rol técnico normativo y promotor de la cultura de calidad, dicta y supervisa los lineamientos y disposiciones para la implementación de la presente norma técnica, y establece instrumentos que contribuyen a mejorar la gestión de la calidad del servicio en toda la administración pública. Adicionalmente, participa de manera activa en el despliegue de la norma técnica y propicia espacios de articulación para la integración de servicios.
- 5.5.2.** Las entidades de la administración pública, a través de la máxima autoridad administrativa de la entidad¹⁰, son responsables de asegurar la implementación y cumplimiento de las disposiciones descritas en la presente norma técnica, en todo lo que les es aplicable; para ello deben tener en cuenta lo siguiente:
- a) Los componentes, indicados en la sección 6.1 Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, son de cumplimiento obligatorio y deben evidenciarse ante la Secretaría de Gestión Pública.
 - b) Las etapas para la implementación de los componentes del modelo, indicadas en la sección 6.2 Aplicación de los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, son de cumplimiento obligatorio.
 - c) De los instrumentos presentados en la sección 6.2.3, son de cumplimiento obligatorio los especificados para los componentes 01 y 02 del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios. Para los casos en que algún paso de estos 2 instrumentos no aplique a la entidad, debe ser justificado en los medios de seguimiento y control que se designen. Para los componentes restantes, se puede hacer uso de los demás instrumentos u otros, siempre que aborden los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios.
- 5.5.3.** La máxima autoridad administrativa de la entidad actúa como nexo de coordinación con la Secretaría de Gestión Pública, siendo responsable de:
- a) Determinar el alcance de implementación de la norma técnica, en coordinación con las unidades de organización competentes.
 - b) Designar al responsable de la implementación y al equipo de mejora continua.
 - c) Realizar el monitoreo y evaluación del desempeño en la implementación de la norma técnica.
 - d) Garantizar la actualización y cumplimiento de los cronogramas de actividades relacionados a la implementación de la norma técnica.
- 5.5.4.** En caso de cadena de servicios, en donde participa más de una entidad, la Secretaría de Gestión Pública define al responsable de la conducción de la implementación de la norma técnica, quien debe coordinar con los demás actores el cumplimiento de las disposiciones descritas, según les sea aplicable.
- 5.5.5.** El responsable de la implementación de la norma técnica debe contar con poder de decisión y mantener las relaciones técnico – funcionales con la Secretaría de Gestión Pública.
- 5.5.6.** El equipo de mejora continua, liderado por el responsable de la implementación, es responsable de la aplicación de los instrumentos del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, así como de la identificación, planificación e implementación de las mejoras del servicio.

¹⁰ Secretario General en los ministerios; Gerente General en los organismos públicos; Gerente Regional en los Gobiernos Regionales; Gerente Municipal en los Gobiernos Locales; Gerente General o el que haga sus veces en entidades que no se encuentren en los niveles de gobierno señalados.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios

6.1.1 Componente 1: Conocer las necesidades y expectativas de las personas¹¹

Las entidades deben aplicar este componente de manera inicial y de forma periódica, considerando que la información recabada sirve de insumo para la aplicación de los otros componentes que conforman el Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios de acuerdo a la Guía para la Identificación y Medición de Necesidades y Expectativas de las Personas (ver Anexo N°3).

Asimismo, corresponde a la entidad:

- Definir los medios y métodos, que permitan recoger las necesidades y expectativas de las personas. Se debe incluir información proveniente del Libro de Reclamaciones¹², también se puede incluir registros o bases de datos ingresados por diferentes canales donde se tiene la información de las personas, así como las sugerencias que se hayan realizado.
- Asegurar el correcto procesamiento y sistematización de la información recabada.
- Garantizar que la información recabada sea consistente y actualizada (como máximo un año de antigüedad), y basada en evidencias, considerando que esta puede ser requerida por otras entidades del Estado.
- Segmentar los resultados, diferenciando principalmente el perfil de los segmentos de personas identificados, las características de los servicios y los conductores que impactan en la satisfacción de las personas.

6.1.2 Componente 2: Identificar el valor del servicio

En base en las necesidades y expectativas de las personas, se realiza la revisión del valor público del servicio y se identifica la necesidad de diseñar nuevos servicios, o mejorar, reestructurar o fusionar los existentes dentro del ámbito de su competencia. Para ello, corresponde a la entidad:

- Determinar el proceso de provisión del servicio y las características o atributos del servicio; es decir, el qué, para qué, para quién, quién lo brinda, cómo, dónde y cuándo se entregan los servicios.
- Vincular las necesidades y expectativas de los segmentos de personas identificados con el proceso de provisión del servicio y las características o atributos del servicio.
- Identificar las brechas que requieren ser atendidas o diseñar nuevos servicios que cubran dichas necesidades y expectativas dentro del ámbito de competencia de la entidad o entidades conformantes de una cadena de servicios, procurando la mejora de la provisión de los servicios.
- Analizar el entorno a fin de identificar los factores externos (oportunidades y amenazas) y los factores internos (fortalezas y debilidades) que influyan en la provisión del servicio en beneficio de las personas para aportar en la generación del valor público.
- Enunciar el valor público del servicio en relación a las necesidades y expectativas de los segmentos de personas identificados, el entorno y los conductores que impactan en la satisfacción de las personas.

Para el desarrollo del presente componente, se debe emplear la Guía para la Identificación de Valor en los Servicios (ver Anexo N° 4).

¹¹ Para el caso de entidades con funciones reguladoras y sancionadoras se deberá tomar en cuenta las necesidades y expectativas de las personas usuarias de los servicios regulados, así como de las entidades o empresas que regulan.

¹² Según lo establecido en el Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, Decreto Supremo que establece disposiciones para la Gestión de Reclamos en las entidades de la Administración Pública.

6.1.3 Componente 3: Fortalecer el servicio

En base a la brecha identificada, se determinan y mejoran los elementos del servicio en bienestar de las personas. Estos elementos pueden ser: personal, recursos, proveedores, procesos, infraestructura, tecnología, condiciones en la entrega u otros. Al respecto, corresponde a la entidad:

- a. Determinar la cadena de valor del servicio, en base al valor público que se quiere maximizar, de acuerdo al numeral 6.2.1.4.
- b. Efectuar el análisis sobre la necesidad de alineamiento de la estructura organizacional para soportar el servicio, sujeto a la propuesta de la/s entidad/es de los cambios en las normas sustantivas que apliquen, el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), el Manual de Operaciones¹³ (MOP), el Manual de Perfiles de Puestos (MPP), entre otros, justificado en el valor público del servicio.
- c. Proponer la creación, modificación, derogación y/o adaptación de políticas, planes y otros relacionados al servicio.
- d. Establecer y aplicar métodos que permitan el desarrollo de la capacidad, conocimiento y desempeño del personal.
- e. Asegurar la provisión, en cantidad, calidad y oportunidad, de recursos y que los mismos estén relacionados con la generación de valor público del servicio. Aquellos recursos provistos por terceros se sostienen en la identificación de las necesidades por parte de la entidad y en formalizar y asegurar el cumplimiento de los acuerdos de nivel de servicio que contribuyan al uso adecuado de los recursos del Estado.
- f. Implementar la gestión de riesgos en la cadena de valor para fortalecer la provisión del servicio¹⁴.
- g. Definir e implementar los canales de entrega, presencial, virtual u otro, que permitan brindar el servicio a las personas, alineado al valor público enunciado.
- h. Definir los canales de comunicación que permitan difundir el valor del servicio a las personas.
- i. Mejorar los procesos y/o procedimientos, tomando como principal insumo las necesidades y expectativas de las personas.
- j. Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo adecuado para los/as servidores/as civiles que integran la cadena de valor de la provisión del servicio.

6.1.4 Componente 4: Medición y análisis de la calidad del servicio

Se realiza mediciones, de forma periódica, de los indicadores de calidad, y a partir de los resultados, se toman decisiones en pro de la mejora del servicio. Para esto, corresponde a la entidad:

- a. Definir indicadores¹⁵ asociados a los conductores que impactan en la satisfacción de las personas, a la conformidad del servicio, al grado de satisfacción de las personas, a la eficacia y eficiencia del servicio, entre otros. Para aquellos servicios asociados a programas presupuestales, los indicadores guardan relación con los definidos en dichos programas.
- b. Establecer la frecuencia, métodos y mecanismos de medición y análisis de los resultados.
- c. Determinar las oportunidades de mejora en base a los resultados obtenidos, y que pueden servir de insumo para el conocimiento de necesidades y expectativas de las personas.

Los indicadores definidos deben incluirse en el Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI) de la entidad.

Asimismo, se debe incorporar los indicadores propuestos en el Sistema de Medición de Calidad - SMC, que se encuentra articulado con el presente componente y se rige conforme a los lineamientos que establezca la Secretaría de Gestión Pública para aquellos servicios contemplados en su alcance.

Si la entidad cuenta con indicadores de calidad para el servicio, pueden ser utilizarlos siempre y cuando cumplan con lo indicado en este punto.

¹³ Para el caso de programas, proyectos especiales, órganos académicos u órganos desconcentrados, de corresponder.

¹⁴ Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”.

¹⁵ La entidad puede solicitar, de ser el caso, asistencia técnica a las entidades competentes para la definición de los indicadores, asociados a la medición y análisis de la calidad del servicio.

6.1.5 Componente 5: Liderazgo y compromiso de la Alta Dirección

La Alta Dirección de la entidad debe demostrar, en forma activa y visible, su liderazgo y compromiso con el Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, mediante las siguientes acciones:

- Promover la identificación de las necesidades y expectativas de las personas respecto a los servicios en los que se implementa la norma técnica.
- Generar permanentemente condiciones para la implementación de lo requerido por la norma técnica.
- Asegurar los recursos para la implementación de la norma técnica.
- Coadyuvar en reducir las barreras de cambio.
- Promover y participar en espacios de articulación que demande el fortalecimiento de los servicios, sean estos entregados directamente por la entidad o como parte de una cadena de servicios.
- Tomar decisiones en base a los resultados obtenidos del seguimiento y medición de la implementación de la norma técnica, en pro de la mejora de la provisión de los servicios.
- Comunicar los logros de la implementación de la norma técnica.

6.1.6 Componente 6: Cultura de calidad

La entidad debe implementar acciones para que su personal interiorice la calidad en sus comportamientos y actividades diarias. Para ello, corresponde a la entidad:

- Identificar los comportamientos que no contribuyen al logro de la calidad, y determinar acciones de cambio.
- Estimular la contribución de las personas que integran la entidad, con ideas y/o propuesta de mejora, sobre la calidad.
- Promover el trabajo en equipo y el uso compartido del conocimiento.

La entidad puede apoyarse del instrumento denominado “Pautas para impulsar una cultura de calidad de servicios”, el cual se encuentra en el anexo 08, para identificar acciones en pro de una cultura de calidad.

6.2 Aplicación de los Componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios

Para la implementación de la presente norma técnica, se han establecido las siguientes etapas:

Gráfico N° 2. Etapas para la Aplicación



Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

6.2.1 Etapa I: Condiciones previas

Las entidades públicas que inician la implementación de la Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios deben tener presente cuatro pasos previos para garantizar su adecuado desarrollo.

6.2.1.1 Priorización de los servicios para la aplicación de la norma técnica

La priorización de los servicios es gestionada por la máxima autoridad administrativa de la entidad¹⁶. Para ello, debe tomar en consideración los siguientes pasos:

a. Conocimiento de la entidad

Comprender claramente la misión, visión, objetivos estratégicos; así como:

- Los servicios que se brinda
- Las competencias y funciones sustantivas
- Las metas establecidas
- Quiénes son sus socios estratégicos y partes interesadas (*stakeholders*)
- Los recursos con los que se cuenta (recurso humano, infraestructura física y tecnológica, equipamiento, mobiliario y presupuesto)

Para ello, es necesario la revisión de los instrumentos de gestión de la entidad, así como los inventarios, planillas, y demás documentos que complementen la información.

b. Criterios para priorizar los servicios

Teniendo en cuenta el paso anterior, se identifica y prioriza los servicios a través de criterios de selección, los cuales deben ser sustentados, para la implementación progresiva del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios.

Los siguientes criterios de selección son de uso obligatorio, pudiendo no ser los únicos a utilizarse, los cuales pueden tener diferentes pesos relativos para la priorización, a consideración de la entidad.

Cuadro N° 01. Criterios de selección de uso obligatorio

Criterios de selección
Impacto en la satisfacción de las personas.
Demanda del servicio
Grado de vinculación del servicio con los objetivos estratégicos.
Grado de articulación con algún programa presupuestal (PPoR o PPI ¹⁷).
Grado de avance en la Implementación de la gestión por procesos ¹⁸ en la cadena de valor para la provisión del servicio.

Una vez implementada la norma técnica en aquellos servicios priorizados, se debe continuar con el resto de los servicios, siguiendo el orden establecido como resultado de la aplicación de los criterios de selección.

Para aquella cadena de servicios, donde participa más de una entidad pública, que se encuentra vinculada con políticas nacionales, sectoriales, regionales o locales; o programas presupuestales, la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gestión Pública, puede priorizar y conducir la mejora de los servicios a través de la articulación con las entidades involucradas.

