



COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

2013-2017

I FASE: Introducción

BASE LEGAL

Mediante acuerdo ministerial Nro. 1065, del 31 de mayo del 2012, publicado en el registro oficial Nro.734 del 28 de junio del 2012, el Ministerio de Salud Pública, crea la Coordinación Zonal de Salud 1, con jurisdicción en las provincias de Esmeraldas, Imbabura, Carchi y Sucumbíos.

Presentación

Este documento contempla en forma ordenada y coherente las metas, estrategias, políticas y directrices en tiempo y espacio, así como los instrumentos, mecanismos y acciones que se utilizarán para llegar a los fines deseados. Es un instrumento dinámico sujeto a modificaciones en sus componentes en función de la evaluación periódica de sus resultados.

El presente Plan Estratégico, abarca el periodo 2013-2017, es el resultado del esfuerzo conjunto de quienes conforman esta Institución, y consiste en un ejercicio de formulación y establecimiento de objetivos de carácter primordial, cuya principal característica es la determinación de los cursos de acción (estrategias) para alcanzar dichos objetivos.

El Plan se divide en tres fases, la fase uno corresponde al análisis de la Filosofía institucional de la EOD 0051 (Entidad Operativa desconcentrada- Coordinación Zonal de Salud 1) aquí se define la misión y visión como el “futuro deseado”, dentro de un marco de valores y políticas que orientan el camino a seguir.

La fase dos del Plan, hace énfasis en el análisis de las particularidades del entorno en el cual se desarrolla la Coordinación Zonal de Salud 1 y de la realización del diagnóstico interno, identificando las fortalezas y debilidades.

La fase tres del Plan, resume las líneas estratégicas institucionales para el periodo 2013-2016 y los objetivos estratégicos a ser cumplidos, mediante planes, programas y proyectos priorizados en consenso con los involucrados

de la institución, procurando en todo momento una relación concurrente con los objetivos rectores, asegurando así su evaluación y cumplimiento; de igual manera, los propósitos estratégicos han considerado el análisis interno y la interrelación existente entre el nivel directivo de la Institución y los niveles operativos, identificando claramente acciones, responsabilidades e indicadores de gestión a todo nivel, confirmando la consistencia existente entre las actividades que generan una razón presupuestaria y los objetivos institucionales del plan estratégico.

Esta planificación nació de la coherencia con los objetivos rectores y políticas definidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador desde las diferentes perspectivas de atención en salud a la ciudadanía.

Finalmente, el Plan ha sido concebido como un proceso que antecede al control de gestión, el cual permite hacer el seguimiento de los objetivos establecidos para el cumplimiento de la misión y logro de la Visión.

MARCO LEGAL Y ESTRATÉGICO SECTORIAL

El marco legal y estratégico del sector salud se asienta sobre la base del Mandato Constitucional, del Plan Nacional para el Buen Vivir y los Objetivos del Milenio. A continuación se describen los artículos del Mandato constitucional referente a los temas de salud:

MANDATO CONSTITUCIONAL

La Constitución Política de nuestro País, es el marco fundamental que rige los diferentes ámbitos en los que se desarrolla el Estado Ecuatoriano, razón por la cual, a continuación se mencionan los artículos pertinentes a la salud, a saber:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad.

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del

derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.

Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.

Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y posparto.

Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

Promover el desarrollo integral del personal de salud.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Art. 365.- Por ningún motivo los establecimientos públicos o privados ni los profesionales de la salud negarán la atención de emergencia. Dicha negativa se sancionará de acuerdo con la ley.

Art. 366.- El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud.

El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos.

Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado.

Art. 385.- El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales, en el marco del respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las culturas y la soberanía, tendrá como finalidad:

Generar, adaptar y difundir conocimientos científicos y tecnológicos.

Recuperar, fortalecer y potenciar los saberes ancestrales.

Desarrollar tecnologías e innovaciones que impulsen la producción nacional, eleven la eficiencia y productividad, mejoren la calidad de vida y contribuyan a la realización del buen vivir.

Disposición Transitoria vigésimo segunda.- El Presupuesto General del Estado destinado al financiamiento del sistema nacional de salud, se incrementará cada año en un porcentaje no inferior al cero punto cinco por ciento del Producto Interno Bruto, hasta alcanzar al menos el cuatro por ciento.

METODOLOGÍA

Con la finalidad de obtener las variables necesarias para el establecimiento del Plan Estratégico Institucional de la Coordinación Zonal de Salud 1- 2013-2017, se aplicó la metodología de Planificación Institucional Participativa propuesta por la SENPLADES, para el diseño y formulación de planes, programas y proyectos de desarrollo y planificación institucional, cuyos aspectos relevantes han sido la obtención de planes, programas y proyectos de desarrollo institucional.

Esta metodología se aplica con la participación de los involucrados de la Institución, mediante talleres, mesas de discusión por áreas de trabajo, donde se recoge información de primera mano, de quienes conocen la institución debido a sus años de experiencia. Las reuniones de trabajo permitieron identificar las variables de diagnóstico durante las sesiones de trabajo.

Se determina indicadores que permiten el control al cumplimiento de lo planeado incorporando los puntos de vista de los actores e involucrados, identificando los ejes transversales sobre los que actuarán los planes, programas y proyectos de la Coordinación Zonal de Salud 1 durante los periodos 2013 – 2017.

La metodología utilizada permitirá obtener los siguientes beneficios:

- Analizar el entorno de la Coordinación Zonal de Salud 1 desde el inicio del proceso de planificación
- Clarificar los ejes estratégicos y transversales de la institución
- Identifica necesidades y recursos a ser utilizados
- Proyectar planes, programas y proyectos para los años 2013-2017

PROCESO DE TRABAJO

El proceso de formulación del Plan fue el siguiente:

Se recoge la información existente en la dirección de Planificación respecto a documentos institucionales vigentes tales como: Plan Nacional para el Buen Vivir, Plan Estratégico del Ministerio de Salud Pública, Agenda Social, Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, entre otros documentos.

- a) Se realiza un análisis y procesamiento de toda la información citada, identificando que aún se requiere levantar información que determine los ejes estratégicos, los ejes transversales que lleven a identificar los planes, programas y proyectos institucionales a ser realizados hasta el año 2016
- b) Se realizan varios talleres participativos con representantes de todos los niveles de la Coordinación Zonal de Salud 1.
- c) Se realizan entrevistas con los líderes de la institución para conocer de primera mano las proyecciones indicadas el proceso gobernante y Planta Central.
- d) Se diseña el documento preliminar de Planificación Estratégica Institucional.
- e) Se realiza la validación del documento mediante su análisis por parte de autoridades de la Coordinación Zonal de Salud 1, quienes emitieron sus observaciones al Plan Estratégico Institucional 2013-2017
- f) Se realizó la presentación definitiva a los directores de todas las áreas de la Coordinación Zonal de Salud 1 y se socializó el Plan para los próximos periodos 2013-2017, siendo aprobado por los participantes.

Alineación del Plan Estratégico Institucional

Cada uno de los objetivos estratégicos planteados responde al análisis situacional, a los desafíos institucionales y se sujetan a la planificación y políticas institucionales previamente establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. A través de los objetivos estratégicos, se busca dar solución a las principales debilidades y amenazas identificadas en los talleres participativos y el aprovechamiento de las Fortalezas y oportunidades identificadas.

Alineación de los objetivos institucionales con los Plan Nacional para el Buen Vivir¹

Plan Nacional para el Buen Vivir establece doce objetivos nacionales, de los cuales, el presente Plan Estratégico Institucional, se alinea con el objetivo 3 " MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN"

El Objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir contiene 5 políticas y lineamientos estratégicos a las que se alinea el Plan Estratégico Institucional de la Coordinación Zonal de Salud 1, estas políticas son las siguientes:

3.2 Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas.

a. Diseñar e implementar mecanismos integrales de promoción de la salud para prevenir riesgos durante todo el ciclo de vida, con énfasis sobre los determinantes sociales de salud.

