

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 2013-2017 y los objetivos estratégicos a ser cumplidos, mediante

Coordinación Zonal 1

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

Coordinación Zonal 1

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.

Coordinación Zonal 1

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

Coordinación Zonal 1

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

Coordinación Zonal 1

Vivir, Plan Estratégico del Ministerio de Salud Pública, Agenda Social, Estatuto Orgánico Sustitutivo 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 2017.
- 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

Coordinación Zonal 1

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 el Plan Nacional para el Buen Vivir¹

El Plan Nacional para el Buen Vivir establece doce objetivos nacionales, de los cuales, el presente Plan Estratégico Institucional, se alinea con los objetivos 2, 3 y 4 enfocados en **“Auspiciar la igualdad, la cohesión, la inclusión y la equidad social y territorial, en la diversidad”, “Mejorar la calidad de vida de la población” y “Fortalecer las capacidades y potencialidades de la ciudadanía”**.

El Objetivo 2 del Plan Nacional para el Buen vivir contiene 8 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:

2.2. Garantizar la igualdad real en el acceso a servicios de salud y educación de calidad a personas y grupos que requieren especial consideración, por la persistencia de desigualdades, exclusión y discriminación.

- a. Crear e implementar mecanismos y procesos en los servicios de salud pública, para garantizar la gratuidad dentro de la red pública integral de salud en todo el territorio nacional, con base en la capacidad de acogida de los territorios y la densidad poblacional.
- b. Crear e implementar mecanismos de ayuda y cobertura frente a enfermedades raras y catástrofes, con pertinencia cultural y con base en los principios de equidad, igualdad y solidaridad.

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

Coordinación Zonal 1

e. Generar e implementar mecanismos y acciones afirmativas para garantizar la gratuidad y eliminar barreras de acceso de los servicios de salud, con énfasis en el cierre de brechas de desigualdad.

2.5. Fomentar la inclusión y cohesión social, la convivencia pacífica y la cultura de paz, erradicando toda forma de discriminación y violencia.

b. Generar acciones de difusión, concienciación, fomento y respeto de los derechos humanos, con énfasis en los derechos de niños y niñas, adolescentes y jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, personas LGBTI y personas con discapacidad.

d. Generar e implementar mecanismos de difusión y concienciación de deberes y responsabilidades y de respeto a la diversidad, para fortalecer los programas de prevención a la vulneración de derechos.

2.6. Garantizar la protección especial universal y de calidad, durante el ciclo de vida, a personas en situación de vulneración de derechos.

c. Generar e implementar el Sistema Integral de Protección Especial en todo el territorio nacional, de manera articulada entre niveles de gobierno, que garantice la prevención, protección, atención, acogida, reparación y restitución de los derechos de las personas víctimas de violencia, abandono, maltrato o abuso, eliminando barreras a los casos que no se denuncia o no constituyen delito, con pertinencia cultural y enfoques de género, discapacidad y generacional.

d. Generar e implementar un sistema integral de referencia de víctimas de violencia, maltrato, abuso y otras formas de vulneración de derechos, con pertinencia cultural y énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres, personas LGBTI, adultos mayores y personas con discapacidad.

e. Generar e implementar estándares de calidad y protocolos de atención para los servicios de protección especial prestados por instituciones públicas, privadas y comunitarias.

f. Capacitar y especializar el talento humano en las instituciones públicas, para el adecuado abordaje y tratamiento de las víctimas de violencia.

2.7. Garantizar la protección y fomentar la inclusión económica y social de personas en situación de movilidad humana, así como de sus diversos tipos de familias

Coordinación Zonal 1

g. Promover la implementación de mecanismos supranacionales articulados al Sistema Integral de Protección Especial, para garantizar la protección de derechos de las personas en situación de movilidad humana, con criterios de corresponsabilidad internacional.

m. Promover acciones de atención integral a personas en situación migratoria irregular, refugiadas y otras en necesidad de protección internacional, fomentando el logro de soluciones duraderas, con corresponsabilidad internacional.