6.2.1.2 Designación del Equipo

¹⁶ Secretario General en los ministerios; Gerente General en los organismos públicos; Gerente Regional en los Gobiernos Regionales; Gerente Municipal en los Gobiernos Locales; Gerente General o el que haga sus veces en entidades que no se encuentren en los niveles de gobierno señalados.

¹⁷ Se entiende por PPoR a los programas presupuestales orientados a resultados y el PPI a los programas presupuestales institucionales.

¹⁸ Según la Norma Técnica N° 001-2018-SGP, Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública, aprobada por Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP.

Luego de realizada la priorización de los servicios, la máxima autoridad administrativa de la entidad o de cada una de las entidades conformantes de la cadena de servicios, debe/n designar al responsable de la implementación de la norma técnica de cada entidad.

En ese sentido, a efectos de planificar, ejecutar y hacer seguimiento y monitoreo de la implementación, el responsable trabaja, en forma conjunta, con el equipo de mejora continua¹⁹.

De no existir equipo de mejora continua, corresponde a la máxima autoridad administrativa efectuar su designación según los lineamientos de la Metodología de Simplificación Administrativa.

Para aquella cadena de servicios, donde participan más de una entidad pública, los representantes designados son los responsables de coordinar entre sus homólogos la implementación de la norma técnica en toda la cadena.

6.2.1.3 Definición del alcance

Este paso es aplicado cuando la priorización del servicio es muy agregada y requiere un mayor nivel de desagregación. Para ello, el equipo de mejora continua evalúa el siguiente nivel de desagregación, a través de criterios, los cuales deben ser justificados y no se limitan solo a: número de personas que demandan el servicio y nivel de satisfacción. A manera de ejemplo, si un servicio es prestado a nivel nacional, se puede delimitar el alcance a un ámbito geográfico más pequeño de tal manera que la implementación sea manejable y posteriormente se replique los resultados.

6.2.1.4 Identificación de la cadena de valor del servicio

Una vez priorizado el servicio, el equipo de mejora continua identifica la cadena de valor asociada, la cual contiene lo siguiente:

- Los segmentos de personas que reciben el servicio.
- La descripción de los límites del proceso de provisión del servicio, es decir, desde donde inicia y hasta donde comprende.
- El objetivo o finalidad del servicio.
- Los resultados esperados, e identifica si el servicio es un producto intermedio o final desde la perspectiva de la persona.
- La descripción, a nivel agregado, de los procesos que intervienen en la prestación del servicio.
- Los involucrados internos y externos.
- El diagrama de bloques de la cadena de valor.

6.2.2 Etapa II: Planificar

Comprende la realización del autodiagnóstico, por cada servicio priorizado, para conocer el grado de cumplimiento de los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, y establece los planes de acción que permitan fortalecer los componentes del modelo. Esta etapa consta de tres (03) actividades:

¹⁹ Se entenderá como equipos de mejora continua a aquellos conformados en el marco del Decreto Supremo N° 007-2011-PCM, que aprueba la “Metodología de Simplificación Administrativa” o norma que lo sustituya, o aquellos que tenga la entidad, en el marco de sistemas de Gestión de Calidad implementados y que entre sus integrantes se cuente con al menos un personal de línea del servicio priorizado.

6.2.2.1 Realizar el Autodiagnóstico

En esta actividad, el equipo de mejora continua realiza el análisis de la situación actual del servicio priorizado, empleando el instrumento mostrado en el anexo 01, con relación a los seis (06) componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios.

Es preciso señalar que cada puntaje que se le asigne a cada una de las preguntas del autodiagnóstico, según la guía de respuestas, debe contar con la documentación que lo justifique.

6.2.2.2 Analizar los resultados

Con los resultados que se obtengan, el equipo de mejora continua determina el nivel de cumplimiento e identifica los componentes del modelo en los cuales se requiere fortalecer (donde no se ha obtenido el puntaje máximo), y establece un cronograma de actividades.

6.2.2.3 Elaborar el cronograma de actividades

Tomando en consideración el análisis de resultados del autodiagnóstico, el equipo de mejora continua elabora un cronograma que contenga todas las actividades necesarias para aplicar los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios, con excepción de las actividades vinculadas a los proyectos de mejora, producto de las oportunidades de mejora identificadas. Dicho cronograma debe contener los siguientes aspectos: alcance, actividades, fechas, responsables, hitos o productos; y en caso de tener la necesidad de actualización, se debe tener en cuenta los plazos establecidos y el documento actualizado debe ser remitido a la Secretaría de Gestión Pública con un informe sustentatorio.

Asimismo, para su elaboración, el equipo puede emplear el formato “Cronograma de actividades” mostrado en el Anexo N° 02.

6.2.3 Etapa III: Ejecutar

En esta etapa se ejecutan las acciones establecidas en el cronograma para fortalecer los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios y mejorar la calidad de los servicios priorizados. En ese sentido, dependiendo de los resultados obtenidos en cada componente, la entidad puede utilizar los siguientes instrumentos:

Tabla N° 1. Instrumentos del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios

Componentes	Instrumentos	Objetivo del Instrumento
Componente 1	Guía para la identificación y medición de necesidades y expectativas de las personas	Identificar las características, necesidades, expectativas y grado de satisfacción de los segmentos de personas.
Componente 2	Guía para la identificación de valor en el servicio	Generar resultados efectivos a las necesidades y expectativas de las personas, orientado a generar beneficios a la sociedad.
Componente 3	Mapa de experiencia de la persona	Identificar la experiencia de la persona ante un determinado servicio, con los puntos de satisfacción e insatisfacción, así como los puntos clave de contacto en los cuales ocurren.
	Diagrama de afinidad	Organizar la información reunida en sesiones de Lluvia de Ideas.
	Técnica de análisis de problemas (5W+2H ²⁰)	Lograr una planificación adecuada a situaciones complejas utilizando una herramienta simple y fácil,

²⁰ Proviene de las siete palabras en inglés What / QUE?, When / CUANDO?, Where / DONDE?, Who / QUIEN?, Why / POR QUE?, How / COMO?, How Much / CUANTO?

Componentes	Instrumentos	Objetivo del Instrumento
		que presenta acciones claras a llevar a cabo a fin de alcanzar una meta.
Componente 4	Guía para la identificación y medición de necesidades y expectativas de las personas	Identificar las características, necesidades, expectativas y grado de satisfacción de los segmentos de personas.
Componente 6	Pautas para impulsar una cultura de calidad	Definir bases para generar un ambiente de mejora continua y calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio.

Conforme se vaya desarrollando el componente 03 “Fortalecer el servicio”, se debe aplicar la norma técnica para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública y en función de las oportunidades de mejora identificadas, se puede aplicar los Lineamientos de Organización del Estado; así como el Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía.

Como consecuencia de las oportunidades de mejora identificadas, se elabora un cronograma de actividades, el cual debe ser comunicado a la Secretaría de Gestión Pública con el informe sustentatorio.

Para el caso del componente 04 “Medición y análisis de la Calidad del servicio”, se puede emplear la “Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los Programas Presupuestales”²¹ del Ministerio de Economía y Finanzas, así como los instrumentos aprobados por CEPLAN.

6.2.4 Etapa IV: Seguimiento y Control

En esta etapa se comprueba el estado de la implementación y/o la efectividad de las acciones, a través de indicadores²²; y de corresponder, se realizan los ajustes necesarios para alcanzar los objetivos deseados respecto al servicio.

Como resultado de dicho seguimiento, se elaboran dos tipos de informes que son remitidos a la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros, adjuntando las evidencias que respalden la información contenida en dichos documentos. Uno es de avance, que tiene periodicidad semestral y el otro es de cierre, que se remite al término de cada etapa.

Las entidades deben utilizar la estructura mínima, señalada en la tabla N° 2, para la elaboración de los informes de avance, agregando, de corresponder, información adicional para conocimiento de la Secretaría de Gestión Pública.

²¹ En el Capítulo 2: Definición de los Indicadores de Desempeño y Capítulo 3: Construcción de Indicadores de Desempeño de la “Guía metodológica para la definición, seguimiento y uso de indicadores de desempeño de los Programas Presupuestales” se ahonda con precisión en lo referido a los Indicadores de desempeño. La Guía se encuentra disponible en el siguiente enlace: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/ppr/guia_seg_publicacion.pdf

²² Porcentaje de avance de la implementación, porcentaje de actividades completadas a tiempo, porcentaje de actividades pendientes, Nivel de satisfacción de las personas respecto al servicio, porcentaje de reclamos o quejas recibidas respecto al servicio, entre otros.

Tabla N° 2. Estructura mínima de los informes de avance

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Antecedentes2. Análisis<ol style="list-style-type: none">2.1 Gestión de la implementación de la norma técnica<ol style="list-style-type: none">2.1.1 Indicadores de gestión2.1.2 Actividades a realizar para asegurar el cumplimiento del plan de trabajo2.1.3 Inconvenientes encontrados y lecciones aprendidas2.2 Impacto de las acciones implementadas<ol style="list-style-type: none">2.2.1 Indicadores de desempeño2.3 Cambios al plan de trabajo para asegurar la implementación en el tramo3. Conclusiones y recomendaciones4. Anexos |
|---|

VII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- 7.1** La Subsecretaría de Calidad de Atención al Ciudadano acompaña, monitorea y supervisa las actividades relacionadas con la implementación de la presente norma técnica.
- 7.2** Las situaciones no contempladas en la presente norma técnica son resueltas por la Secretaría de Gestión Pública, a través de la Subsecretaría de Calidad de Atención al Ciudadano.

VIII. ANEXOS

- Anexo N° 1: Autodiagnóstico de la calidad del servicio
- Anexo N° 2: Cronograma de actividades
- Anexo N° 3: Guía para la identificación y medición de necesidades y expectativas de las personas
- Anexo N° 4: Guía para la identificación de valor en los servicios
- Anexo N° 5: Mapa de experiencia de la persona
- Anexo N° 6: Diagrama de afinidad
- Anexo N° 7: Técnica de análisis de problemas (5W+2H)
- Anexo N° 8: Pautas para impulsar una cultura de calidad
- Anexo N° 9: Alcance según categorías de avance de las entidades de la administración pública



ANEXO N° 1. AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

Objetivo del anexo: Proporcionar una herramienta para evaluar el grado de cumplimiento del servicio respecto a los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios.

Carácter: Contenido mínimo obligatorio

1. ¿Qué es?

Es un cuestionario que permite a las entidades públicas conocer el nivel de cumplimiento del servicio respecto a los componentes del Modelo para la Gestión de la Calidad de Servicios.

2. ¿Cómo se usa?

El cuestionario presenta una serie de preguntas por cada componente de la norma. Estas preguntas están descritas en la columna “práctica desarrollada”, acompañadas de la guía de respuesta, la misma que va del 0 al 3, siendo 0 el puntaje más bajo y 3 el más alto, respecto del cumplimiento de la pregunta realizada. En función al servicio priorizado, el equipo de mejora continua debe responder las preguntas eligiendo, un puntaje de cumplimiento, de acuerdo a las evidencias que justifiquen dicho valor. El puntaje consignado en la columna “puntaje obtenido” sirve para el cálculo automático del porcentaje de cumplimiento, el cual se muestra en la columna “resultado”. El resultado de cumplimiento, por componente, es el promedio de los puntajes obtenidos por cada pregunta. De la misma forma, el resultado general del cumplimiento del servicio respecto a la norma técnica, se calcula a través del promedio de los resultados de cumplimiento de todos componentes.