Levantar el perfil epidemiológico y sanitario de la Zona 1, como principal b.herramienta para la planificación de la oferta de servicios de promoción y prevención.

Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico, con c.corresponsabilidad comunitaria, ante posibles riesgos que causen morbilidad y mortalidad evitable o que sean de notificación obligatoria.

Ampliar los servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre y d. posnatal a la madre y el recién nacido, para prevenir las enfermedades prevalentes de la infancia.

e. Prevenir y combatir el consumo de tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas, con énfasis en las mujeres en período de

¹ Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017. Secretaría Nacional de Planificación e Inversión

gestación, niñas, niños y adolescentes.

Implementar acciones integrales para la disminución de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles o f. degenerativas de alta prioridad, y enfermedades evitables y desatendidas, por consumo de alimentos contaminados y por exposición a agroquímicos u otras sustancias tóxicas.

g. Implementar programas de reducción de la muerte materna y neonatal, con enfoque integrado e intercultural.

h. Promover el uso de prácticas médicas que reduzcan el riesgo de transmisión materno-fetal y materno-infantil de enfermedades.

i. Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludables.

j. Promover la lactancia materna como la acción más efectiva para la nutrición y la prevención de enfermedades infecciosas neonatales, sobre todo gastroenteritis.

k. Desarrollar e implementar mecanismos para la detección temprana de enfermedades congénitas y discapacidades.

l. Implementar programas de inmunización como mecanismo de defensa ante microorganismos patógenos, con énfasis en niños, niñas, adolescentes, mujeres embarazadas, adultos mayores y personas con discapacidad.

m. Promover la investigación en servicios sanitarios, en articulación con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, que permita la detección oportuna de patologías, virus y demás enfermedades, así como la identificación de mecanismos y acciones para contrarrestar una posible propagación de epidemias.

n. Impulsar la creación de programas de medicina preventiva.

3.3 Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de los servicios de atención integral de salud.

a. Consolidar y fortalecer la red pública integral de salud de manera coordinada e integrada, para optimizar el uso de recursos, con base en la capacidad de acogida de los territorios.

b. Garantizar la gratuidad y la calidad dentro de la red pública integral de salud y sus correspondientes subsistemas.

c. Dotar y repotenciar la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario hospitalario, según corresponda, a lo largo del territorio ecuatoriano.

d. Incorporar personal médico y de otros servicios de salud, capacitado y especializado, dentro de los establecimientos de salud pública.

e. Implementar el sistema de referencia y contra referencia entre instituciones de la red pública y la red complementaria en todos los niveles,

garantizando el acceso oportuno y optimizando el uso de todos los recursos disponibles en el país.

Fortalecer y consolidar el primer nivel de atención de salud como el punto de entrada al sistema nacional de salud, para que facilite y coordine el f. itinerario del paciente en el sistema y permita la detección, el diagnóstico y el tratamiento temprano de las enfermedades en la red pública integral de salud.

g. Potenciar los servicios de atención integral en el segundo nivel del sistema zonal de salud pública y fortalecer sus mecanismos de referencia.

Propiciar el uso adecuado de servicios de salud pública de acuerdo con las h. competencias de los diferentes niveles de atención, para optimizar la gestión y la operación de los establecimientos de salud pública.

i. Implementar el cofinanciamiento dentro del Sistema Nacional de Salud, promoviendo la aplicación de un tarifario único de servicios médicos y de salud.

j. Ampliar y fortalecer la regulación y los mecanismos de control del establecimiento de precios de los servicios de salud de la red complementaria.

k. Garantizar la provisión oportuna de medicamentos acorde con las necesidades sanitarias de la población, en especial para enfermedades catastróficas, raras y personas con discapacidad severa, dando preferencia al uso de medicamentos genéricos.

l. Promover la producción, distribución y comercialización de medicamentos genéricos.

m. Garantizar el acceso y uso de medicamentos adecuados en los pacientes y en los profesionales de salud que prestan sus servicios dentro de la red pública integral de salud, dando prioridad al acceso y uso de medicamentos genéricos.

n. Mejorar el sistema de registro único y la vigilancia epidemiológica y sanitaria, a nivel zonal, estandarizado y con capacidad de respuesta inmediata.

o. Promover la implementación del sistema de control posregistro de alimentos y medicamentos, para garantizar su calidad.

p. Implementar el nuevo modelo de atención integral en salud en los territorios, con pertinencia cultural, geográfica, de género e intergeneracional y con enfoque de derechos humanos.

q. Generar y promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos e informáticos, como la ficha médica única, para optimizar la gestión y la capacidad resolutoria de las unidades de salud.

r. Impulsar la formación de profesionales especialistas y técnicos para el nuevo modelo de atención y de la red pública integral de salud, en todo el territorio.

3.4 Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al sistema nacional de salud.

Propiciar las condiciones necesarias para la inclusión y adaptación progresiva de las cosmovisiones, los conocimientos y los saberes a.ancestrales de las diversas culturas en la provisión de servicios primarios de salud, con enfoque preventivo y curativo y con énfasis en servicios materno-infantiles.

b. Generar e implementar programas de sensibilización sobre interculturalidad y salud, dirigidos sobre todo a los profesionales del ramo.

c. Promover la incorporación del enfoque de interculturalidad en la formación y capacitación del talento humano de salud, promoviendo el conocimiento, la valoración y el respeto de los saberes.

d. Incentivar la investigación y generar normativa para la protección e incorporación del conocimiento y los saberes ancestrales, comunitarios y populares al sistema de salud pública.

e. Diseñar y aplicar protocolos que faciliten la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa con visión holística, en los servicios de salud pública y privada.

f. Generar mecanismos para la incorporación progresiva de los agentes tradicionales y ancestrales en el sistema integrado de salud pública.

g. Propiciar espacios participativos, incluyentes y paritarios de las comunidades, los pueblos y las nacionalidades en la construcción, la ejecución, el control y la evaluación de los servicios de salud con pertinencia territorial.

3.5 Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva como un comprobante del derecho a la libertad sexual las personas.

a. Asegurar que la población disponga de información precisa y científicamente fundamentada en relación a las prácticas y conductas sexuales y sus riesgos en la salud sexual y reproductiva, con enfoque de género, equidad e igualdad.

b. Promover el respeto a la orientación sexual y a la identidad de género de las personas y crear mecanismos de vigilancia y control del ejercicio pleno del derecho de las personas a la libertad sexual.

c. Promover la implementación y la ampliación de programas y servicios de planificación familiar que permitan la toma de decisiones informadas y que garanticen la provisión de servicios de salud reproductiva.

d. Ampliar y mejorar la oferta de servicios de salud e insumos médicos que garanticen una sexualidad segura y sin riesgo, con pertinencia cultural y social.

e. Impulsar acciones de prevención del embarazo adolescente e implementar estrategias de apoyo integral a madres y padres adolescentes, así como a

sus familias.

f. Generar protocolos y demás herramientas para la atención integral del embarazo adolescente.

g. Garantizar la confidencialidad de los servicios de salud sexual y reproductiva, como un derecho de los individuos dentro de su plan de vida.

h. Promover el uso de métodos de protección sexual y anticonceptivos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la planificación familiar adecuada y orientada al plan de vida de las personas.

i. Promover la corresponsabilidad de la pareja en la salud sexual y reproductiva, transformando patrones socioculturales relacionados a la sexualidad y planificación familiar.