2.8. Garantizar la atención especializada durante el ciclo de vida a personas y grupos de atención prioritaria, en todo el territorio nacional, con corresponsabilidad entre el Estado, la sociedad y la familia

a. Generar e implementar estándares de calidad para los servicios a grupos de atención prioritaria prestados por instituciones públicas, privadas y comunitarias, con pertinencia cultural y geográfica.

b. Consolidar procesos de planificación participativa para perfeccionar el sistema de atención especializada, de acuerdo con la dinámica demográfica y con la pertinencia cultural y de género.

c. Consolidar los mecanismos de protección e inclusión social, considerando la inclusión económica de las personas con discapacidad.

d. Generar mecanismos de corresponsabilidad social, familiar y comunitaria en la gestión de los ámbitos de salud, educación, participación ciudadana y cuidado a grupos prioritarios.

f. Estructurar un sistema nacional de cuidados que proteja a los grupos de atención prioritaria en todo el ciclo de vida, particularmente en la infancia, para facilitar una vida digna a los adultos mayores y a las personas con discapacidad, con enfoque de género y pertinencia cultural y geográfica.

g. Incorporar en el Sistema Nacional de Cuidados la atención especializada para personas adultas mayores, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado, con base en el envejecimiento activo, la participación familiar y los centros de cuidado diario con pertinencia territorial, cultural y de género.

2.9. Garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años

b. Implementar mecanismos de carácter intersectorial que articulen y amplíen los servicios públicos, privados y comunitarios de desarrollo infantil, y educación inicial, presenciales o domiciliarios, con corresponsabilidad, inclusión, equidad e interculturalidad.

Coordinación Zonal 1

- h. Fortalecer programas y proyectos para mejorar la nutrición prenatal y posnatal e incentivar la alimentación sana de mujeres embarazadas, proporcionándoles los suplementos necesarios para su estado de gestación.
- i. Brindar consejería nutricional y afianzar la entrega de micronutrientes y material didáctico para el desarrollo integral de la primera infancia, en hogares y centros de atención.
- j. Fortalecer los mecanismos de registro de niños y niñas desde el nacimiento y crear un subsistema de información, dentro del Sistema Nacional de Información, con registro único interinstitucional sobre la atención y condiciones de niños, niñas y adolescentes, para la evaluación, la generación de conocimientos y la formulación de políticas públicas.

2.10. Garantizar la protección y la seguridad social a lo largo del ciclo de vida, de forma independiente de la situación laboral de la persona.

- b. Consolidar un sistema integral y sostenible de protección y seguridad social inclusivo, que articule los regímenes contributivos y no contributivos, de manera corresponsable con los instrumentos públicos, comunitarios y privados.
- c. Optimizar e implementar instrumentos no contributivos de un piso de protección social universal para el acceso gratuito a la salud y la cobertura frente a contingencias o estados de vulnerabilidad, dentro de una estrategia de erradicación de la pobreza.

2.11. Garantizar el Buen Vivir rural y la superación de las desigualdades sociales y territoriales, con armonía entre los espacios rurales y urbanos

- a. Incorporar la pertinencia cultural, la capacidad de acogida de los territorios y la coordinación y corresponsabilidad con el tejido y las organizaciones sociales en la planificación y el ordenamiento de los territorios rurales.
 - b. Caracterizar y diferenciar la dotación e implementación de servicios y bienes públicos en áreas rurales, considerando la capacidad de acogida de los territorios y la presencia de pueblos y nacionalidades, con pertinencia cultural.
- Sistematizar el conocimiento ancestral y las prácticas sustentables de los diversos espacios rurales del país y fortalecer la vinculación con el Sistema Nacional de Información y producción de conocimiento, destinados a la innovación y mejora de las intervenciones estatales y las actividades humanas en los espacios rurales.

Coordinación Zonal 1

El Objetivo 3 del Plan Nacional para el Buen Vivir contiene 7 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:

3.1. Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social

- a. Normar, regular y controlar la calidad de los servicios de educación, salud, atención y cuidado diario, protección especial, rehabilitación social y demás servicios del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en sus diferentes niveles, modalidades, tipologías y prestadores de servicios.
- b. Regular y evaluar la incorporación de profesionales calificados, capacitados y especializados, según corresponda y con la pertinencia necesaria, en los sistemas nacionales de educación, salud, atención y cuidado diario, protección y asistencia a víctimas de violencia, rehabilitación social y demás servicios del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- c. Incentivar la implementación de procesos de desarrollo profesional, formación continua, evaluación, certificación y recategorización laboral para los profesionales de la educación y la salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario.
- d. Implementar procesos de estandarización y homologación, con pertinencia cultural, social y geográfica, de la infraestructura, el equipamiento y el mobiliario de los componentes del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- e. Implementar sistemas de calidad con estándares normalizados que faciliten la regulación, el control y la auditoría de los servicios que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- f. Promover la certificación, la acreditación, el licenciamiento y/o la autorización, según corresponda, de la prestación de servicios que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- g. Definir protocolos y códigos de atención para cada uno de los servicios que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.
- h. Definir la institucionalidad y la estructura orgánica necesaria para la operación de los sistemas de calidad de servicios sociales.
- i. Reforzar o crear mecanismos de control social de la gestión y la calidad de los servicios que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

Coordinación Zonal 1

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.
- b. Levantar el perfil epidemiológico y sanitario del país, como principal herramienta para la planificación de la oferta de servicios de promoción y prevención.
- c. Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico, con corresponsabilidad comunitaria, ante posibles riesgos que causen morbilidad y mortalidad evitable o que sean de notificación obligatoria.
- d. Ampliar los servicios de diagnóstico, control y atención oportuna pre y 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 gestación, niñas, niños y adolescentes.
- f. Implementar acciones integrales para la disminución de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles o degenerativas de alta prioridad, y enfermedades evitables y desatendidas, por consumo de alimentos contaminados y por exposición a agroquímicos u otras sustancias tóxicas.
- g. Desarrollar e implementar programas nacionales 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.

Coordinación Zonal 1

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 contrarreferencia 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.
- f. 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 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 nacional de salud pública y fortalecer sus mecanismos de referencia.
- h. Reestructurar el tercer nivel del sistema de salud pública, concentrándolo en la prestación de servicios especializados y de alta complejidad, para optimizar el funcionamiento del sistema de salud pública y evitar el congestionamiento de los servicios de atención.
- i. Propiciar el uso adecuado de servicios de salud pública de acuerdo con las competencias de los diferentes niveles de atención, para optimizar la gestión y la operación de los establecimientos de salud pública.
- j. Diseñar e implementar el cofinanciamiento dentro del Sistema Nacional de Salud, promoviendo la aplicación de un tarifario único de servicios médicos y de salud.
- k. Ampliar y fortalecer la regulación y los mecanismos de control del establecimiento de precios de los servicios de salud de la red complementaria.
- l. 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.
- m. Promover la producción, distribución y comercialización de medicamentos genéricos.
- n. 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.
- o. Reformar y mejorar el sistema de registro único y la vigilancia epidemiológica y sanitaria, a nivel nacional, estandarizado y con capacidad de respuesta inmediata.

Coordinación Zonal 1

- p. Promover la implementación del sistema de control pos registro de alimentos y medicamentos, para garantizar su calidad.
- q. 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.
- r. Generar y promover la implementación de herramientas e instrumentos tecnológicos e informáticos, como la ficha médica única, para optimizar la gestión y la capacidad resolutive de las unidades de salud.
- s. 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.

- a. Propiciar las condiciones necesarias para la inclusión y adaptación progresiva de las cosmovisiones, los conocimientos y los saberes 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.

Coordinación Zonal 1

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.

Coordinación Zonal 1

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 nacional 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 pertinencia 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. Normar y 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. Generar 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 educación para promover buenos hábitos alimenticios.
- l. Fomentar la oferta de alimentación saludable y pertinente en establecimientos públicos y privados de provisión de alimentos.