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA	Guía de Respuesta		PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
1	CONOCER LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PERSONAS		9	0		0%	
1.1	¿Se cuenta con un diseño metodológico, que permitan recoger las necesidades y expectativas de las personas?	0: No se cuenta con un diseño metodológico para recoger las necesidades y expectativas de las personas. 1: Se está elaborando un diseño metodológico para recoger las necesidades y expectativas de las personas. 2: El diseño metodológico para recoger las necesidades y expectativas de las personas se encuentra aprobado. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se cuenta con un documento que muestre los resultados sobre la aplicación del diseño metodológico.	3			0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
1.2	¿Se han identificado las características de las personas que acceden al servicio que brinda la entidad?	0: No se tiene identificado las características de las personas. 1: Se ha identificado algunas características de las personas. 2: Se ha identificado y sistematizado las características de las personas, y se encuentra segmentada por grupo de personas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, la información ha sido difundida a las unidades de organización.	3			0%	
1.3	¿Se conocen las necesidades y expectativas que demandan las personas que reciben o recibirán el servicio que brinda la entidad?	0: No se conocen las necesidades y expectativas de las personas. 1: Se conoce las necesidades y expectativas de las personas. 2: Las necesidades y expectativas se encuentran segmentada por grupo de personas y agrupadas por conductores. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, la información se encuentra actualizada y ha sido difundida a las unidades de organización.	3			0%	
2 IDENTIFICAR EL VALOR DEL SERVICIO			12	0		0%	
2.1	¿Se conoce el servicio bajo un enfoque de valor público?	0: No se tiene identificado el servicio que se entrega. 1: Se ha identificado el servicio que se entrega, pero no se conoce su propósito. 2: Se ha definido el propósito del servicio que se entrega y se encuentra alineado a los objetivos estratégicos de la entidad. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se ha implementado mecanismos de cómo y cuándo se entrega el servicio.	3			0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
2.2	¿El servicio actual, cubre las necesidades y expectativas de los diferentes segmentos de personas?	0: El servicio actual no cubre las necesidades y expectativas de las personas. 1: El servicio actual cubre solo algunas necesidades y expectativas de las personas. 2: El servicio actual cubre algunas necesidades y expectativas de las personas, pero se está mejorando o reestructurando el servicio. 3: El servicio actual cubre todas las necesidades y expectativas de los diferentes segmentos de personas.	3			0%	
2.3	¿El análisis del entorno para la provisión del servicio ha sido desarrollado?	0: No se ha realizado el análisis del entorno para la provisión del servicio. 1: Se está realizando el análisis del entorno para la provisión del servicio. 2: Se ha analizado el entorno y se tiene definido sus oportunidades y amenazas. 3: Se ha incorporado las oportunidades y amenazas del entorno al servicio.	3			0%	
2.4	¿Se ha definido el valor público del servicio con relación a las necesidades y expectativas de las personas?	0: No se ha definido el valor público del servicio 1: Se está desarrollando el valor público del servicio 2: Se tiene definido el valor público del servicio con relación a las necesidades y expectativas de los segmentos de personas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, la información ha sido difundida a las unidades de organización y a las personas.	3			0%	
3 FORTALECER EL SERVICIO			27	0		0%	
INTERNO							



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
“Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
3.1	¿La estructura organizacional se encuentra alineada y brinda soporte al servicio?	0: La estructura organizacional no se encuentra alineada, ni brinda soporte al servicio. 1: La entidad está realizando los ajustes a la estructura organizacional. 2: La estructura organizacional se encuentra alineada y brinda soporte al servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se adapta con facilidad a los cambios de las necesidades y expectativas de las personas.	3			0%	
3.2	¿Se cuenta con políticas, planes u otros que brinden soporte en las actividades relacionadas a la entrega del servicio?	0: No se cuenta con políticas, planes u otros que brinden soporte en las actividades relacionadas a la entrega del servicio. 1: Se cuenta con políticas, planes u otros, pero no brindan el soporte en las actividades relacionadas a la entrega del servicio. 2: Se cuenta con políticas, planes u otros y brindan el soporte en las actividades relacionadas a la entrega del servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se encuentran implementadas.	3			0%	
3.3	¿Se realiza programas de capacitación orientados a la necesidad del servicio para el personal involucrado en el servicio?	0: El programa de capacitación no cuenta con temas orientados a la necesidad del servicio. 1: Se está diseñando los temas orientados a la necesidad servicio en el programa de capacitación. 2: Se ha incorporado los temas orientados a la necesidad del servicio en el programa de capacitación. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se ha implementado temas orientados a la necesidad del servicio en el programa de capacitación.	3			0%	
3.4	¿Se realizan evaluaciones de desempeño orientadas a la necesidad del servicio para el personal involucrado en el servicio, y se aplican medidas para mejorar su desempeño?	0: La entidad no realiza evaluaciones de desempeño. 1: Existen evaluaciones esporádicas al personal. 2: Se realizan evaluaciones de desempeño y se encuentran documentadas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se aplican medidas para mejorar su desempeño.	3			0%	



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
“Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
3.5	¿Se tiene identificado los canales de entrega (presencial, virtual u otros) que permiten ofrecer el servicio a las personas?	0: No se tiene identificado los canales de entrega. 1: Se ha identificado los canales de entrega, pero no todos poseen información actualizada sobre el servicio ofrecido. 2: Se tiene identificado los canales de entrega y poseen información actualizada sobre el servicio ofrecido. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se cuenta con mecanismo de actualización de la información proporcionada en los canales de entrega y se mide el impacto de estos canales.	3			0%	
3.6	¿Existen canales de comunicación para difundir el servicio a las personas?	0: No existen canales de comunicación para difundir el servicio a las personas. 1: Existen canales de comunicación, pero no se difunde el servicio a las personas. 2: Existen canales de comunicación y se difunde el servicio a las personas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se mide el impacto del uso de estos canales.	3			0%	
3.7	¿Se cuenta con el diseño y caracterización de los procesos vinculados con el servicio?	0: No se cuenta con el diseño de los procesos actuales del servicio. 1: Se está desarrollando el diseño y la caracterización de los procesos actuales del servicio, de acuerdo a la norma de procesos. 2: Los procesos implementados se encuentran diseñados y caracterizados, de acuerdo a la norma de procesos, pero no se encuentran actualizados. 3: Los procesos implementados se encuentran diseñados y caracterizados, de acuerdo a la norma de procesos, y se encuentran actualizados.	3			0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
3.8	¿Se tienen identificadas las deficiencias, puntos críticos o espacios de mejora de los procesos vinculados con el servicio, y se cuenta con un plan de mejora para resolver las problemáticas detectadas?	0: No se ha identificado las deficiencias, puntos críticos o espacios de mejora de los procesos. 1: Se ha identificado deficiencias, puntos críticos o espacio de mejora de los procesos y se encuentran documentados. 2: Se ha elaborado el plan de mejoras respecto a las deficiencias, puntos críticos o espacios de mejora de los procesos 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se encuentra implementado.	3			0%	
EXTERNO							
3.9	¿Se ha definido acciones para alcanzar el valor público del servicio?	0: No se ha definido acciones para alcanzar el valor público del servicio. 1: Se encuentra en proceso la definición de acciones para alcanzar el valor público del servicio. 2: Se ha definido acciones para alcanzar el valor público del servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se encuentran implementadas.	3			0%	
4	MEDICIÓN Y ANÁLISIS DE LA CALIDAD DEL SERVICIO		12	0		0%	
4.1	¿Se cuentan y aplican herramientas para la medición y evaluación de la satisfacción de las personas?	0: No se cuenta ni aplican herramientas para la medición y evaluación de la satisfacción de las personas. 1: Se está elaborando el diseño de herramientas para la medición y evaluación de la satisfacción de las personas. 2: Se aplican herramientas para la medición y evaluación de la satisfacción de las personas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se realizan mediciones periódicas y se analizan los resultados.	3			0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
4.2	¿Se ha definido indicadores asociados a la conformidad del servicio?	0: No se cuenta con indicadores asociados a la conformidad del servicio. 1: Se está diseñando indicadores asociados a la conformidad del servicio. 2: Se ha definido indicadores asociados a la conformidad del servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se realizan mediciones periódicas y se analizan los resultados.	3			0%	
4.3	¿Se cuenta con personal capacitado para la medición, análisis e interpretación de los datos vinculados a los indicadores; así como para la evaluación de la satisfacción de las personas?	0: No se cuenta con personal capacitado. 1: Se está diseñando un plan de capacitación. 2: Se ha establecido un plan de capacitación 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se ha implementado la capacitación.	3			0%	
4.4	¿Se han implementado mejoras al servicio sobre los resultados obtenidos de las mediciones?	0: No se realiza ninguna acción sobre los resultados de las mediciones de satisfacción de las personas. 1: Esporádicamente se toman en cuenta algunas mediciones y se realizan mejoras. 2: Se analizan los resultados y se plantean mejoras para la satisfacción de las personas. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, las mejoras implementadas cumplen con las necesidades y expectativas de los segmentos de personas.	3			0%	
5 LIDERAZGO Y COMPROMISO DE LA ALTA DIRECCIÓN			9	0		0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
5.1	¿La Alta Dirección promueve y participa en los espacios de articulación para el fortalecimiento del servicio?	0: No realiza ninguna promoción ni participación en los espacios de articulación para el fortalecimiento del servicio. 1: La Alta Dirección promueve esporádicamente los espacios de articulación para el fortalecimiento del servicio. 2: La Alta Dirección se encuentra involucrada con el fortalecimiento del servicio. 3: La Alta Dirección se encuentra comprometida con el fortalecimiento del servicio.	3			0%	
5.2	¿La Alta Dirección genera condiciones para la medición de la satisfacción de las personas que acceden al servicio?	0: No se genera ninguna condición para la medición de la satisfacción 1: La Alta Dirección menciona esporádicamente el tema de medición de la satisfacción 2: La Alta Dirección está diseñando condiciones para la medición de la satisfacción 3: La Alta Dirección genera condiciones para la medición de la satisfacción	3			0%	
5.3	¿La Alta Dirección comunica los logros de la mejora del servicio?	0: No se comunica ningún logro sobre la mejora del servicio. 1: La Alta Dirección menciona esporádicamente los logros de la mejora del servicio. 2: La Alta Dirección está diseñando mecanismos para comunicar los logros de la mejora del servicio. 3: La Alta Dirección tiene definido mecanismos para comunicar los logros de la mejora del servicio.	3			0%	
6	CULTURA DE CALIDAD		9	0		0%	
6.1	¿Se ha identificado la situación actual de la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio?	0: No se ha identificado la situación actual de la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 1: La situación actual de la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio se encuentra en desarrollo. 2: Se ha identificado la situación actual de la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se implementa acciones para crear o mejorar la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio *.	3			0%	

**PERÚ**Presidencia
del Consejo de MinistrosSecretaría de Gestión
PúblicaSubsecretaría de Calidad de
Atención al Ciudadano

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
 Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
 “Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

AUTODIAGNÓSTICO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO							
Entidad:			Servicio:			0%	
PRACTICA DESARROLLADA		Guía de Respuesta	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACIONES / EVIDENCIA (**)	RESULTADO (%)	ACCIÓN DE MEJORA
6.2	¿Se ha implementado acciones para crear o mejorar la cultura de calidad* en los procesos relacionados a la prestación del servicio?	0: La entidad no ha implementado ninguna acción para crear o mejorar la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 1: La entidad ha implementado una acción para crear o mejorar la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 2: La entidad ha implementado entre dos a tres acciones para crear o mejorar la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 3: La entidad ha implementado más de tres acciones para crear o mejorar la cultura de calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio.	3			0%	
6.3	¿Se realizan mediciones respecto al nivel de desarrollo de la cultura de la calidad en los procesos que generan el servicio?	0: No se realizan mediciones sobre el desarrollo de la cultura de la calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 1: Se ha diseñado los mecanismos para medir el nivel de desarrollo. 2: Se ha implementado mecanismos que permiten medir, al menos anualmente, el desarrollo de la cultura de la calidad en los procesos relacionados a la prestación del servicio. 3: Se cumple con lo definido en el criterio anterior. Adicionalmente, se implementa acciones de mejora en base a los resultados obtenidos.	3			0%	

* Nota 1. Las acciones para crear o mejorar la cultura de calidad en la entidad referida al servicio comprenden lo siguiente: pasantía en calidad de atención a la persona, programa de inducción en calidad de atención a la persona, programa de formación en cultura de calidad, desarrollo de la competencia transversal “Vocación de servicio” en los/las servidores civiles, implementación de círculos de calidad, entre otras acciones vinculadas, previa coordinación con la Secretaría de Gestión Pública.

** Nota 2: De contar con evidencias con información de carácter confidencial, la entidad deberá sujetarse a lo indicado por la ley N°27806 Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
“Perú suyunchikpa Iskay Pachak Watan: iskay pachak watañam qispisqanmanta karun”

ANEXO N° 2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Objetivo del anexo: Representar, en forma gráfica y ordenada, el conjunto de actividades que se llevan a cabo para reducir las brechas respecto del cumplimiento de la norma técnica

Carácter: Referencial

ALCANCE:

FECHA:

LIDER:

FRECUENCIA DE MEDICIÓN:

Nº	Actividad	Producto	Responsable	Mes ...				Mes ...				Mes ...				Mes ...				Mes ...				Mes ...				Mes ...				Mes ...				% Avance	
				S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Componente 01																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					
Componente 02																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					
Componente 03																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					
Componente 04																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					
Componente 05																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					
Componente 06																																					
1																																					
2																																					
3																																					
...																																					
...																																					

ANEXO N° 3

GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y MEDICIÓN DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PERSONAS

Objetivo del anexo: Orientar a las entidades en la obtención de información sobre las necesidades y expectativas que tienen las personas respecto a los servicios que reciben, para mejorar su diseño e implementación.

Carácter: Contenido mínimo obligatorio

1. ¿Qué es?

Es un Instrumento que permite a las entidades públicas caracterizar y segmentar grupos de personas para conocer sus necesidades y expectativas respecto a los servicios que reciben. Así como, determinar el grado de satisfacción de cada segmento de personas.