3.6 Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.

a. Fortalecer la rectoría de la autoridad zonal sanitaria en nutrición, tanto en la red pública como en la complementaria de atención, así como en otras instituciones del Estado que gestionan recursos, productos y servicios relacionados con la nutrición de la población.

b. Establecer, a través de la autoridad competente, los requerimientos calóricos y nutricionales estándares recomendados para el país, de acuerdo a edad, sexo y nivel de actividad física y con pertenencia geográfica y cultural.

c. Fortalecer y desarrollar mecanismos de regulación y control orientados a prevenir, evitar y controlar la malnutrición, la desnutrición y los desórdenes alimenticios durante todo el ciclo de vida.

d. Fortalecer campañas de suplementos alimenticios y vitaminas en la población con déficit nutricional y en etapa de desarrollo cognitivo.

e. Controlar la difusión de información calórica y nutricional de los alimentos, a efectos de que el consumidor conozca los aportes de la ración que consume con respecto a los requerimientos diarios recomendados por la autoridad nacional en materia de salud y nutrición.

f. Desarrollar e implementar mecanismos que permitan fomentar en la población una alimentación saludable, nutritiva y equilibrada, para una vida sana y con menores riesgos de malnutrición y desórdenes alimenticios.

g. Regular y controlar la entrega de alimentación complementaria a los grupos de atención prioritaria, basándose en los requerimientos nutricionales recomendados para cada grupo poblacional, emitidos por la autoridad nacional en materia de salud y nutrición.

h. Normar, regular y controlar la preparación, la distribución y la comercialización de alimentos dentro de establecimientos públicos y privados que acogen a diferentes grupos de población, acorde a los requerimientos y estándares recomendados por la autoridad nacional en

materia de salud y nutrición.

i. Impulsar programas de alimentación escolar en los niveles de educación inicial, básica y bachillerato, con prioridad en el nivel inicial, de acuerdo a los requerimientos nutricionales de la edad y a la jornada de estudio, con eficiencia económica y pertinencia geográfica y cultural.

j. Aplicar normativas y mecanismos de control de los alimentos que se comercializan al interior y al exterior de las instituciones educativas de todos los niveles, basándose en buenas prácticas nutricionales para cada grupo poblacional, recomendadas por la autoridad sanitaria nacional.

k. Impulsar programas de edu-comunicación para promover buenos hábitos alimenticios.

l. Fomentar la oferta de alimentación saludable y pertinente en establecimientos públicos y privados de provisión de alimentos.

m. Implementar mecanismos efectivos, eficientes y eficaces de control de calidad e inocuidad de los productos de consumo humano.

n. Articular la producción local/nacional, su distribución y su consumo a las necesidades nutricionales de la población, a fin de garantizar la disponibilidad y el acceso permanente a alimentos nutritivos, sanos, saludables y seguros, con pertinencia social, cultural y geográfica, contribuyendo con la garantía de la sostenibilidad y soberanía alimentarias.

o. Fomentar la producción de cultivos tradicionales y su consumo como alternativa de una dieta saludable

3.10 Contribuir al acceso universal, permanente, sostenible y con calidad a agua segura, y a servicios básicos de saneamiento, con pertinencia territorial, ambiental, social y cultural.

a. Impulsar el mejoramiento de instalaciones de saneamiento en los hogares que garanticen condiciones higiénicas e impidan riesgos en la salud de la población.

b. Desarrollar e implementar mecanismos de difusión sobre los beneficios del uso de instalaciones de saneamiento mejoradas, no compartidas, ni públicas.

c. Propiciar la elaboración e implementación de planes de seguridad de agua, para garantizar el acceso sostenible a agua salubre de consumo.

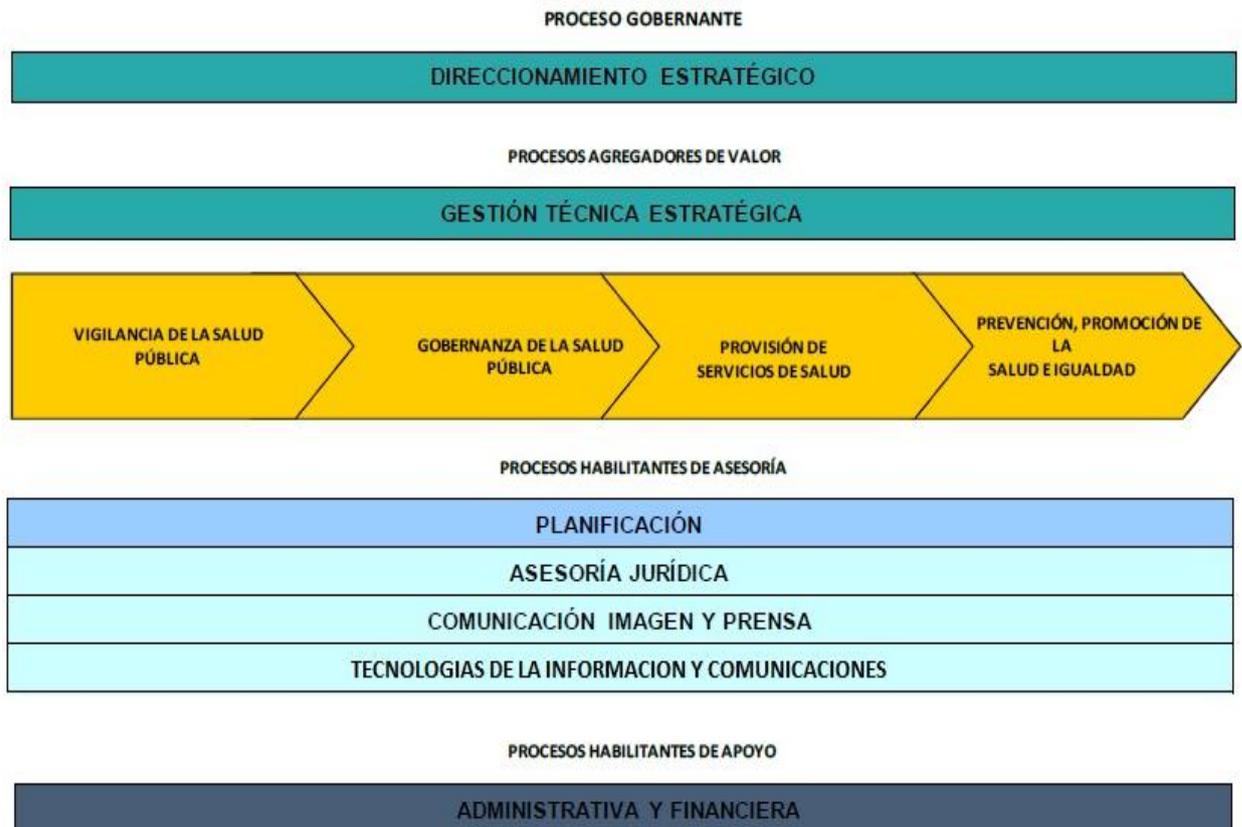
d. Promover la gestión integral de desechos a través de consorcios y mancomunidades.

e. Apoyar el fortalecimiento progresivo de las capacidades de los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios básicos, de acuerdo con sus competencias