Coordinación Zonal 1

- 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. Generar incentivos que permitan a los distintos niveles de gobierno ampliar la dotación de instalaciones y equipamientos suficientes y eficientes, para la prestación oportuna de servicios de agua y saneamiento, con criterios de sustentabilidad y salubridad.
- b. Fortalecer la capacidad de regulación, planificación y gestión de los distintos niveles de gobierno para lograr eficiencia y sostenibilidad en los servicios de agua y saneamiento.
- c. Identificar, explotar y usar de manera sostenible y sustentable las fuentes de agua mejoradas, para el abastecimiento y la provisión de agua para consumo humano, de manera articulada entre niveles de gobierno.
- d. Impulsar el mejoramiento de instalaciones de saneamiento en los hogares que garanticen condiciones higiénicas e impidan riesgos en la salud de la población.
- e. Desarrollar e implementar mecanismos de difusión sobre los beneficios del uso de instalaciones de saneamiento mejoradas, no compartidas, ni públicas.
- f. Propiciar la elaboración e implementación de planes de seguridad de agua, para garantizar el acceso sostenible a agua salubre de consumo.
- g. Generar un marco normativo y fortalecer las capacidades de regulación y evaluación independiente de los servicios de agua y saneamiento a nivel territorial.
- h. Promover la gestión integral de desechos a través de consorcios y mancomunidades.
- i. Apoyar el fortalecimiento progresivo de las capacidades de los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios básicos, de acuerdo con sus competencias.

Coordinación Zonal 1

El Objetivo 4 del Plan Nacional para el Buen Vivir contiene 2 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:

4.7. Promover la gestión adecuada de uso y difusión de los conocimientos generados en el país

e.- Generar un sistema especializado de protección y preservación de los saberes diversos, que garantice los derechos colectivos e individuales de propiedad intelectual de los pueblos, comunidades y nacionalidades.

4.9. Impulsar la formación en áreas de conocimiento no tradicionales que aportan a la construcción del Buen Vivir

d. Generar programas de becas para la formación y especialización de profesionales y/o técnicos de salud, artes, educación, atención y cuidado diario y servicios esenciales para la vida.

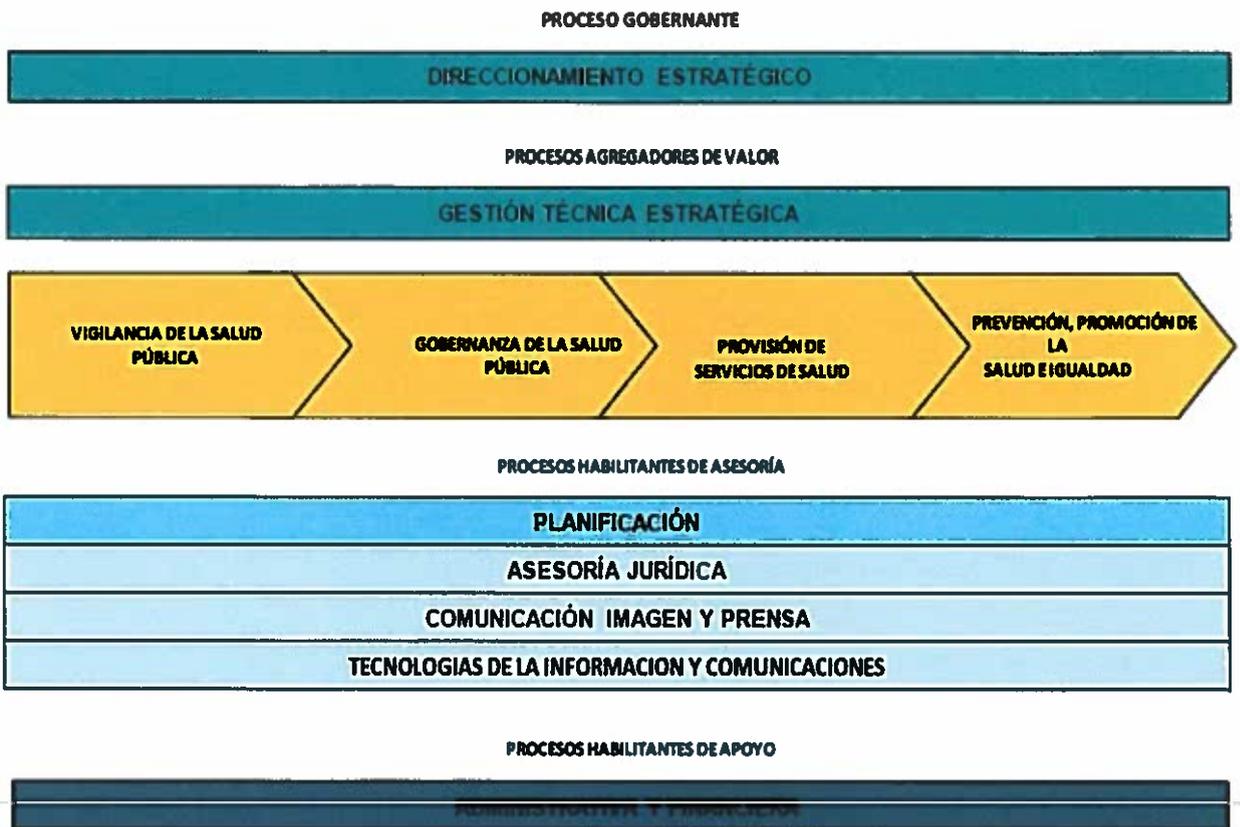
e. Promover la profesionalización y la capacitación en los diferentes servicios que conforman el Sistema de Inclusión y Equidad Social.