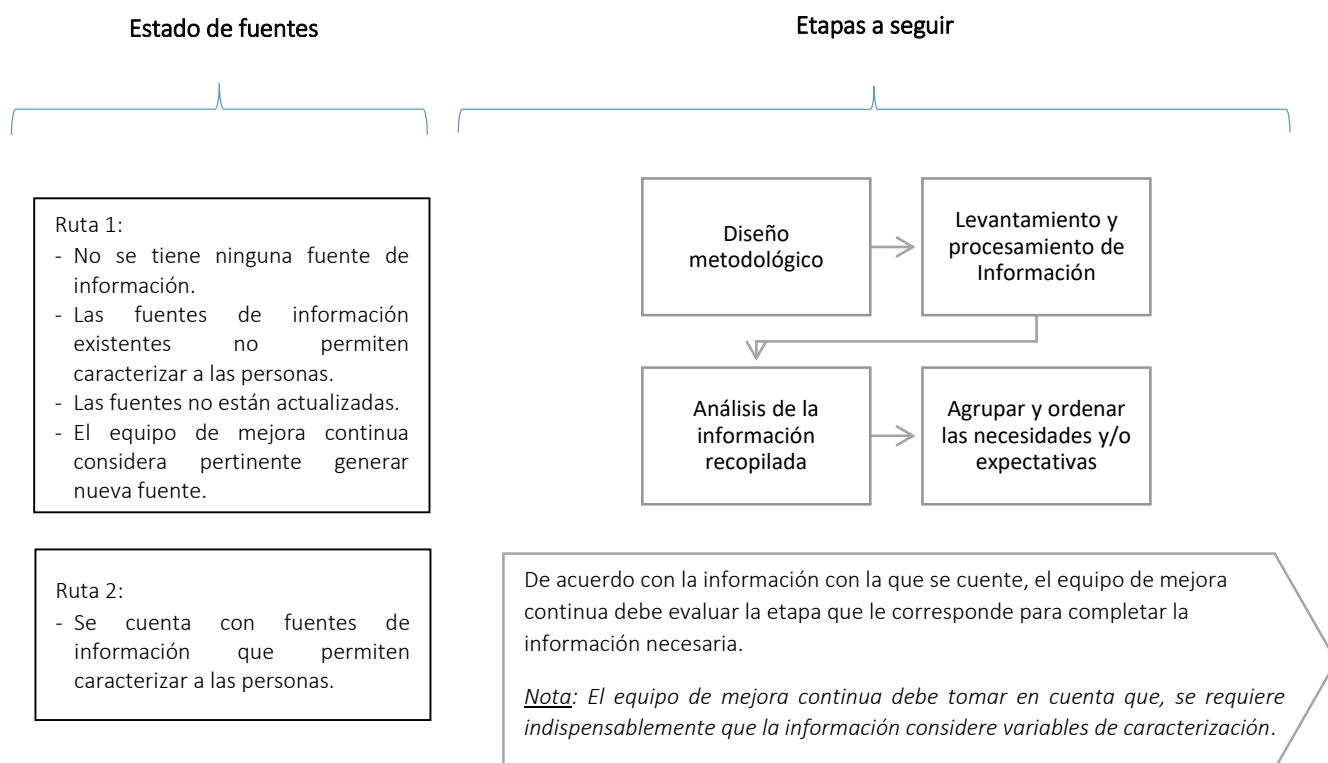
2. ¿Cómo se usa?

La Guía establece dos rutas para su implementación según la situación en la que se encuentre la entidad.

Para ello, el equipo de mejora continua debe identificar las fuentes de información existentes, su alcance y dimensión, para establecer si dichas fuentes permiten conocer el perfil de las personas que reciben el servicio, y aseguren la medición de la satisfacción.

Una vez realizada la evaluación de fuentes, el equipo de mejora continua debe seguir la ruta que corresponda, según el esquema descrito en el Gráfico N° 1. Etapas para la identificación y medición de las necesidades y expectativas de las personas.

Gráfico N° 1. Etapas para la identificación y medición de las necesidades y expectativas de las personas



A continuación, se detallan las etapas recomendadas para la caracterización y medición de la satisfacción de las personas:

2.1 Diseño metodológico

Paso 1: Determinar el objetivo de la medición

El objetivo debe ser establecido y desplegado a las áreas involucradas.

Ejemplo: “Caracterizar y medir la satisfacción de las personas que requieren el otorgamiento de Licencia de funcionamiento”.

Paso 2: Población y selección de casos

Primero, se debe determinar la población de interés: pacientes, profesores, alumnos, adultos mayores, beneficiarios de programas sociales, etc.

Segundo, en función a los objetivos trazados se procede a definir el grupo de estudio. En caso se trate de un estudio de **enfoque cuantitativo**, se establece el tamaño de muestra. Para ello se utilizarán datos discretos, dado que se determinan mediante un conteo.

La población de personas (N) se calcula sobre la base del total de los atendidos en el último año, semestre, mes, según la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

p = Proporción de personas que espera que se encuentren satisfechos, para el caso se sugiere utilizar 0.5.

q = Proporción de personas que espera que se encuentren insatisfechos (1-p).

e = Error estándar, error permitido en los resultados.

z = Valor crítico de la distribución normal estandarizada; necesario para construir un intervalo de confianza para la distribución.

N = es el tamaño de la Población, se calcula sobre la base del número total de personas que accedieron a un servicio en el último año o semestre (dependiendo del periodo que se elija para tomar la encuesta).

Nota: Si no existen datos sobre N (anual o semestral), es decir no hay datos históricos, se puede recurrir al siguiente Juicio de Experto: Aplicar encuesta a un número representativo de personas, que en ningún caso puede ser menor al 3% del promedio mensual de personas atendidas.

Para la selección de la muestra, se utilizará el **muestreo aleatorio simple**²³.

Ejemplo:

Población de interés: Personas que solicitan el otorgamiento de Licencia de funcionamiento.

Para un tamaño de Población = 456, un error de 10%, un valor p = 0.5, un valor q = 0.5 y un nivel de confianza de 95%, cuyo valor z es de 1.96; se obtuvo el siguiente tamaño de muestra:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(456)}{(0.10)^2 (456 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = \frac{437.9}{5.5}$$
$$n = 79,6$$

Nota: En los casos que el resultado salga decimal, se utiliza el redondeo al número superior o inferior según corresponda. Considerando esto, para el ejemplo, el tamaño de muestra a aplicar es de 80.

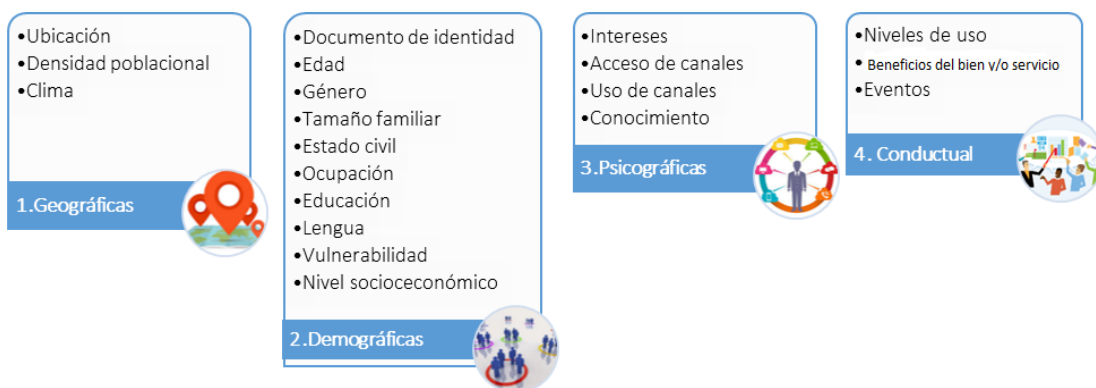
²³ Es un procedimiento de muestreo probabilístico que da a cada elemento de la población objetivo y a cada posible muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado.

Paso 3: Seleccionar qué variables medir

Es necesario establecer las variables que se buscan recoger de acuerdo al servicio de la entidad y según el tipo de persona: persona natural o persona jurídica. A modo de ejemplo, a continuación, se presenta una serie de variables para cada tipo de público.

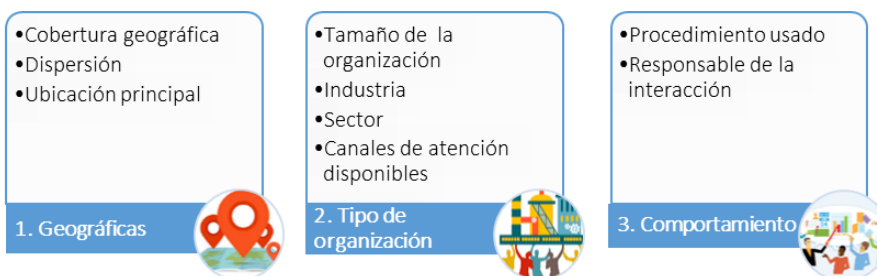
○ Variables para persona natural

1. **Geográficas.** Son aquellas que se encuentran relacionadas a la ubicación de las personas y a aquellas características que están directamente asociadas con las mismas; este tipo de variables permiten identificar grupos de personas representativas en cada área geográfica.
2. **Demográficas.** Son aquellas que se encuentran relacionadas a las características de las personas y su desarrollo a través del tiempo.
3. **Psicográficas.** Son aquellas que se encuentran relacionadas a actividades o preferencias individuales o estilos de vida de las personas que permiten identificar características para diferenciarlos; asimismo, consiste en revisar los elementos relacionados con la forma de pensar, sentir y comportarse de las personas.
4. **Conductuales.** Son aquellas que permiten identificar los motivos o influencias que motivan a una persona a interactuar con una entidad.



○ Variables para persona jurídica

1. **Geográficas.** Estas variables son similares a las descritas en la categoría de variables para personas naturales; y se encuentran asociadas principalmente al área de ubicación de la organización.
2. **Por tipo de organización.** Son aquellas que se concentran en las características generales de una organización, referidas a la constitución y su naturaleza.
3. **Por comportamiento.** Estas variables se relacionan con las acciones observadas en las organizaciones atendidas, buscando reconocer los procesos y criterios bajo los cuales las organizaciones generan interacciones con una entidad.



Cabe señalar que las variables también son definidas en función a las características y atributos más relevantes del servicio y que estén acorde a los conductores que impactan en la satisfacción de las personas (trato profesional durante la atención, información, tiempo de provisión, resultado de la gestión/entrega, accesibilidad y confianza).

Paso 4: Determinar técnica y herramientas de recojo de información

En base al enfoque, se determina las técnicas y herramientas de levantamiento de información (fuentes secundarias/primarias). A continuación, algunos ejemplos:

Fuentes primarias:

Enfoque cuantitativo:

- **Encuestas:** los datos son obtenidos mediante cuestionarios estructurados, definidos y dirigidos a la población objetivo. Puede realizarse en forma presencial, virtual, telefónica y otros similares.
- **Entrevistas:** en esta técnica se utiliza un cuestionario estructurado y lo único que requiere es un conjunto estándar de preguntas, pudiendo realizarse de manera telefónica o presencial.
- **Observación de campo no experimental:** con frecuencia se usa esta técnica para profundizar en el conocimiento del comportamiento de la exploración. Si en una investigación exploratoria se ha encontrado información que requiere tener un mayor análisis, entonces se plantea una recolección de datos específicamente para esa información usando como instrumento una guía de observación o de campo.

Enfoque cualitativo:

- **Entrevistas:** a diferencia de las entrevistas cuantitativas, permiten indagar profundamente en la subjetividad de las personas para conocer sus percepciones, opiniones más específicas y detalladas sobre determinado tema. Para ello se requiere hacer uso de preguntas abiertas con la finalidad de que el ciudadano se exprese ampliamente.
- **Grupos focales (focus group):** modalidad colectiva de entrevista abierta y estructurada cuya técnica consiste en reunir personas con rasgos o aspectos comunes para generar una discusión sobre un tema determinado. El objetivo es identificar puntos a favor y puntos en contra en torno al sujeto de discusión.
- **Observación directa:** consiste en la observación de las personas en los puntos de interacción con la entidad.

Fuentes secundarias:

- **Registros o Bases de datos:** se refiere a los datos ingresados por diferentes canales (físicos, informáticos, call centers, otros) donde se almacenan la información de identificación de las personas, las comunicaciones realizadas hacia la entidad, los reclamos y sugerencias que haya realizado, a través de los registros del Sistema de Trámite documentario o sistemas específicos como el Libro de Reclamaciones, registro de consultas en línea, entre otros.

Lo más importante es buscar la manera adecuada de recolectar información que permita conocer a las personas.

Paso 5: Definir el cronograma de actividades

Una vez definida la muestra y la técnica de recojo de información, se establecen las actividades para la realización de la capacitación, trabajo de campo, monitoreo de resultados, evaluación periódica, designación de responsables, periodicidad de las actividades, entre otros. Ello, considerando el periodo de aplicación de las encuestas, el cual será establecido según las capacidades de la entidad. Esta serie de actividades se plasma en un cronograma que incluya plazos y responsables. Cabe mencionar que las actividades de capacitación deben tomar en cuenta factores pedagógicos y que se aborde de manera clara y completa los aspectos conceptuales y metodológicos.

2.2 Levantamiento y Procesamiento de información

Paso 1: Preparar el material y realizar la capacitación

Se elabora el material correspondiente para capacitar a las personas que realizan el recojo de la información en las fuentes seleccionadas y en las fechas programadas, así como, el diseño de herramientas que serán utilizadas en el trabajo de campo.

Paso 2: Recojo de información

Los encargados deben estar en la capacidad de dominar las herramientas de recojo de información, así como los objetivos de la misma, buscando garantizar calidad de información.

En función a las técnicas metodológicas que se hayan definido, se procede al levantamiento de información, considerando el tamaño de muestra y los plazos establecidos en el cronograma.

Paso 3: Procesamiento y sistematización de información

De acuerdo con las técnicas metodológicas que se hayan definido, se realiza el procesamiento y sistematización de la información. Es importante que esta actividad se realice asegurando la consistencia de la data para garantizar la disponibilidad de una fuente confiable.