1.2 Estructura orgánica de la COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1

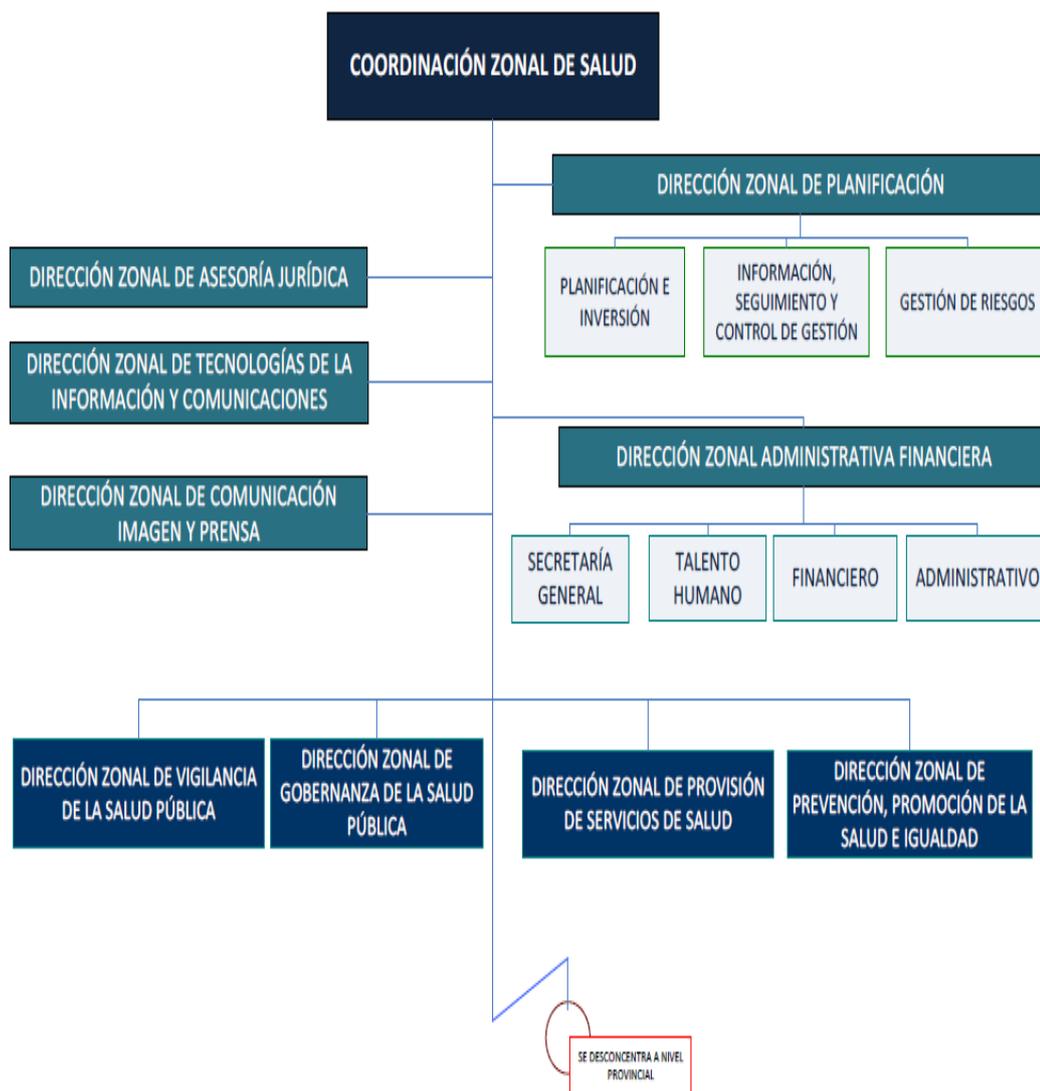
1.2.1 CADENA DE VALOR

CADENA DE VALOR



1.3 La organización interna de la Coordinación Zonal de Salud 1

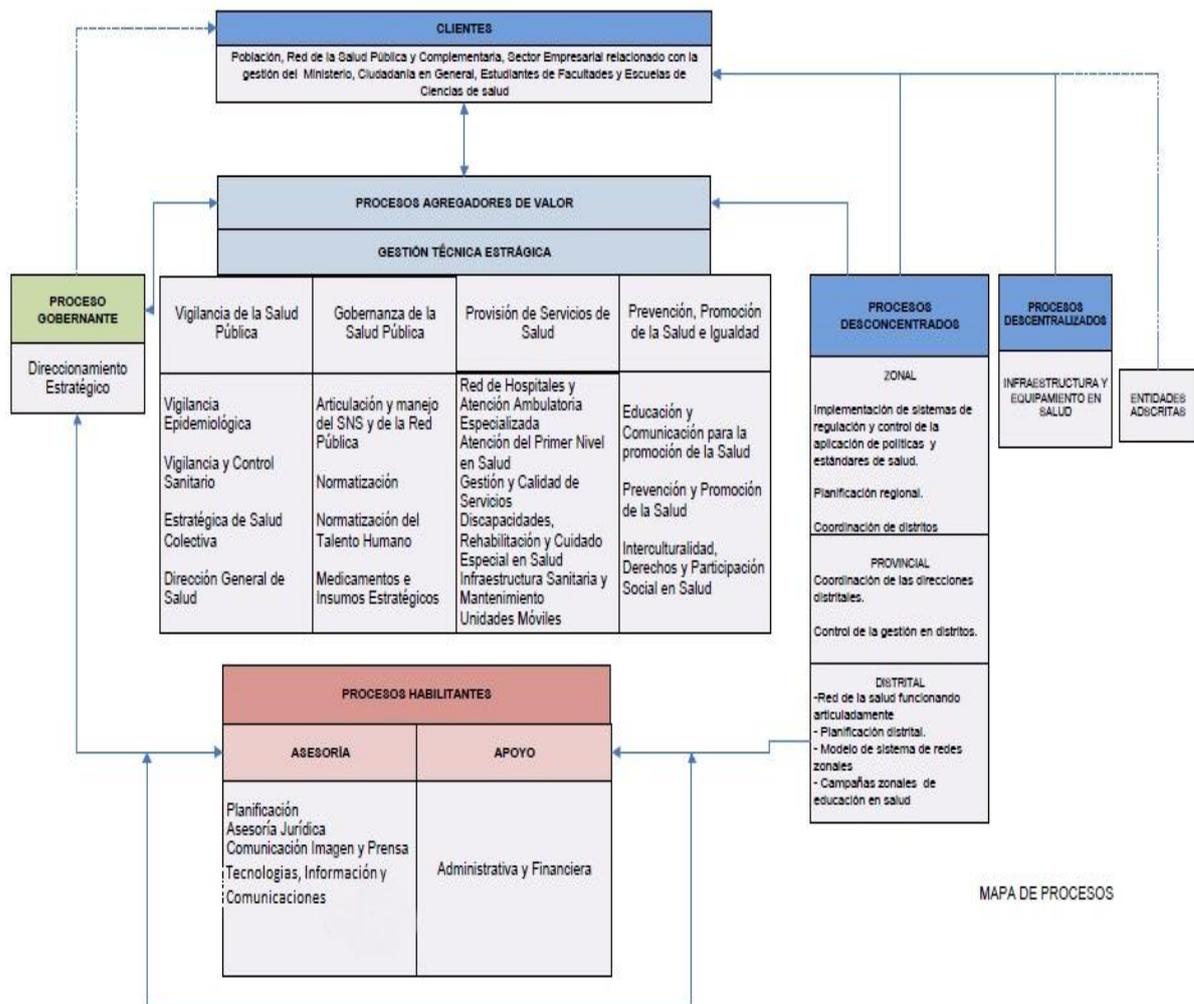
Estructura Orgánica de las Coordinaciones Zonales



Se caracteriza en lo administrativo por tener un diseño del instrumento básico como es la estructura orgánica por procesos, la misma que se está representada en el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

1.4 **Mapa de procesos.-** Para identificar la posición de la Coordinación Zonal de Salud 1 en el sector de la Salud a nivel nacional, se presenta gráficamente el mapa de procesos del Ministerio de Salud Pública, lo cual permite identificar la interacción de los procesos que intervienen en la gestión institucional.