2.3 Análisis de información recopilada

Paso1: Caracterizar a los grupos de personas

Para realizar la caracterización de las personas, se debe estructurar y elaborar una base de datos que facilite el análisis de la información y la segmentación de las personas con características similares. A continuación, se presenta en la Tabla N° 1, un ejemplo de caracterización de personas natural y en la Tabla N°2, un ejemplo de caracterización de persona jurídica.

Tabla N° 1. Ejemplo de caracterización de persona natural

Tipo de variable	Variable	Característica
Geográfico	Ámbito geográfico	Rural
Demográfico	Nivel socio económico	Medio
	Nacionalidad	Peruana
Tipo de negocio	Tamaño	Pequeña
	Industria	Servicios
	Sector	Comercial

Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

Tabla N° 2. Ejemplo de caracterización de persona jurídica

Tipo de variable	Variable	Característica
Geográfico	Ámbito geográfico	Urbano
Tipo de Organización	Tamaño de la organización	Mediana
	Industria	Servicios
	Sector	Comercial
	Canales de atención	Presencial, web, teléfono

Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

Paso 2: Identificar las necesidades y/o expectativas por segmento de personas

Una vez caracterizado los grupos de personas, se identifican cuáles son sus necesidades y expectativas. A continuación, se presenta en la Tabla N° 3, un ejemplo de las necesidades y/o expectativas por segmento de personas jurídicas.

Tabla N°3. Ejemplo de Identificar las necesidades y expectativas por segmento de personas

Segmento de personas	Necesidades y/o expectativas
Persona Jurídica	Actitud de servicio en el personal.
	Contar con el personal preparado y formado para dar un buen servicio.
	Información en tiempo real del estado del trámite.
	Recibir información completa y sin errores
	Menor tiempo de atención.
	Menor tiempo de espera para ser atendido
	Menor costo por el servicio.
	Sencillez en los documentos y formularios.
	Mayores canales de atención
	Transparencia en la gestión del Trámite

Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

Paso 3: Agrupar y ordenar necesidades y/o expectativas de acuerdo con los conductores que impactan en la satisfacción de las personas.

Considerando que las necesidades y/o expectativas pudieran estar relacionadas, se deben agrupar de acuerdo con los conductores que impactan en la satisfacción de las personas. A continuación, a manera de ejemplo, se presenta en la Tabla N° 4 una agrupación de necesidades y/o expectativas respecto a dichos conductores.

Tabla N°4. Ejemplo de agrupar las necesidades y/o expectativas de acuerdo con los conductores

Segmento de personas	Conductores	Necesidades y/o expectativas
Persona Jurídica	Trato profesional durante la atención	Actitud de servicio en el personal.
		Contar con el personal preparado y formado para brindar un buen servicio.
	Información	Información en tiempo real del estado del trámite.
		Recibir información completa y sin errores
	Tiempo de provisión	Menor tiempo de atención.
		Menor tiempo de espera para ser atendido
	Resultado de la gestión / entrega	Menor costo por el servicio.
		Sencillez en los documentos y formularios.
	Accesibilidad	Mayores canales de atención
	Confianza	Transparencia en la gestión del trámite

Fuente: Elaboración propia de la Secretaría de Gestión Pública.

Finalmente, se procede a ordenar la información de la más importante a la menos importante, considerando que podría haber una mayor cantidad de data cuantitativa y cualitativa que corresponda a alguno de los conductores. De ser así, en el caso de la data cualitativa se debe priorizar aquellos atributos que cuenten con un mayor número de respuestas o grado de insatisfacción. En cuanto a la data cuantitativa, se prioriza aquellos resultados más críticos, según evalúe la entidad.

Próximos pasos

- Trasladar la información de las necesidades y expectativas segmentadas por conductores, obtenida de la Tabla N° 4 de la presente Guía, al Cuadro N° 1. Revisión comparativa de las necesidades y expectativas de la “Guía para la identificación de valor en el servicio” (Ver Anexo N°4).
- Aplicar la metodología descrita en la presente guía para medir la satisfacción de las personas y plantear mejoras, que respondan y aborden los conductores con más bajos niveles de satisfacción.

ANEXO N° 4

GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE VALOR EN EL SERVICIO

Objetivo del anexo: Orientar a las entidades públicas en la identificación del valor que deben producir los servicios que ofrecen.

Carácter: Contenido mínimo obligatorio

1. ¿Qué es?

Es un instrumento que permite Identificar el valor público de los servicios que ofrece la entidad a partir del análisis de las necesidades y expectativas de las personas y del entorno.

El valor público se crea cuando las intervenciones públicas generan resultados efectivos a las necesidades y expectativas de las personas y se orienta a generar beneficios a la sociedad.

El valor público es de vital importancia dado que permite que la entidad asegure que sus resultados respondan de manera valiosa, pertinente, eficaz y eficiente a las necesidades y expectativas de las personas, y resuelve problemas de interés público. En ese sentido, no existe en una situación en particular, sino que se va generando desde la creación hasta la prestación del servicio y se asegura con la interrelación oportuna de los resultados, la gestión interna y los productos de la entidad, tal como se muestra en el Gráfico N° 1.

Gráfico N° 1. Generación de Valor Público



Nota: En caso de regulaciones se sujeta a las disposiciones del Análisis de Impacto Regulatorio (RIA).

Entonces, para lograr que las intervenciones públicas generen respuestas valiosas a las necesidades y/o expectativas, es importante conocer el valor público que se intenta producir.

2. ¿Cómo se usa?

La metodología del presente instrumento consta de cuatro pasos, los cuales podrán ser aplicados a todos los servicios que ofrece la entidad. Sin embargo, para los casos de los servicios que correspondan a un procedimiento administrativo, el equipo de mejora continua debe aplicar tanto la metodología del presente instrumento y complementarla con la metodología de Análisis de Calidad Regulatoria (ACR) cuando corresponda. A continuación, se describen los pasos de la metodología:

Paso 1: Conozca el servicio que se entrega

El equipo de mejora continua debe comprender el proceso que genera el servicio, es decir, identificar las operaciones, unidades de organización involucradas y los límites del proceso. Para lo cual, el equipo podrá guiarse de las siguientes preguntas orientadoras:

- ¿Qué se está haciendo?
- ¿Para qué se está haciendo?

- ¿Para quién se está haciendo?
- ¿Quién lo está haciendo?
- ¿Cómo se está haciendo?
- ¿Dónde se está haciendo?
- ¿Cuándo se hace?

Para un mejor entendimiento del proceso, el equipo de mejora continua puede apoyarse con los diagramas de flujo correspondientes.

Paso 2: Vincule las necesidades y expectativas de las personas con las características del servicio que ofrece la entidad

En este paso, se vincula las necesidades y expectativas que demandan las personas con el servicio que ofrece la entidad, permite describir la situación comparativa de lo requerido por las personas con lo ofrecido por la entidad.

Para ello, a partir de la información obtenida de la aplicación del instrumento “*Guía para la identificación y medición de las necesidades y expectativas de las personas*”, se listan las necesidades y expectativas, pertenecientes a un determinado segmento de personas. El equipo de mejora continua puede ordenar las necesidades y expectativas de acuerdo con el nivel de importancia que tiene para las personas o de acuerdo a la frecuencia con la que se demandan.

Luego, se describe la situación comparativa, tomando como primer paso la evaluación de legitimidad de la necesidad y/o expectativa, es decir, si la necesidad y/o expectativa se encuentra dentro del ámbito de competencia de la entidad establecido en sus normas de creación u organización y funciones. Para el supuesto de que la necesidad este fuera del ámbito de competencia para la cual fue creada la entidad, se desestima la necesidad y no se continúa con su evaluación. Asimismo, se debe adjuntar la documentación que justifique la desestimación, a fin de que la Secretaría de Gestión Pública dentro de su ejercicio como ente rector del Sistema Administrativo de Modernización evalúe dichas necesidades e identifique oportunidades para mejorar los servicios requeridos por las personas.

Seguidamente, se debe establecer la importancia de ejecución de la necesidad y/o expectativa revisada, para lo cual se podrán utilizar como criterios la interrelación o dependencia con otras necesidades y/o expectativas, la importancia que tiene para las personas u otro que la entidad estime conveniente de acuerdo con el sector. La importancia de ejecución debe considerar una escala de valoración: alto, medio o bajo, y contar con la justificación correspondiente.

La información, obtenida de la revisión comparativa, es registrada en el Cuadro N° 1. Revisión comparativa de las necesidades y expectativas, el cual se presenta a continuación:

Cuadro N° 1. Revisión comparativa de las necesidades y expectativas²⁴

Servicio:				
Segmento de Personas:				
Conductor	Necesidades y expectativas	Comparativo (Necesidades vs Características de servicio ofrecido)	Importancia de ejecución	Justificación de la importancia de ejecución
Trato profesional durante la atención				
Información				
Tiempo de provisión				
Resultado de la gestión/entrega				
Accesibilidad				

²⁴ Para efecto de aplicación del paso 2, los campos del presente cuadro son los mínimos obligatorios

Servicio:				
Segmento de Personas:				
Conductor	Necesidades y expectativas	Comparativo (Necesidades vs Características de servicio ofrecido)	Importancia de ejecución	Justificación de la importancia de ejecución
Confianza				
Otros²⁵				

En el caso que se analice otros grupos de interés como los supervisados o fiscalizados por entidades reguladoras, el establecimiento de la importancia de ejecución no debe contraponerse a la naturaleza del servicio o necesidades y/o expectativas de los beneficiarios del servicio.

Paso 3: Analice el entorno de la provisión del servicio

El equipo de mejora continua evalúa el entorno de la cadena de valor de la provisión del servicio, a fin de conocer los factores, tanto internos como externos, que influyen en los resultados esperados del servicio o en el cambio de las necesidades o expectativas de las personas.

Para el análisis del entorno, el equipo puede utilizar el análisis FODA, para conocer oportunidades y/o amenazas del servicio evaluado, el análisis PESTEL, para conocer factores políticos, económicos, socio-culturales, tecnológicos, ecológicos y legales u otros que considere pertinentes.

Paso 4: Enuncie el valor público del servicio en relación a las necesidad y expectativas de las personas

Finalmente, se enuncia la propuesta de valor público en concordancia con las necesidades y expectativas priorizadas y las oportunidades del entorno en beneficio de las personas. La información deberá ser registrada en el Cuadro N° 2. Propuesta de valor público del servicio.

Asimismo, siguiendo el esquema descrito en el Cuadro N° 2, el equipo define la estrategia a implementar, que permita asegurar que la prestación servicio cumpla con lo descrito anteriormente, siendo:

- (1) mantenimiento del servicio,
- (2) mejora o reestructuración del servicio, o
- (3) creación de un nuevo servicio.

Cuadro N° 2. Propuesta de valor público del servicio

Servicio:				
Segmento de personas	Necesidades y expectativas priorizadas	Oportunidades/amenazas del entorno	Descripción de la propuesta de valor público	Estrategia a implementar

En el caso que se analice otros grupos de interés como los supervisados o fiscalizados por entidades reguladoras, el establecimiento de la importancia de ejecución no debe contraponerse a la naturaleza del servicio o necesidades y/o expectativas de los beneficiarios del servicio.

²⁵ La entidad pública podrá incorporar conductores adicionales que respondan a su propia realidad y necesidad, teniendo en cuenta que dichos conductores deberán ser medibles e impactar de manera directa en la satisfacción de su público objetivo.

Ejemplo: Proceso de Otorgamiento de Licencia de Funcionamiento

Paso 1°: A modo de ejemplo, para conocer el proceso de Otorgamiento de Licencia de Funcionamiento de una Municipalidad, se respondieron las siguientes preguntas orientadoras:

- *¿Qué se está haciendo?*
 - Se está emitiendo licencias de funcionamiento para tres tipos de establecimientos, según el área ocupada. Tipo 1: establecimientos con área ocupada hasta 100 m², tipo 2: establecimientos con área ocupada mayor a 100 m² hasta 500 m², y tipo 3: establecimientos con área ocupada mayor a 500 m².
- *¿Para qué se está haciendo?*
 - Para acreditar la formalidad de un negocio, ante entidades públicas y privadas, favoreciendo su acceso al mercado.
 - Para garantizar el libre desarrollo de la actividad económica autorizada por la municipalidad.
- *¿Para quién se está haciendo?*
 - Para personas naturales, jurídicas o entes colectivos, nacionales o extranjeros que solicitan una licencia de funcionamiento.
- *¿Quién lo está haciendo?*
 - La Subgerencia de Licencias.
- *¿Cómo se está haciendo?*
 - La persona se dirige a la Municipalidad a efectos de solicitar orientación y recabar la solicitud de licencia de funcionamiento.
 - Realiza el pago de derecho correspondiente al procedimiento administrativo de solicitud de licencia de funcionamiento.
 - Presenta la solicitud de licencia de funcionamiento debidamente llenado con carácter de declaración jurada adjuntando los requisitos establecidos en el TUPA.
 - El expediente es derivado a la Subgerencia de Licencias a efectos de su evaluación.
 - El Inspector Técnico realiza la inspección del establecimiento y emite un Informe Técnico.
 - De acuerdo al resultado de la evaluación, si procede se emite la Licencia de Funcionamiento Municipal; caso contrario, se emite una resolución indicando el motivo de la no procedencia.
- *¿Dónde se está haciendo?*
 - El trámite se realiza en la ventanilla única de la Municipalidad.
- *¿Cuándo se hace?*
 - El trámite se inicia cuando la persona solicita orientación y recaba la solicitud de licencia de funcionamiento.

Paso 2°: A partir de la aplicación del instrumento “Guía para la identificación y medición de las necesidades y expectativas de las personas”, se listaron las necesidades y expectativas por segmento de personas y se ordenaron de acuerdo con el nivel de importancia que tiene para las personas. En muchos casos puede coincidir que los segmentos de personas tengan las mismas necesidades y expectativas. Como es el caso de este ejemplo, donde las personas naturales tienen las mismas necesidades y expectativas que las personas jurídicas. Sin embargo, a modo de ejemplificar la aplicación del instrumento, se tomó como segmento solo a las personas jurídicas. Posteriormente, se realizó la revisión comparativa y se priorizaron las necesidades y expectativas.

Cuadro N° 3. Ejemplo del Revisión comparativa de las necesidades y expectativas

Servicio:		Otorgamiento de Licencia de Funcionamiento		
Segmento de Personas:		Personas Jurídicas		
Conductores	Necesidades y expectativas	Revisión Comparativa (Necesidades vs Características del servicio ofrecido)	Importancia de ejecución	Justificación de la importancia de ejecución
Trato profesional durante la atención	▪ Actitud de servicio en el personal.	▪ Actualmente, no se evalúa el desempeño del personal ni se refuerza las capacidades del personal en materia de calidad de servicio.	Alto	
	▪ Contar con el personal preparado y formado para dar un buen servicio.			
Información	▪ Información en tiempo real del estado del trámite.	▪ El sistema si está acondicionado para brindar la información en tiempo real, sin embargo, las áreas responsables no actualizan a tiempo la información.	Alto	
	▪ Recibir información completa y sin errores.			
Tiempo de provisión	▪ Menor tiempo de atención.	▪ La entidad cumple con el tiempo dispuesto por ley, pero se podría evaluar la reducción del tiempo.	Bajo	
	▪ Menor tiempo de espera para la orientación.	▪ Los tiempos de espera para la orientación se incrementan entre las 11:00 y 15:00 horas.	Medio	
Resultado de la gestión/entrega	▪ Menor costo por el servicio.	▪ La entidad ha simplificado el procedimiento y reducido el costo del servicio en un 30%.	Bajo	
	▪ Sencillez en los documentos y formularios.			
Accesibilidad	▪ Mayores canales de atención	▪ Actualmente, el servicio solo se puede tramitar de manera presencial en la municipalidad.	Bajo	
Confianza	▪ Transparencia en la gestión del trámite	▪ La entidad esta diseñando un esquema de supervisión a los funcionarios responsables del otorgamiento de Licencia de Funcionamiento	Alto	

De la tabla anterior, se obtuvo como principales necesidades y expectativas de las personas:

- Actitud de servicio en el personal
- Contar con el personal preparado y formado para dar un buen servicio
- Información en tiempo real del estado de trámite
- Recibir información completa y sin errores
- Transparencia en la gestión del trámite
- Menor tiempo de espera para ser atendido

Paso 3°: Del análisis del entorno, se obtuvo que el crecimiento poblacional de las áreas cercanas a las zonas industriales ha provocado que el catastro cambie y aumenten las áreas urbanas por lo que la tendencia podría provocar que no se garantice el libre desarrollo de la actividad económica en el distrito.

Paso 4°: Por último, se enunció la propuesta de valor público en concordancia con las necesidades y expectativas priorizadas y las oportunidades del entorno identificadas; y se definió la estrategia a implementar:

Cuadro N° 4. Ejemplo de la Propuesta de valor público del servicio

Servicio:		Otorgamiento de Licencia de Funcionamiento		
Segmento de personas	Necesidades y expectativas priorizadas	Oportunidades/amenazas del entorno	Descripción de la propuesta de valor público	Estrategia a implementar
Personas Jurídicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato profesional durante la atención: actitud de servicio en el personal, contar con el personal preparado y formado para dar un buen servicio. ▪ Información: información en tiempo real del estado del trámite, recibir información completa y sin errores. ▪ Tiempo de provisión: menor tiempo de espera para ser atendido. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dado que existe el aumento de áreas urbanas y alta demanda en las solicitudes de otorgamiento de licencias de funcionamiento, el municipio deberá realizar una revisión del catastro. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trato profesional durante la atención: trato personalizado. ▪ Información: información en tiempo real sobre el estado del trámite, a través de un APP. ▪ Tiempo de provisión: tiempo de espera para ser atendido menor a 5 minutos. ▪ Resultado de la gestión/entrega: requerimientos acordes al entorno. 	Mejora o reestructuración del servicio

ANEXO N° 5

MAPA DE EXPERIENCIA DE LA PERSONA

Objetivo del anexo: Brindar una guía que permita identificar la experiencia de la persona ante un determinado servicio.

Carácter: Referencial

1. ¿Qué es?

Es una representación gráfica de las distintas etapas en las que la persona se relaciona con la entidad ante un determinado servicio, con los puntos de satisfacción e insatisfacción, así como los puntos clave de contacto en los cuales ocurren.

Permite incorporar la voz de la persona, desde la vivencia de su experiencia, siendo este resultado un insumo clave para la definición de las mejoras de los procesos y/o procedimientos en la entidad.

2. ¿Cómo se usa?

El mapa de experiencia de la persona consta de una secuencia metodológica, desde la selección del servicio a ser evaluado y definición del perfil o tipo de persona, hasta el análisis de la información recogida y la identificación de actividades de mejora de procesos y procedimientos orientados a mejorar la calidad del servicio.

La ficha de mapa de experiencia de la persona contiene espacios de registro para su llenado previo a la aplicación:

- Entidad involucrada.
- Nombre del servicio.

Y espacios de registro para su llenado durante la experiencia de la persona:

- Etapas para obtener el servicio: pasos de la experiencia por la que va pasando, donde también se registrarán los puntos clave de contacto.
- Las acciones que realiza la persona a lo largo de las etapas para obtener el servicio.
- Los pensamientos que tiene la persona a lo largo de las etapas para obtener el servicio.
- Los sentimientos que tiene la persona a lo largo de las etapas para obtener el servicio.
- El nivel de satisfacción que experimenta a lo largo de las etapas para obtener el servicio.

Este instrumento permite identificar la situación del servicio desde la mirada de la persona, no desde la mirada de la entidad y sus servidores civiles, por lo tanto, complementa el análisis de procesos y procedimientos. Este aspecto es clave, puesto que la aplicación de este instrumento debe ser capaz de proveer información y realizar el posterior análisis del servicio desde la visión de la persona.

Es importante que el equipo a cargo de aplicar este instrumento se encuentre capacitado para actuar como persona incógnita, representando lo más fielmente el perfil o tipo de persona que le fue asignado para el servicio en relación al cual vivirá la experiencia. Asimismo, se debe tener consenso sobre las acciones que se llevarán a cabo en el proceso de aplicación del instrumento: antes (preparación), durante (registro de las acciones, pensamiento, sentimiento y nivel de satisfacción) y después (revisión del registro realizado en el mapa).

La metodología para la aplicación del instrumento Mapa de experiencia de la persona, consta de los siguientes pasos:

Paso 1: Seleccionar el servicio y perfil o tipo de persona

Se debe identificar el servicio que será evaluado en relación a la experiencia que entrega a la persona. Asimismo, se deberá definir el perfil o tipo de persona que será representado en el mapa de experiencia (¿Quién es?, ¿A qué se dedica?, ¿Qué preferencias tiene?, etc.).

La experiencia que se mapea depende del perfil o tipo de persona, ya que perfiles o tipos de personas distintas, estarán relacionadas a experiencias diferenciadas. Se sugiere que las primeras aplicaciones se centren en mapas de experiencia de aquellos servicios que representan la mayor demanda hacia la entidad y de aquellos que son las principales personas que acceden al servicio. Por ejemplo, el servicio de matrícula escolar realizada por madre, padre o apoderado de familia del menor.

Ejemplo:

Servicio que será evaluado: Orientación al ciudadano sobre el otorgamiento de licencia de funcionamiento.

Paso 2: Designar el punto de atención y fecha de visita

Se define el punto de atención donde se aplicará el instrumento, el cual debe ser uno de los principales puntos de atención del servicio seleccionado (mayor demanda). Asimismo, se selecciona una fecha de visita y horario que represente al menos un (01) día con demanda de atención promedio a alta. Se sugiere que sean como mínimo tres (03) fechas y horarios distintos en los que se aplique la herramienta.

Ejemplo:

Punto de atención: Sede principal municipal. Fecha de visita: 20 de julio de 2018.

Paso 3: Desarrollar la experiencia de la persona y elaborar el mapa

El personal designado se apersona al punto de atención a iniciar la experiencia orientada a obtener el servicio seleccionado. Mientras va experimentando la prestación del servicio, debe ir tomando nota escrita (en lo posible) o mental, de los distintos aspectos que componen la ficha del mapa de experiencia del usuario (Ver Ficha de Mapa de Experiencia de la Persona) de la manera más detallada posible.

Se deben recopilar para su registro:

- Nombre de entidad involucrada.
- Nombre del servicio.
- Etapas para obtener el servicio.
- Acciones que realizó en cada etapa. Completar ¿Cuáles son los puntos clave de contacto en el desarrollo de la experiencia, entre la persona y la entidad? Por ejemplo, Acción: Busco información sobre el servicio. Punto clave de contacto: atención de la recepcionista u orientadora a mi solicitud de información.
- En cada etapa y para los puntos de contacto clave:
 - ¿Qué estoy pensando? Ejemplos: ¿quién me podrá dar información?, ¿cuál será la ventanilla para la atención? “La letra del formulario no es legible”, ¿Por qué debo ir a otra ventanilla y regresar a ésta?
 - ¿Qué estoy sintiendo? Ejemplos: Estoy perdido, desorientado, frustrado, enfadado, tranquilo, feliz.
 - Señalar con caras alegres o tristes (satisfacción, insatisfacción) el nivel de satisfacción (positivo = satisfecho, neutral = ni satisfecho ni insatisfecho y negativo = insatisfecho).

Ejemplo:

Entidad involucrada: Municipalidad Distrital.

Nombre del proceso: Otorgamiento de licencia de funcionamiento.

Etapas del proceso: saludo y recepción, preguntar sobre la duda o consulta, responder duda o consulta, despedida.

¿Qué acciones estoy HACIENDO? Me acerco al local municipal, ingreso al local, busco el punto de orientación, hago fila en el módulo de orientación, saludo al orientador cuando me recibe, le pregunto sobre el trámite que requiere hacer, escucho la respuesta el orientador, me despido del orientador.

¿Qué estoy PENSANDO? Me acerco a la municipalidad pensando que ojalá me atiendan rápido, no sé dónde está el punto de orientación, mientras hago fila me pregunto si esta irá a avanzar rápido, saludo al orientador (este no

me contesta el saludo ¿estará apurado?), espero que lo que vine a hacer sea rápido y sencillo, mientras lo escucho veo que conoce del tema que le he consultado, cuando me despido del orientador pienso en que favorablemente fui atendida rápido y que mi consulta ha tenido respuesta clara.

¿Qué estoy SINTIENDO?: Me acerco a la municipalidad con inquietud, mientras hago fila siento apremio de que me atiendan rápido, saludo al orientador, me molesta un poco el que no me contestara adecuadamente el saludo, mientras lo escucho siento tranquilidad pues me está dando información clara, cuando me despido del orientador siento tranquilidad y alegría pues mi consulta ha tenido respuesta clara.

Nivel de satisfacción: buen nivel de satisfacción a lo largo del proceso.

Paso 4: Analizar los resultados e identificar las actividades de mejora

Una vez finalizada la visita, el equipo a cargo analiza los resultados obtenidos para las distintas etapas para obtener el servicio, los puntos clave de contacto identificados y la experiencia vivida por la persona. En consistencia con lo anterior, se identifica los procesos operativos relacionados al servicio, lo que permite relacionar los aspectos que se encuentran comprendidos en el diseño actual del servicio con la experiencia que va generando en la persona. Es decir, el mapa de experiencia es un ejercicio que permite cruzar los aspectos recogidos (con énfasis en la insatisfacción) con los aspectos de gestión interna de la entidad (procesos operativos), para identificar las causas que generan que la persona se sienta insatisfecha.

Una vez identificadas las causas de los momentos de satisfacción e insatisfacción y que se comprenda qué piensa la persona y cómo se siente, lo que le agrada, molesta o incomoda, se procede a plantear mejoras a implementar, las mismas que se concentran en aquellos aspectos de insatisfacción respecto de los servicios que provee la entidad.

Nota: Para la búsqueda de causas, se pueden utilizar los instrumentos de apoyo como: Lluvia de Ideas, Diagrama Causa Efecto, Diagramas de Afinidad, Gráfica de Pareto y Análisis del Modo de Fallo y Efectos.