MAPA DE PROCESOS



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

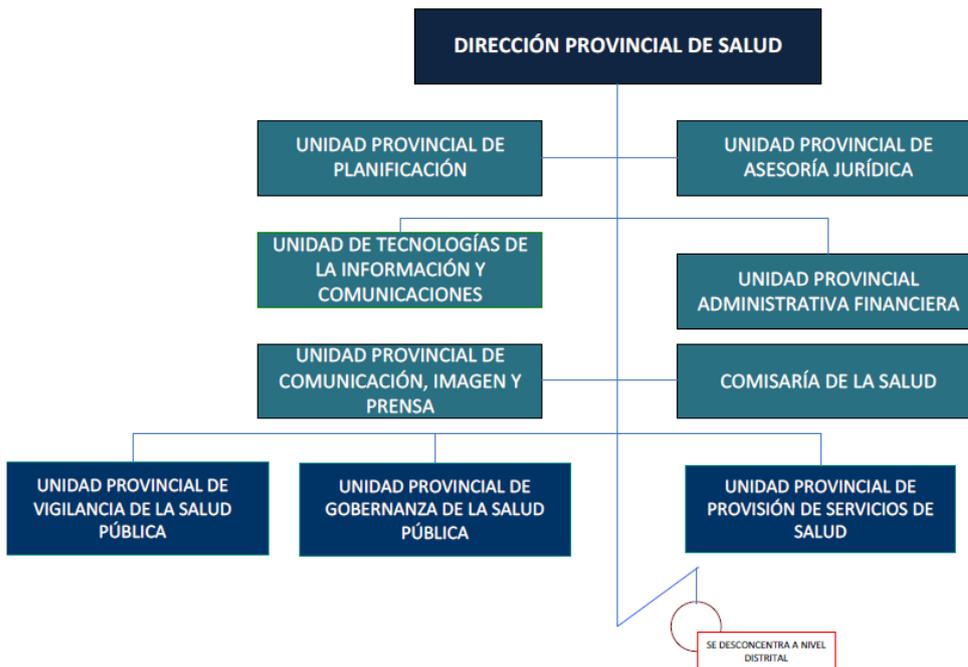
Los procesos que generan los productos y servicios de la Coordinación Zonal de Salud 1, se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de la misión institucional del Ministerio de Salud Pública, y son los siguientes:

- Los Procesos Gobernantes orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la institución.
- Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios internos y externos y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los Procesos Habilitantes de Asesoría y de Apoyo generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.
- Los Procesos desconcentrados generan productos y servicios destinados a los usuarios finales acercándolos al territorio

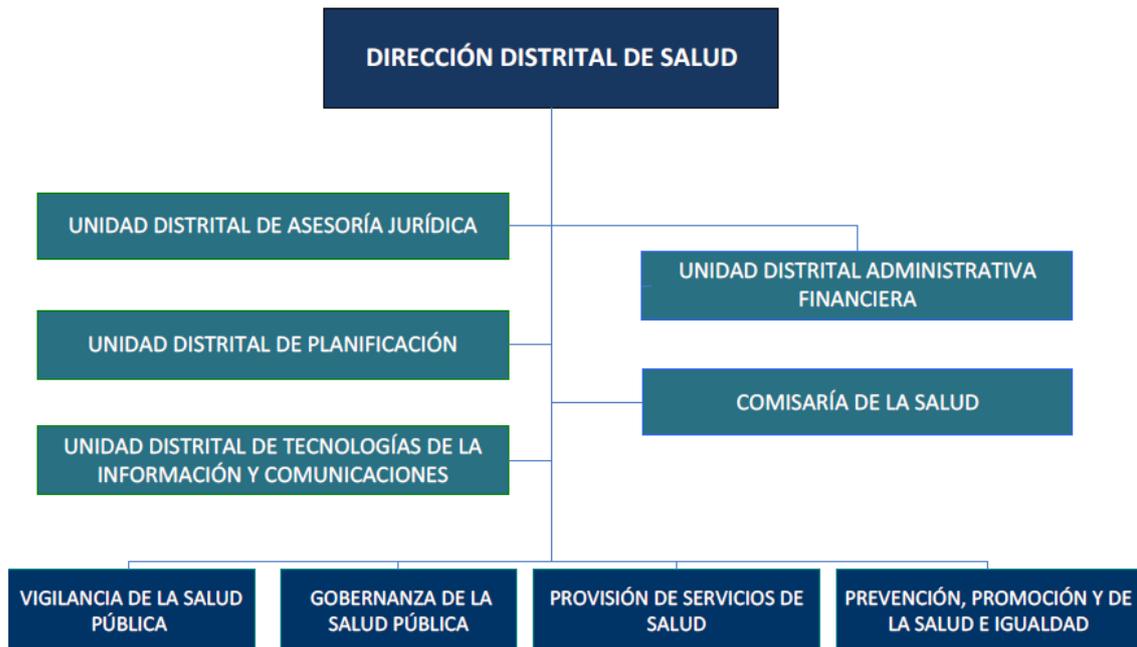
1.2.2 Estructura Funcional

La Coordinación Zonal de Salud 1 cuenta con un liderazgo vertical, reflejado en el siguiente organigrama:

Estructura Orgánica de las Direcciones Provinciales



Estructura Orgánica de las Direcciones Distritales



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

1.2.3 ENTIDADES OPERATIVAS DESCONCENTRADAS DE LA ZONA 1

La institución cuenta con Entidades Operativas Desconcentradas distribuidas en todo el territorio a cargo de la ZONA 1 según se evidencia en el cuadro a continuación.

Nº	CODIGO EOD	DETALLE
1	320 0051	COORDINACION ZONAL DE SALUD 1
2	320 0104	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE CARCHI
3	320 0108	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE ESMERALDAS
4	320 0110	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE IMBABURA
5	320 0121	DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DE SUCUMBIOS
6	320 1070	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LUIS G. DAVILA
7	320 1071	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD No 04D01
8	320 1072	AREA No 2 MONTUFAR BOLIVAR CENTRO DE SALUD HOSPITAL SAN GABRIEL
9	320 1073	AREA No 3 ESPEJO MIRA CENTRO DE SALUD HOSPITAL DE EL ANGEL
10	320 1074	AREA No 4 SAN JUAN DE LACHAS CENTRO DE SALUD MATERNO
11	320 1160	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DELFINA TORRES DE CONCHA
12	320 1162	AREA No 1 ESMERALDAS CENTRO DE SALUD No. 1
13	320 1163	AREA No 2 ESMERALDAS URBANO CENTRO DE SALUD No. 2
14	320 1164	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD No 08D06
15	320 1165	AREA No 4 ESMERALDAS SUR CENTRO DE SALUD DE ATACAMES
16	320 1166	AREA No 5 QUININDE CENTRO DE SALUD HOSPITAL ALBERTO BUFFONI
17	320 1167	AREA No 6 SAN LORENZO CENTRO DE SALUD DIVINA PROVIDENCIA
18	320 1168	AREA No 7 ELOY ALFARO CENTRO DE SALUD HOSPITAL BORBON
19	320 1169	AREA No 8 LIMONES CENTRO DE SALUD HOSPITAL LIMONES
20	320 1170	AREA No 9 MUISNE CENTRO DE SALUD HOSPITAL CARLOS DEL POZO
21	320 1250	HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL SAN VICENTE DE PAUL
22	320 1251	ASISTENCIA SOCIAL ORFELINATO Y ANCIANATO
23	320 1252	HOGAR DE ANCIANOS LUCILA M. DE PROAÑO DE CARANQUI
24	320 1253	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD No 10D01
25	320 1254	AREA No 2 ATUNTAQUI CENTRO DE SALUD HOSPITAL DE ATUNTAQUI
26	320 1255	AREA No 3 COTACACHI CENTRO DE SALUD HOSPITAL ASDRUBAL DE LA TORRE (COTACACHI)
27	320 1256	AREA No 4 OTAVALO CENTRO DE SALUD HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO
28	320 1530	HOSPITAL PROVINCIAL DR. MARCO VINICIO IZA
29	320 1531	AREA No 2 SHUSHUFINDI CENTRO DE SALUD HOSPITAL SHUSHUFINDI CENTRAL
30	320 1532	DIRECCION DISTRITAL DE SALUD No 21D02

UNIDADES OPERATIVAS DE LA ZONA 1
IMBABURA

57	Centros de Salud
1	Hospital General
3	Hospitales Básicos
4	Unidades Móviles
3	Unidades Anidadas
68	Total

CARCHI

59	Centros de Salud
1	Hospital General
2	Hospitales Básicos
1	Unidad Móvil
63	Total

SUCUMBIOS

55	Centros de Salud
1	Hospital General
1	Hospitales Básicos
1	Unidad Anidada
1	Unidad Móvil
1	Unidad Móvil Quirúrgica
60	Total

ESMERALDAS

104	Centros de Salud
1	Hospital General
7	Hospitales Básicos
1	Unidad Móvil
113	Total

ZONA 1

68	IMBABURA
63	CARCHI
60	SUCUMBIOS
113	ESMERALDAS
304	Total Zona 1

275	Centros de Salud
4	Hospital General
13	Hospitales Básicos
4	Unidad Anidada
7	Unidad Móvil
1	Unidad Móvil Quirúrgica
304	Total Zona 1

Fuente: Estadística y Análisis de Información de cada provincia

II FASE: FILOSOFÍA DE LA INSTITUCIÓN

Por ser la Coordinación Zonal de Salud 1 una entidad que depende de la rectoría del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, tanto la Misión como la visión institucional se enmarcan dentro de su filosofía, y se establecen de la siguiente manera:

2.1 Misión

La misión de la Coordinación Zonal de Salud 1 es la siguiente:

Cumplir como Autoridad Sanitaria Zonal con las facultades asignadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, contribuyendo a ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

2.2 Visión

La visión de la Coordinación Zonal de Salud 1 para el espacio temporal 2013-2016, se plantea de la siguiente manera:

“Será la Institución que ejerce plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Zona 1, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad con calidez, garantizando la salud integral de la población de las provincias de la Zona 1 y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.”