Ejemplo:

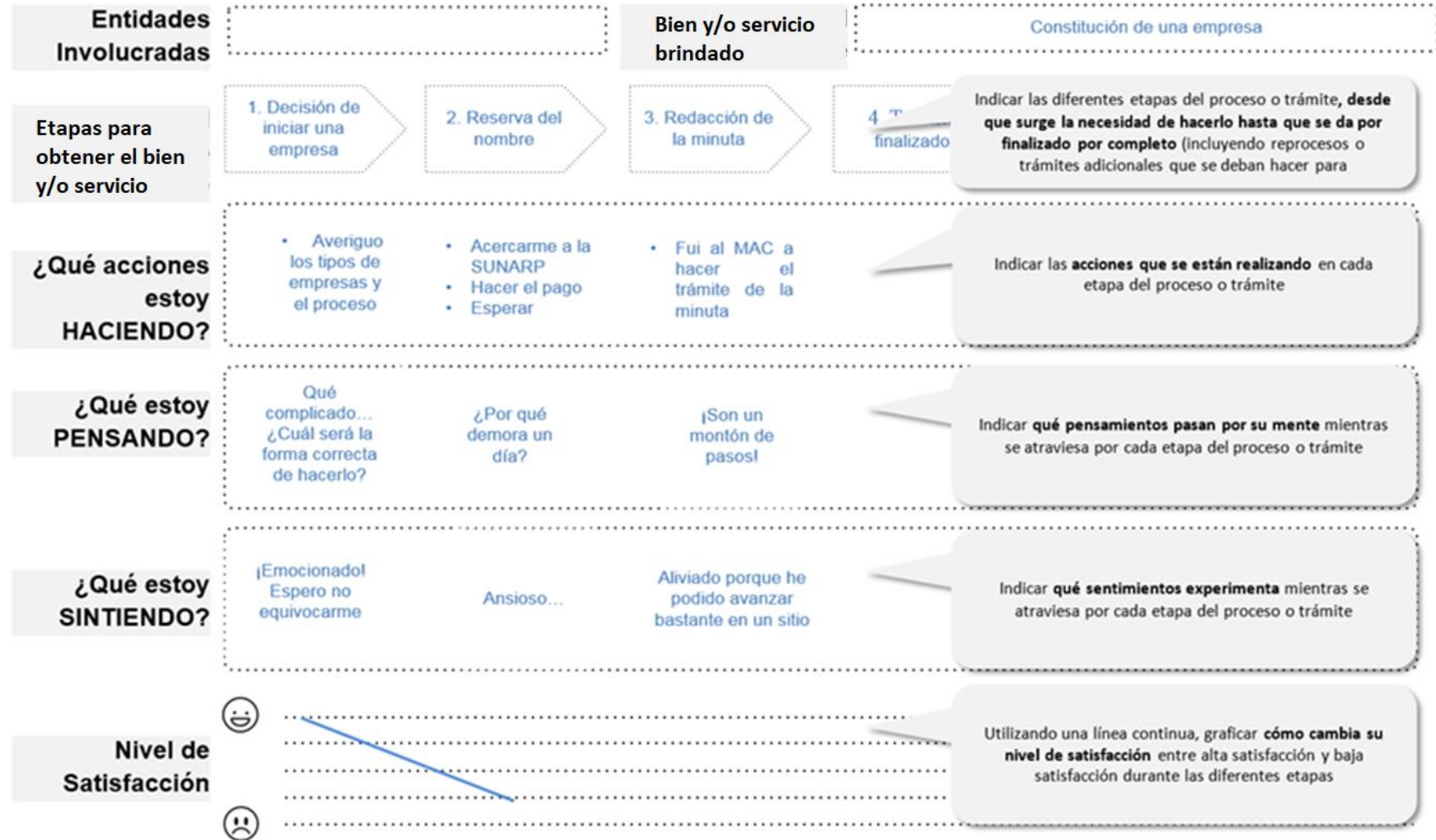
Análisis de la experiencia vivida por la persona en el proceso de orientación sobre trámites.

Aspectos de la experiencia de la persona (énfasis en la insatisfacción)	Causa(s)	Mejoras planteadas
Inicial inquietud por no saber dónde está el punto de orientación	Existen falencias en la señalización del espacio de atención al ingreso de la persona, no distinguiéndose claramente la zona donde se puede solicitar información	Mejorar la señalización hacia y en la zona de orientación.
Molestia pues al saludar al orientador este no le contesta adecuadamente el saludo	El orientador no sigue el protocolo o pauta de atención que indica saludar y presentarse (identificación)	Fortalecer la capacitación del personal en materia de aplicación del protocolo de atención.

Ficha de mapa de experiencia de la persona

Entidades Involucradas			Bien y/o servicio brindado		
Etapas para obtener el bien y/o servicio					
¿Qué acciones estoy HACIENDO?					
¿Qué estoy PENSANDO?					
¿Qué estoy SINTIENDO?					
Nivel de Satisfacción	😊				
	☹️				

Ejemplo de mapa de experiencia de la persona



ANEXO N° 6

DIAGRAMA DE AFINIDAD

Objetivo del anexo: Brindar una guía que permita ordenar y producir consenso por medio de la clasificación de ideas.

Carácter: Referencial

1. ¿Qué es?

El Diagrama de Afinidad²⁶ es un instrumento que se utiliza para organizar la información reunida en sesiones de Lluvia de Ideas. Es muy útil para agrupar aquellos elementos que están relacionados entre sí de forma natural.

Es un proceso creativo diseñado para reunir hechos, opiniones e ideas que se encuentran en un estado de desorganización y producir consenso por medio de la clasificación que hace el equipo. Este instrumento se basa en el siguiente principio: *“muchos datos verbales o escritos son afines”*, por lo que pueden reunirse bajo ideas generales.

2. ¿Cuándo se utiliza?

Se deberá utilizar un Diagrama de Afinidad cuando:

- El problema es complejo o difícil de entender.
- El problema parece estar desorganizado.
- El problema requiere de la participación y soporte de todo el equipo / grupo.
- Se quiere determinar los temas claves de un gran número de ideas o problemas.

3. ¿Cómo se utiliza?

- a) El líder del equipo o el facilitador asignado es normalmente responsable por dirigir al equipo a través de todos los pasos para hacer el Diagrama de Afinidad.
- b) El equipo determina el tema a atender. Si es un problema, es de gran ayuda determinarlo en forma de una pregunta.
- c) Los datos pueden reunirse en una sesión tradicional de Lluvia de Ideas, así como también por observación directa, entrevistas y cualquier otro material de referencia.
- d) Los datos reunidos son desglosados en frases independientes con un solo significado evidente y solo una frase registrada en fichas o tarjetas.
- e) Las fichas o tarjetas deben colocarse en una pizarra o papelógrafo de tal manera que todas puedan verse fácilmente. Luego, los miembros del equipo agrupan las fichas en categorías similares. Las fichas que sean similares se consideran de “afinidad mutua”.
- f) Las fichas o tarjetas deben leerse y revisarse una vez más con el fin de verificar si han sido agrupados de forma apropiada.
- g) Mediante un consenso se asigna un nombre a cada grupo de fichas o tarjetas. Este título transmite el significado de las fichas o tarjetas en muy pocas palabras. Este proceso se repite hasta que todos los grupos de tarjetas tengan un nombre. Cualquier ficha o tarjeta individual que no pueda unirse a ningún grupo, puede incluirse en un grupo de Misceláneos.
- h) Después que los grupos de fichas o tarjetas estén ordenados, con su respectivo título cada uno, se procede a una breve discusión entre todos los integrantes con la finalidad de confirmar la relación de los grupos y sus elementos.

4. Ventajas

- Ayuda a organizar y ordenar las ideas.
- Permite aclarar y simplificar ideas.
- Elimina las ideas similares.
- Permite agrupar los problemas, causas o soluciones de origen común.

5. Relaciones con otras herramientas

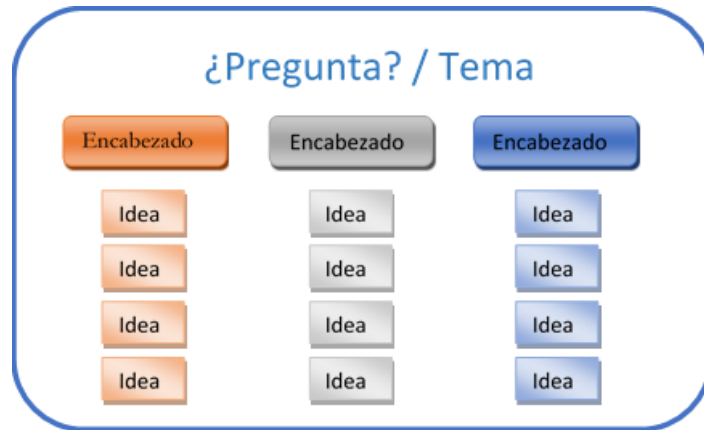
Un Diagrama de Afinidad generalmente se relaciona con:

- Lluvia de Ideas.

²⁶ Fue creado por Kawakita Jiro en la década de 1960, también es conocido como el método KJ por las iniciales de su creador.

- Diagrama de Interrelaciones
- Diagrama de Árbol
- Diagrama de Causa Efecto

6. Ilustración gráfica



Fuente: Verdoy, Pablo, Sagasta, Juan. Manual de control estadístico de calidad: teoría y aplicaciones. 340 páginas. 2006.

ANEXO N° 7

TÉCNICA DE ANÁLISIS DE PROBLEMAS (5W+2H)

Objetivo del anexo: Brindar una guía metodológica para lograr una planificación adecuada a situaciones complejas utilizando una herramienta simple y fácil, que presenta acciones claras a llevar a cabo a fin de alcanzar una meta que permita ordenar y producir consenso por medio de la clasificación de ideas.

Carácter: Referencial

1. ¿Qué es?

Es una herramienta de planeación a prueba de errores y confusiones. Se utiliza para definir con claridad un proyecto, un plan de acción, y la relación de acciones que se deben ejecutar para alcanzar determinada meta.

2. ¿Cuándo se utiliza?

Esta metodología puede utilizarse para planear, guiar y coordinar los esfuerzos de un equipo que busca desarrollar una mejora en un proceso o crear algo nuevo. Esta metodología es muy eficaz porque el plan se elabora rápidamente siguiendo un proceso de pensamiento muy lógico. ¿Qué?, ¿Por qué?, ¿Cómo?

3. ¿Cómo se usa?

Se enuncia el problema convertido en proyecto en términos de la diferencia entre el estado actual y el deseado. Es recomendable que este proyecto esté orientado a la solución de algún problema, el cual puede definirse utilizando el *Diagrama de Afinidad*. Es preciso indicar que el objetivo nace de las necesidades de las personas que acceden al servicio, respetando las competencias y funciones que tiene la organización.

En función de los recursos económicos, humanos y tecnológicos disponibles se establece una meta cuantificable, medible y verificable. Es importante que el valor de las metas a lograr sea realista, no ideal.

Hay dos tipos de metas:

- a. Meta temporal: Cumplimiento de determinado trabajo. Debe quedar claro cuál es el entregable al final del plan y la fecha límite (ej. Cumplimiento de una norma para determinada fecha, lograr cierto reconocimiento).
- b. Meta por resultados: Es el alcance de un nivel específico en la variable determinada por el objetivo, para ello es importante señalar cuál es la situación inicial y cuál es la situación deseada (ej. Incrementar la satisfacción de las personas que acceden a determinado servicio de X% (situación inicial) a Z% (situación deseada)).

Una vez definidos el objetivo y la meta, se siguen los siguientes pasos para alcanzar la meta:

- a) ¿Qué? (What?): Se elabora una lista de acciones que han de llevarse a cabo para alcanzar la meta. Usualmente se utiliza el instrumento *Diagrama de Afinidad* para que, en equipo, se llegue a una lista completa, ordenada y priorizada de las actividades a desarrollar (ej. ¿Qué actividades deben ser llevadas a cabo para alcanzar la meta?
- b) ¿Por qué? (Why?): Siempre debe determinarse las razones, el *¿por qué?* una acción (*¿qué?*) debe ser llevada a cabo, esto evitará que se realicen acciones innecesarias que consumen recursos. Con esta pregunta unimos la acción con el resultado (ej. ¿por qué debo realizar esta acción?).
- c) ¿Cómo? (How?): Esta pregunta detalla, de forma concreta, *¿cómo?* la acción (*¿qué?*) se llevará a cabo. La respuesta a esta pregunta debe ser concreta y no dejar lugar a dudas. El *¿cómo?* debe generar evidencia que pueda ser auditable. (ej. ¿Cómo se realizará cada acción?).
- d) ¿Quién? (Who?): Es el o los responsables de ejecutar el *¿cómo?*, se establecen los responsables de llevar a cabo cada una de las acciones a ejecutar.
- e) ¿Cuándo? (When?): Es la pregunta para definir el inicio y fin del *¿cómo?* Un proyecto que no tiene un calendario bien definido será un proyecto con bajo nivel de prioridad.
- f) ¿Dónde? (Where?): Es el lugar donde se ejecutará el *¿cómo?*, se determina la ubicación de la ejecución de las acciones.
- g) ¿Cuánto? (How Much?): Son los recursos que consumirá el plan y cada acción a ejecutar. Es muy importante enunciar los costos de la ejecución del plan y sobre todo como incide en la satisfacción de la persona que

accede al servicio, de dónde provino el problema, así como en la productividad de la organización (ejemplo: ¿Cuánto costará ejecutar el plan?, ¿Cuánto costará ejecutar cada acción?, ¿Cuánto será el beneficio económico por solucionar el problema?, ¿Cuánto incrementará la satisfacción de las personas?

4. Preguntas que suelen hacerse para planear el proyecto de mejora

¿Qué? (What)	¿Por qué? (Why)
¿Qué se hace ahora?	¿Por qué se hace así ahora?
¿Qué se ha estado haciendo?	¿Por qué debe hacerse?
¿Qué debería hacerse?	¿Por qué hacerlo en ese lugar?
¿Qué otra cosa podría hacerse?	¿Por qué hacerlo en este momento?
¿Qué otra cosa debería hacerse?	¿Por qué hacerlo de esta manera?
¿Cómo? (How)	¿Quién? (Who)
¿Cómo se hace actualmente?	¿Quién lo hará?
¿Cómo se hará?	¿Quién lo está haciendo?
¿Cómo debería hacerse?	¿Quién debería estarlo haciendo?
¿Cómo usar este método en otras áreas?	¿Quién otro podrá hacerlo?
¿Cómo hacerlo de otro modo?	¿Quién más debería hacerlo?
¿Cuándo? (When)	¿Dónde? (Where)
¿Cuándo se hará?	¿Dónde se hará?
¿Cuándo terminará?	¿Dónde se está haciendo?
¿Cuándo debería hacerse?	¿Dónde debería hacerse?
¿En qué otra ocasión podría hacerse?	¿En que otro lugar podría hacerse?
¿En qué otra ocasión debería hacerse?	¿En que otro lugar debería hacerse?
¿Cuánto? (How Much)	
¿Cuánto costaba?	
¿Cuánto costará?	

5. Formato

Objetivo: (dirección, rumbo)		Meta: (cuantificación del objetivo) <i>(seleccione una de las dos formas de establecer la meta).</i>		Recursos: (consumidos por el plan ¿Cuánto?)			
		a) Situación actual y deseada.		Humanos:	(Cantidad de personas)		
		b) Definición clara de entregables.		Materiales	(S/.)		
Fecha de inicio:							
Fecha límite:							
Nº	¿Qué?	¿Por qué?	¿Cómo?	¿Quién?	¿Cuándo?	¿Dónde?	Avance
1							
2							
3							
4							
5							

Referencia:

- Rodríguez, Mauricio. El método MR: Maximización de resultados.
- Herramientas para la mejora continua. Universidad del Valle. Colombia.

ANEXO N° 8

PAUTAS PARA IMPULSAR UNA CULTURA DE CALIDAD

Objetivo del anexo: Brindar una guía metodológica para identificar acciones para la implementación de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio.

Carácter: Referencial

1. ¿Qué es?

Es una herramienta que permite identificar la situación actual de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio en la entidad y ofrecer lineamientos para llevar adelante acciones orientadas a fortalecer el compromiso de todo el personal de la entidad con el servicio ofrecido a las personas.

2. ¿Cómo se usa?

Es un instrumento que comprenden diferentes tipos de acciones para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio. El instrumento contiene:

- Características de la situación actual de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio (a través de un conjunto de preguntas, la entidad puede determinar cuál es la cultura organizacional existente en materia de calidad del servicio).
- Acciones propuestas para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio (acciones orientadas a impulsar la cultura de calidad del servicio, las cuales son viables de implementar por la propia entidad).
- Identificación de actividades para mejorar la calidad.

Paso 1: Características de la situación actual de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio

La identificación de la situación actual de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio se puede determinar respondiendo las siguientes preguntas dirigidas a todo el personal de la entidad orientadas al servicio:

- ¿Cuál es la cultura organizacional en relación a los errores? ¿Se castiga el error o se le aprecia como un espacio de aprendizaje?
- ¿la cultura organizacional se orienta a compartir información?
- ¿la cultura organizacional se orienta a apreciar los problemas como oportunidades de mejora?
- ¿la cultura organizacional se orienta a buscar permanentemente mejoras a implementar?
- ¿la cultura organizacional impulsa la realización de trabajo en equipo?
- ¿se han conformado equipos de trabajo orientados a identificar problemas, oportunidades de mejora y retos de la entidad? ¿qué resultados se han generado del trabajo de estos equipos?
- ¿la cultura organizacional está abierta a adoptar los cambios que sean necesarios para generar mayor valor público?
- ¿se premia o reconoce los cambios o mejoras implementadas que han dado logros alcanzados a la entidad?

Paso 2: Acciones propuestas para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio

Teniendo en cuenta los resultados del estudio de las preguntas aplicado del paso anterior (paso 1) y en base a los resultados de la aplicación del instrumento "Autodiagnóstico", se proponen acciones que contribuyan a mejorar la situación actual de la cultura de calidad, las cuales pueden ser:

a. Pasantía en calidad de atención a la persona

Dicha actividad tiene como objetivo que la entidad en su conjunto conozca al usuario y tenga los conocimientos mínimos e indispensables sobre cada una de las etapas del servicio, identificando sus necesidades y asumiendo los roles y funciones definidas para asegurar la calidad y el buen trato a las personas.

Al respecto, se recomienda que todo servidor civil, sin distinción del régimen laboral y del área a la que pertenece, realice una pasantía de una (01) semana en el área de atención a la persona. Para ello, el equipo de mejora continua elabora un cronograma de pasantías mensuales, previa coordinación con la oficina de recursos humanos y las unidades de organización correspondientes, teniendo en consideración la carga laboral de las mismas, y comunica oportunamente a cada servidor el objetivo de la pasantía y la fecha asignada para la actividad.

De forma anual, en la fecha que considere la entidad, el equipo de mejora continua, lleva a cabo una encuesta anónima a los/las servidores civiles, con la finalidad de que escojan al “Servidor del año” de cada área u oficina que haya realizado la pasantía, en base a preguntas que tomen en cuenta dicha experiencia, así como de acciones que manifiesten una actitud de servicio a la persona.

b. Programa de inducción

Todo servidor civil que se incorpore a la entidad debe realizar un programa de inducción en calidad de atención a la persona, el cual deberá contener los siguientes temas²⁷:

- Los objetivos, misión, visión y valores de la entidad.
- Perfil del usuario que acude a la entidad.
- Las estrategias definidas para la creación de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio.
- Los servicios que dicha entidad ofrece, así como la ubicación en donde se realizan.
- Técnicas de comunicación asertiva
- Actitud de servicio y buen trato a las personas
- Manejo y resolución de conflictos

El equipo de mejora continua coordina con la Oficina de Recursos Humanos, la duración del programa, así como los contenidos para cada tema propuesto.

c. Programas de formación en cultura de calidad

Es necesario promover competencias técnicas y habilidades en los/las servidores civiles, a fin de que contribuyan a la construcción de organizaciones capaces de generar y compartir conocimiento para la creación de valor y de acciones que aseguren la calidad del servicio brindados a las personas.

Se sugieren las siguientes acciones:

- Desarrollo de talleres sobre aspectos conceptuales y metodológicos de calidad.
- Desarrollar cursos de capacitación en materia de gestión de la calidad.

Adicionalmente, se recomienda realizar alianzas estratégicas con entidades públicas que tienen dentro de sus competencias la capacitación y fortalecimiento de capacidades de los/las servidores civiles, a fin de que brinden asistencia técnica para definir la duración y los contenidos del programa, en base a los módulos propuestos.

d. Implementación de acciones para el desarrollo de la competencia transversal “Vocación de servicio” en los/las servidores civiles

La realización de acciones para el desarrollo de la competencia transversal “Vocación de servicio” permite que los/las servidores civiles desarrollen los indicadores conductuales orientados a la capacidad de actuar escuchando y entendiendo al usuario, valorando sus requerimientos y necesidades y brindando una respuesta efectiva, oportuna y cordial. Estos indicadores conductuales se encuentran establecidos en distintos niveles en la Resolución de Presidencia Ejecutiva No. 093-2016-SERVIR-PE, que aprueba el Diccionario de Competencias Transversales del Servicio Civil.

e. Implementación de círculos de calidad

²⁷ Los temas que incluya la entidad deben estar articulados según lo dispuesto por SERVIR en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014-SERVIR-PE “Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en las Entidades Públicas”.

Las políticas internas que promueven la creatividad e innovación de los/las servidores/as civiles favorecen la capacidad de diseñar nuevas formas o iniciativas para mejorar los servicios ofrecidos, así como la posibilidad de hacer las cosas distintas para generar un mayor valor en beneficio de la persona.

En ese sentido, se propone la implementación de los círculos de calidad, cuyo objetivo es contribuir al desarrollo y consolidación de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio, a través de la apertura, motivación, involucramiento y compromiso de los/las servidores civiles en la búsqueda de soluciones, logrando que se sientan parte de las mismas.

La duración de los círculos de calidad se determina en el momento de su creación y depende del encargo recibido.

Para ello, el equipo de mejora continua coordina con las unidades de organización de la entidad:

- La conformación de los miembros que participarán en los círculos de calidad
- Los problemas identificados a trabajar
- Las dimensiones que evaluará en cada propuesta

Las propuestas de solución que presenten los círculos de calidad serán evaluadas por el equipo de mejora continua en coordinación con la Alta Dirección a fin de determinar cuáles de ellas deben implementarse, con la participación del mismo círculo, cuando corresponda. Todos los trabajos que realicen los círculos deben merecer el reconocimiento de la entidad destacándose de manera especial los casos de implementación más exitosos. La Alta Dirección puede entregar una carta, diploma o comunicación formal que haga expreso dicho reconocimiento.

f. Medición de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio

La cultura de calidad es una condición clave en las entidades, no solo para lograr una implementación efectiva de la misión, visión, principios y valores de la entidad, sino principalmente, para satisfacer a la persona. Dicha cultura es conducida por la Alta Dirección y puesta en práctica por los/las servidores civiles, por lo que es necesario conocer el nivel de desarrollo existente al interior de la entidad.

Para determinar el nivel de desarrollo de la cultura de calidad, se debe realizar una encuesta anual y anónima a los/las servidores civiles. Los resultados de la encuesta permiten identificar acciones para mejorarla. Repetir la encuesta con posterioridad permitirá verificar el impacto de las medidas implementadas anteriormente.

La encuesta realizada debe tomar en cuenta los siguientes temas:

- Liderazgo de la Alta Dirección
- Compromiso con los fines institucionales
- Orientación al servicio a la persona
- Orientación a resultados
- Acciones para la mejora
- Actitudes y disposición para el cambio
- Capacitación y entrenamiento
- Procesos y métodos de trabajo
- Ambiente y condiciones de trabajo
- Barreras que limitan iniciativas de mejora
- Aportes y sugerencias

Asimismo, se sugiere que la medición se realice cuando menos en dos momentos: la primera en forma previa al inicio de las acciones orientadas a crear la cultura de la calidad, con el objeto de medir la situación inicial. Una segunda medición debería realizarse luego de concluido el plan de implementación con el objeto de medir el impacto de las acciones realizadas.

Para el caso de programas de implementación que tengan períodos de ejecución prolongados, se sugiere realizar mediciones periódicas para identificar avances y adecuar las estrategias de implementación.

Paso 3: Identificación de actividades para mejorar la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio

Conocer la situación de la cultura organizacional de la entidad permite implementar estrategias diferenciadas de mejora de la calidad de los servicios que se brindan.

Situación actual de la cultura de calidad en la entidad respecto al servicio	Actividades sugeridas
Si la entidad no ha realizado acciones para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio	<ul style="list-style-type: none">• Se debe iniciar clarificando conceptos sobre calidad del servicio al interior de la organización.• La “calidad” es un concepto sobre el que se debe comenzar a hablar y que debe verse reflejado como una prioridad en los instrumentos de gestión, en especial en aquellos relacionados con el planeamiento estratégico: misión, visión y objetivos.• Los valores de la entidad deben reflejar los conceptos de calidad.
Si la entidad ya ha iniciado algunas acciones para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio	<ul style="list-style-type: none">• Se debe progresar sobre los avances ya realizados, por ejemplo:<ul style="list-style-type: none">○ Si se ha abordado el trabajo con algunas áreas en particular, deben extenderse a las demás áreas de la organización.○ Si se han alcanzado algunos logros destacados, estos deben ser difundidos y dar un nuevo impulso a la implementación de la cultura de calidad.○ Si se ha avanzado con algunas acciones, continuar con otras factibles de ser implementadas.
Si la entidad desarrolla varias de las acciones sugeridas para crear una cultura de calidad en la entidad respecto al servicio	<ul style="list-style-type: none">• Se debe fortalecer sobre los avances ya realizados, por ejemplo:<ul style="list-style-type: none">○ Si se ha avanzado con la implementación de prácticas y procedimientos, programas de inducción y formación o creación de círculos de calidad, por citar algunas acciones, se deberá formalizar éstas, ya sea en manuales de procesos y procedimientos, protocolos, o directivas internas.

ANEXO N° 9

ALCANCE SEGÚN CATEGORÍAS DE AVANCE DE LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Objetivo del anexo: Dar una explicación gráfica del alcance de la Norma según el grado de avance de las entidades en temas de gestión de calidad.