2.3 Principios Rectores

Los principios y valores son generadores de compromiso, y, servirán para crear una cultura organizacional de **la Coordinación Zonal de Salud 1**, que basará su gestión en los siguientes principios rectores:

Los valores orientadores sobre los que se sustentarán las interrelaciones, decisiones y prácticas de los/as servidores/as del Ministerio de Salud Pública son:

Respeto.- Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;

Inclusión.- Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;

Vocación de servicio.- La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;

Compromiso.- Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;

Integridad.- Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;

Justicia.- Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.

Lealtad.- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

2.4 Políticas Institucionales

Para orientar las acciones pertinentes en el cumplimiento de la Misión Institucional se practicarán las siguientes políticas:

1. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas de la Zona 1.
2. Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de los servicios de atención integral de salud.
3. Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al sistema nacional de salud.
4. Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva como un comprobante del derecho a la libertad sexual las personas.
5. Promover entre la población de la Zona 1 y en la sociedad atendida hábitos de alimentación nutritiva y saludable que contribuyan a su desarrollo y bienestar físico, emocional e intelectual.
6. Contribuir al acceso universal, permanente, sostenible y con calidad a agua segura, y a servicios básicos de saneamiento, con pertinencia territorial, ambiental, social y cultural

2.5 Objetivos Estratégicos Institucionales

Es el conjunto total de hipótesis operativas que apuntan a obtener resultados. A través de los mismos se facilita la posterior medición – valoración de la gestión.

Los objetivos estratégicos que se buscará cumplir en los periodos 2013-2017 se alinean con los grandes objetivos institucionales y son los siguientes:

Objetivo 1: Incrementar los mecanismos para la implementación del Modelo de Gestión en la Coordinación Zonal de Salud 1.

Objetivo 2: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

Objetivo 3: Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de las actividades operativas de la coordinación Zonal de Salud 1

Objetivo4: Incrementar la eficiencia y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 5: Reducir la brecha de acceso universal a la salud.

Objetivo 6: Incrementar el desarrollo de la ciencia y tecnología en el ámbito de la salud.

Objetivo 7: Incrementar los niveles de seguridad de los productos de consumo humano.

Objetivo 8: Incrementar la vigilancia, control, prevención y la promoción de la salud.

III FASE: DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

3.1 Análisis del entorno

Se ha realizado un análisis del contexto donde se desarrolla la institución, identificándose así los factores externos y tendencias que son esenciales para su desarrollo y cumplimiento de la misión, existen oportunidades y amenazas externas que contribuyen en la comprensión del contexto socio-económico, político, social, cultural y científico-técnico en que se desarrollarán sus acciones desde el 2013 al 2017. Esta herramienta de análisis permitirá la conceptualización y reajuste continuo de las acciones estratégicas a desarrollar para cumplir con los grandes objetivos institucionales.

Los factores externos reflejan el siguiente comportamiento:

3.1.1 Factores externos de éxito

Oportunidades

EXTERNAS	IMPACTO		
Oportunidades	ALTO	MEDIO	BAJO
1) Existe un incremento sostenido del presupuesto para salud en los últimos años.	X		
2) El nuevo marco constitucional dispone a la salud como un derecho.	X		
3) Condiciones más apropiadas para ejercer efectivamente la rectoría del MSP. – CZ1.	X		
4) Marco constitucional promulga la gratuidad de los servicios para el control de enfermedades de interés de salud pública y reconoce a la salud como un derecho y lo garantiza dentro de la concepción del Buen Vivir.	X		
5) Fortalecimiento de la atención en el primer nivel con apoyo de los recursos humanos de salud rural obligatoria.		X	
6) Apertura a la participación ciudadana y de los demás actores sociales.		X	
7) Establecimiento de convenios de cooperación con gobiernos locales ONG'S y otras instituciones para el equipamiento y capacitación a las diferentes Unidades de Salud.		X	

Amenazas

EXTERNAS	IMPACTO		
Amenazas	ALTO	MEDIO	BAJO
1) Escasos profesionales especialistas de la salud, formación profesional no acorde a necesidades sociales.	X		
2) Discontinuidad de las políticas y programas de salud por inestabilidad de autoridades institucionales o cambios continuos de enfoque.		X	
3) Aparición de nuevos virus que aumentan la vulnerabilidad de la ciudadanía.		X	
4) Incremento en la demanda de los servicios de salud por migración y situación económica y la exigencia de la población por la gratuidad.	X		
5) Duplicidad de acciones por parte de instituciones que generan acciones de salud.		X	

3.1.2 Factores internos de éxito

Fortalezas

INTERNAS	IMPACTO		
Fortalezas	ALTO	MEDIO	BAJO
1) La Coordinación Zonal de Salud 1 cuenta con el mayor número de unidades de salud y cobertura en prevención y curación.		X	
2) El nuevo modelo de gestión y la estructura se encuentra más acorde a la gestión ministerial.	X		
3) Desarrollo del modelo de atención integral de salud con enfoque intercultural, de género y generacional.	X		
4) La alta desconcentración y baja descentralización a nivel regional permitirá ejercer de mejor manera la rectoría y la gestión general de salud.	X		
5) Se cuenta con experiencia local previa y condiciones favorables para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural a través de los equipos básicos de salud (EBAS).		X	
6) Mejoramiento de la promoción, prevención y atención primaria de salud.		X	
7) Se cuenta con personal altamente comprometido	X		

Debilidades

INTERNAS	IMPACTO		
Debilidades	ALTO	MEDIO	BAJO
1) Débil nivel de coordinación y comunicación entre las diferentes áreas del MSP para el control y manejo de problemas de salud prioritarios y prevalentes, así como de la gestión en general.		X	
2) El sistema de monitoreo y evaluación del impacto de las intervenciones ejecutadas por el MSP no es integral e integrado.		X	
3) La investigación, ciencia y tecnología no proporciona soluciones específicas para el trabajo en salud, las acciones conjuntas con universidades son escasas.		X	
4) La base de datos no está actualizada y ordenada para infraestructura y equipamiento de los servicios de salud, que permita tomar decisiones en forma oportuna y eficaz.		X	
5) Capacidad instalada de red de servicios de salud en infraestructura sin mantenimiento adecuado, equipamiento sin reposición ni mantenimiento, provisión irregular de medicamentos y demás insumos.		X	
6) Distribución de recursos humanos anti técnica y no real a las necesidades de los diferentes procesos y proyectos, existe debilidad en conocimientos y capacidad resolutive en varios niveles y regiones.		X	
7) Débil cultura tecnológica y uso de información cuantitativa, rechazo al uso de nueva tecnología y nuevos sistemas.			X
8) Asignación de recursos económicos desde el nivel nacional no considera la realidad territorial y local.	X		
9) Apatía de los funcionarios de carrera, solo hacen lo estrictamente necesario.		X	
10) El MSP no predica con el ejemplo, no todas sus unidades están licenciadas.	X		
11) Débil cultura de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación a lo programado, bajas capacidades resolutive a nivel general.	X		

IV FASE: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

4.1 Ejes de Desarrollo Institucional

Los ejes de desarrollo institucional están constituidos por las áreas operativas y administrativas que son clave para el cumplimiento de los objetivos institucionales, se presentan en sentido “Vertical”, y están agrupados en Líneas Estratégicas, estos intervendrán sobre los ejes transversales mediante la aplicación de Planes, Programas y Proyectos. Los ejes transversales están agrupados en sentido “Horizontal” están agrupados por temas de trabajo.

De acuerdo al análisis realizado mediante información y documentación existente, los talleres participativos y la observación directa, los ejes de desarrollo institucional son los que se expone en la tabla a continuación:

EJES ESTRATÉGICOS	PROGRAMAS							Plan Anual de Inversión en Salud
	ADMINISTRACION, GESTION, SERVICIOS Y APOYO A LOS SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ADMINISTRACIÓN GENERAL	EQUIPAMIENTO, INSUMOS, MANTENIMIENTO Y MEDICAMENTOS	SALUD INTERCULTURAL	MATERNIDAD GRATUITA	PROGRAMA DE LA RED DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA	
PROCESOS GOBERNANTES	X	X						
PROCESOS HABILITANTES DE ASESORÍA Y DE APOYO	X	X					X	
VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA	X	X						X
GOBERNANZA DE LA SALUD PÚBLICA	X	X				X		X
PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	X	X	X		X	X	X	X
PREVENCIÓN, PROMOCIÓN DE LA SALUD E IGUALDAD	X	X		X	X	X	X	X
PROCESOS DESCENTRALIZADOS	X	X	X	X	X	X	X	X

4.1.2 Estrategias institucionales

Se ha planteado las siguientes estrategias para atender los problemas y deficiencias institucionales y del sector Salud en la Zona 1:

- Administración, gestión, servicios y apoyo a los servicios de salud

- Prestación de servicios de salud administración general
- Equipamiento, insumos, mantenimiento y medicamentos
- Salud intercultural
- Maternidad gratuita
- Programa de la red de protección social en salud
- Programas de salud pública
- Programa anual de inversión en salud

Las estrategias planteadas, obedecen además a los lineamientos institucionales del Ministerio de Salud, en alineación con las Políticas de Protección Social que se cita a continuación:

4.1.3 POLITICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL

Las políticas del actual Gobierno en el Sector, realizadas a través del Ministerio de Salud Pública, buscan garantizar el derecho a la salud, mediante la promoción de condiciones de vida saludables, fortalecimiento de la participación ciudadana, acceso a servicios de Salud de calidad, mejoramiento de la calidad de la atención, vigilancia epidemiológica y sanitaria, acceso a medicación gratuita.

MATERNIDAD GRATUITA

La evolución y disminución de las tasas de mortalidad materna están asociadas a la gestión de los servicios de salud. Con la aprobación de la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia se asignaron recursos financieros, orientados a prestación materna infantil específica, la hipótesis, fue que la barrera más importante a superar era la económica y una vez superada ésta, (prestación materna infantil gratuita), las tasas de mortalidad materna están disminuyendo. Todo esto con una importante participación de la comunidad a través de Comités de usuarias como órganos de control social de la aplicación de la Ley.

Las prestaciones contemplan: maternidad, salud sexual y reproductiva, detección de enfermedades de transmisión sexual, Atención al recién nacido sano y con patología y a los niños menores de cinco años.

SEGURIDAD ALIMENTARIA

La población soporta una doble carga epidemiológica en la que, por un lado, no se ha solucionado el problema de carencias nutricionales en la infancia, principalmente de menores de 5 años, y por otro, se enfrenta a excesos como el sobrepeso y la obesidad, así como otras Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), relacionadas con la dieta, como una de las primeras causas de mortalidad en la edad adulta.

La correlación geográfica de los problemas de pobreza y la alta prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años muestra una alta coincidencia en las provincias que tradicionalmente han concentrado asentamientos de población indígena, sobre todo en la Sierra.

La amenaza de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, relacionadas con la malnutrición, tiene su manifestación temprana en poblaciones vulnerables y de riesgo social y biológico como escolares y adolescentes.

ATENCIÓN INTEGRAL - EQUIPOS BÁSICO DE SALUD –E.BA.S-

El Equipo Básico de Salud (E.BA.S) es el responsable de la atención integral de la salud de las personas en un espacio poblacional determinado – localidades urbanas marginales y el área rural-. En la creación de los E.BA.S, se estimó como parámetro básico que se requiere un E.BA.S por cada 1.000 familias a nivel urbano y un E.BA.S por cada 600 familias a nivel rural.

La composición del E.BA.S. es la siguiente:

- Médico familiar y comunitario o Médico general capacitado.
- Enfermera y/o Odontólogo/a, Auxiliar
- Obstetiz, y
- Promotor comunitario.

Atención de Enfermedades Catastróficas

Se entiende como enfermedad catastrófica a los problemas de salud que cumplan con las siguientes características:

- a) Que impliquen un riesgo alto para la vida de la persona;
- b) Que sea una enfermedad crónica y por tanto su atención no sea emergente;
- c) Que su tratamiento pueda ser programado;
- d) Que el valor de su tratamiento mensual sea mayor a una canasta familiar vital publicada mensualmente por el INEC.

Existe una cifra alarmante de enfermedades congénitas del corazón, de cáncer, de insuficiencia renal, entre las principales.

La Constitución de la República del Ecuador en el Art. 50, señala que “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.”

La “Red de Protección Solidaria del MIES y el MSP, surgió para Apoyo Emergente en Situaciones Catastróficas Individuales a Personas y Hogares Ecuatorianos”, cubrirá a todas y todos los ecuatorianos y extranjeros residentes en territorio ecuatoriano que lo requieran.

Los beneficiarios del Componente serán todas las personas que padezcan alguna de las enfermedades catastróficas y discapacidades establecidas por el programa para su atención, y que estén siendo atendidas dentro del sistema público.

Medicamentos Gratuitos

Con el propósito de disminuir las complicaciones de la morbilidad prevalente en el país, así como disminuir la demanda evitable de servicios de hospitalización, el Ministerio se propone mejorar el acceso y disponibilidad de medicamentos a la población propiciando la gratuidad de los mismos, utilizando programas de medicamentos genéricos establecidos en el Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos en especial los enfocados a cubrir las demandas que el perfil epidemiológico nacional así lo exige.

Gratuidad Progresiva de los Servicios de Salud

La gratuidad progresiva de los servicios de salud pretende cumplir con el art. 362 de la Constitución, que establece la obligatoriedad de que los servicios públicos estatales de salud sean universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Esta política debe ser establecida de forma progresiva pues requiere una inversión inmensa de recursos que deben ser gestionados e implementados a corto y mediano plazos.

VULNERABILIDAD Y AMENAZAS

Amenaza es un factor externo de riesgo, representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural o humano, que puede presentarse en un lugar específico, con una intensidad y duración determinada, dividiéndose en naturales y antrópicas mientras que:

Las, vulnerabilidad es un factor interno de riesgo, entendida como debilidad frente a la amenaza o incapacidad de resistencia y recuperación cuando ocurra un desastre, y estas se dividen en ecológicos, económicos, físicos, sociales, políticos ideológicos, culturales, educativos y organizacionales.

Debido a la ubicación geográfica del Ecuador, dentro del denominado Cinturón de Fuego del Pacífico, el País se encuentra amenazado por la acción de varios fenómenos o eventos geológicos, El 80 % de la población está expuesta a eventos de carácter sísmico y por erupciones volcánicas, otro porcentaje importante por inundaciones y eventuales maremotos, tsunamis y otros eventos causados por efectos del cambio climático. De ahí que el MSP ha desarrollado algunas estrategias para mitigar, prevenir y dar atención en salud en casos de emergencias causadas por desastres naturales.

4.4 Formulación de Planes, Programas Y Proyectos Institucionales

En la siguiente tabla se presenta un Plan general institucional que contiene 8 programas y 25 proyectos, el plan busca atender a la ciudadanía con servicios de atención en salud durante los periodos 2013-2017

TIPO DE GASTO	PLAN	PROGRAMA	PROYECTO
Corriente	ADMINISTRACION GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD	ADMINISTRACION, GESTION, SERVICIOS Y APOYO A LOS SERVICIOS DE SALUD	
	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	
	EQUIPAMIENTO, INSUMOS, MANTENIMIENTO Y MEDICAMENTOS	ADMINISTRACION GENERAL	
	SALUD INTERCULTURAL	EQUIPAMIENTO, INSUMOS, MANTENIMIENTO Y MEDICAMENTOS	
	MATERNIDAD GRATUITA	SALUD INTERCULTURAL	
PROGRAMA DE LA RED DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD	MATERNIDAD GRATUITA		
INVERSIÓN	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA	MI EMERGENCIA NUTRICION EN EL CICLO DE VIDA - DESNUTRICION CERO PROYECTO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INFORMATICOS
	PLAN ANUAL DE INVERSIONES	PROGRAMA ANUAL DE INVERSIÓN EN SALUD	REFORMA DEL SECTOR SALUD REESTRUCTURACION MSP FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD PROMOCION DE LA SALUD SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACION DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION LOCAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO CREACION E IMPLEMENTACION DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACION ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACION Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL EN SALUD UNIDADES MOVILES DE SALUD DE ATENCION INTEGRAL INFRAESTRUCTURA FISICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD INMUNIZACIONES ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HACIA EL CONTROL DE LA TB EN ECUADOR ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR FORMACION CAPACITACION Y CERTIFICACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD ESTUDIO BIO-PSICOSOCIAL SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MISION SOLIDARIA MANUELA ESPEJO DIAGNOSTICO Y RESPUESTA MISION SOLIDARIA JOAQUIN GALLEGOS LARA ALIMENTACION Y NUTRICION SIAN VIGILANCIA EN DESORDENES DEFICIENCIA DE YODO SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACION DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD TRATAMIENTO DE ERRORES DE REFRACCION EN LA POBLACION ECUATORIANA

MAPA ESTRATÉGICO DE LA COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1

MISIÓN

Cumplir como Autoridad Sanitaria Zonal con las facultades asignadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, contribuyendo a ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología: articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a

VISIÓN

Será la Institución que ejerce plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Zona 1, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad con calidez, garantizando la salud integral de la población de las provincias de la Zona 1 y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.

PRINCIPIOS RECTORES

RESPECTO
INCLUSIÓN
VOCACIÓN DE SERVICIO
COMPROMISO
INTEGRIDAD
JUSTICIA
LEALTAD

OBJETIVOS

Objetivo 1: Incrementar los mecanismos para la implementación del Modelo de Gestión en la Zona 1

Objetivo 2: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano

Objetivo 3: Incrementar la eficiencia, eficacia y calidad de las actividades operativas de la Coordinación Zonal 1.

Objetivo 4: Incrementar la eficiencia y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 5: Reducir la brecha de acceso universal a la salud

Objetivo 6: Incrementar el desarrollo de la ciencia y tecnología en el ámbito de la salud

Objetivo 7: Incrementar los niveles de seguridad de los productos de consumo humano.

Objetivo 8: Incrementar la vigilancia, control, prevención y la promoción de la salud.

2016

2013

COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1

Procesos Gobernantes

Procesos Agregadores de valor

Procesos Habilitantes

4.5 Presupuesto Anual Proyectado

TIPO DE GASTO	PROGRAMA	PROYECTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Corriente	ADMINISTRACION, GESTION, SERVICIOS Y APOYO A LOS SERVICIOS DE SALUD		2 15.354,36	1 047.855,55	1 152.641,11	1 267.905,22	1 394.695,74	1 534.165,31	
	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ADMINISTRACION GENERAL			29.121,54	32.033,69	35.237,06	38.760,77	42.636,85	
	EQUIPAMIENTO, INSUMOS, MANTENIMIENTO Y MEDICAMENTOS			2 000.000,00	2 200.000,00	2 420.000,00	2 662.000,00	2 928.200,00	
	SALUD INTERCULTURAL			600.000,00	660.000,00	726.000,00	798.600,00	878.460,00	
	MATERNIDAD GRATUITA			1 540.000,00	1 694.000,00	1 863.400,00	2 049.740,00	2 254.714,00	
	PROGRAMA DE LA RED DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD			51.000,00	56.100,00	61.710,00	67.881,00	74.669,10	
INVERSIÓN	PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA	MI EMERGENCIA		48.000,00	52.800,00	58.080,00	63.888,00	70.276,80	
		NUTRICION EN EL CICLO DE VIDA - DESNUTRICION CERO		155.000,00	170.500,00	187.550,00	206.305,00	226.935,50	
		PROYECTO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INFORMATICOS		220.000,00	242.000,00	266.200,00	292.820,00	322.102,00	
	PROGRAMA ANUAL DE INVERSIÓN EN SALUD	REFORMA DEL SECTOR SALUD REESTRUCTURACION MSP	113.254,05	123.500,00	135.850,00	149.435,00	164.378,50	180.816,35	
		FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD		245.000,00	269.500,00	296.450,00	326.095,00	358.704,50	
		PROMOCION DE LA SALUD		80.200,00	88.220,00	97.042,00	106.746,20	117.420,82	
		SOSTENIBILIDAD DE LA OPERACION DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD			120.000,00	132.000,00	145.200,00	159.720,00	175.692,00
		PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION LOCAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO		4.200.000,00	4.620.000,00	5.082.000,00	5.590.200,00	6.149.220,00	
		CREACION E IMPLEMENTACION DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACION		100.000,00	110.000,00	121.000,00	133.100,00	146.410,00	
		ATENCION INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACION Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL		1.000.000,00	1.100.000,00	1.210.000,00	1.331.000,00	1.464.100,00	
		EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL EN SALUD		1.950.000,00	2.145.000,00	2.359.500,00	2.595.450,00	2.854.995,00	
		UNIDADES MOVILES DE SALUD DE ATENCION INTEGRAL		71.000,00	78.100,00	85.910,00	94.501,00	103.951,10	
		INFRAESTRUCTURA FISICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACION EN SALUD		4.100.000,00	4.510.000,00	4.961.000,00	5.457.100,00	6.002.810,00	
		INMUNIZACIONES ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA		750.000,00	825.000,00	907.500,00	998.250,00	1.098.075,00	
		FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE		32.000,00	35.200,00	38.720,00	42.592,00	46.851,20	
		CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		45.000,00	49.500,00	54.450,00	59.895,00	65.884,50	
		HACIA EL CONTROL DE LA TB EN ECUADOR		155.000,00	170.500,00	187.550,00	206.305,00	226.935,50	
		ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR		15.000,00	16.500,00	18.150,00	19.965,00	21.961,50	
		FORMACION CAPACITACION Y CERTIFICACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD		8.000,00	8.800,00	9.680,00	10.648,00	11.712,80	
		ESTUDIO BIO-PSICOSOCIAL SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MISION SOLIDARIA MANUELA ESPEJO DIAGNOSTICO Y RESPUESTA		650.000,00	715.000,00	786.500,00	865.150,00	951.665,00	
		MISION SOLIDARIA JOAQUIN GALLEGOS LARA		120.000,00	132.000,00	145.200,00	159.720,00	175.692,00	
		ALIMENTACION Y NUTRICION SIAN		110.000,00	121.000,00	133.100,00	146.410,00	161.051,00	
		VIGILANCIA EN DESORDENES DEFICIENCIA DE YODO		82.000,00	90.200,00	99.220,00	109.142,00	120.056,20	
	TRATAMIENTO DE ERRORES DE REFRACCION EN LA POBLACION ECUATORIANA		35.000,00	38.500,00	42.350,00	46.585,00	51.243,50		
				3 28.608,41	18.462.677,09	20.308.944,80	22.339.839,28	24.573.823,21	27.031.205,53