f. Fomentar la producción de contenidos educativos y la difusión de información sobre derechos colectivos, humanos y culturales y responsabilidades ciudadanas, a través de escuelas de formación ciudadana.

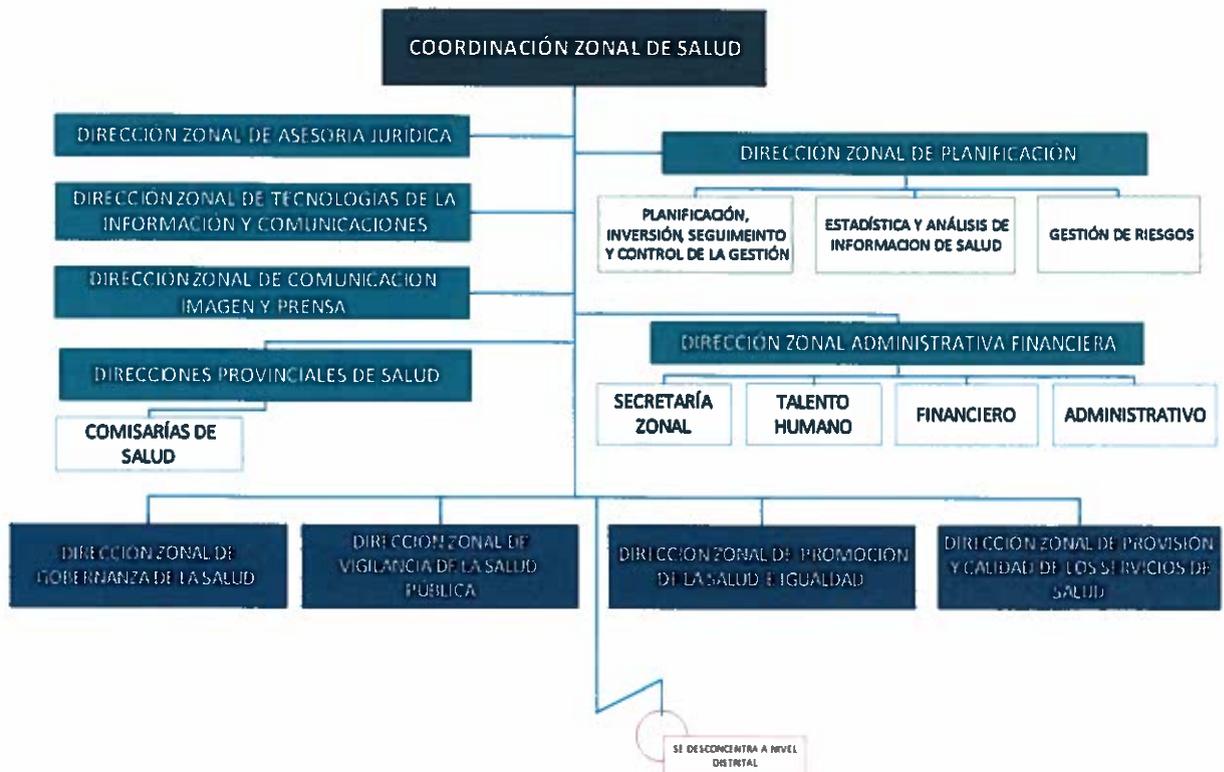
1.2 Estructura orgánica de la COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1

1.2.1 CADENA DE VALOR

CADENA DE VALOR



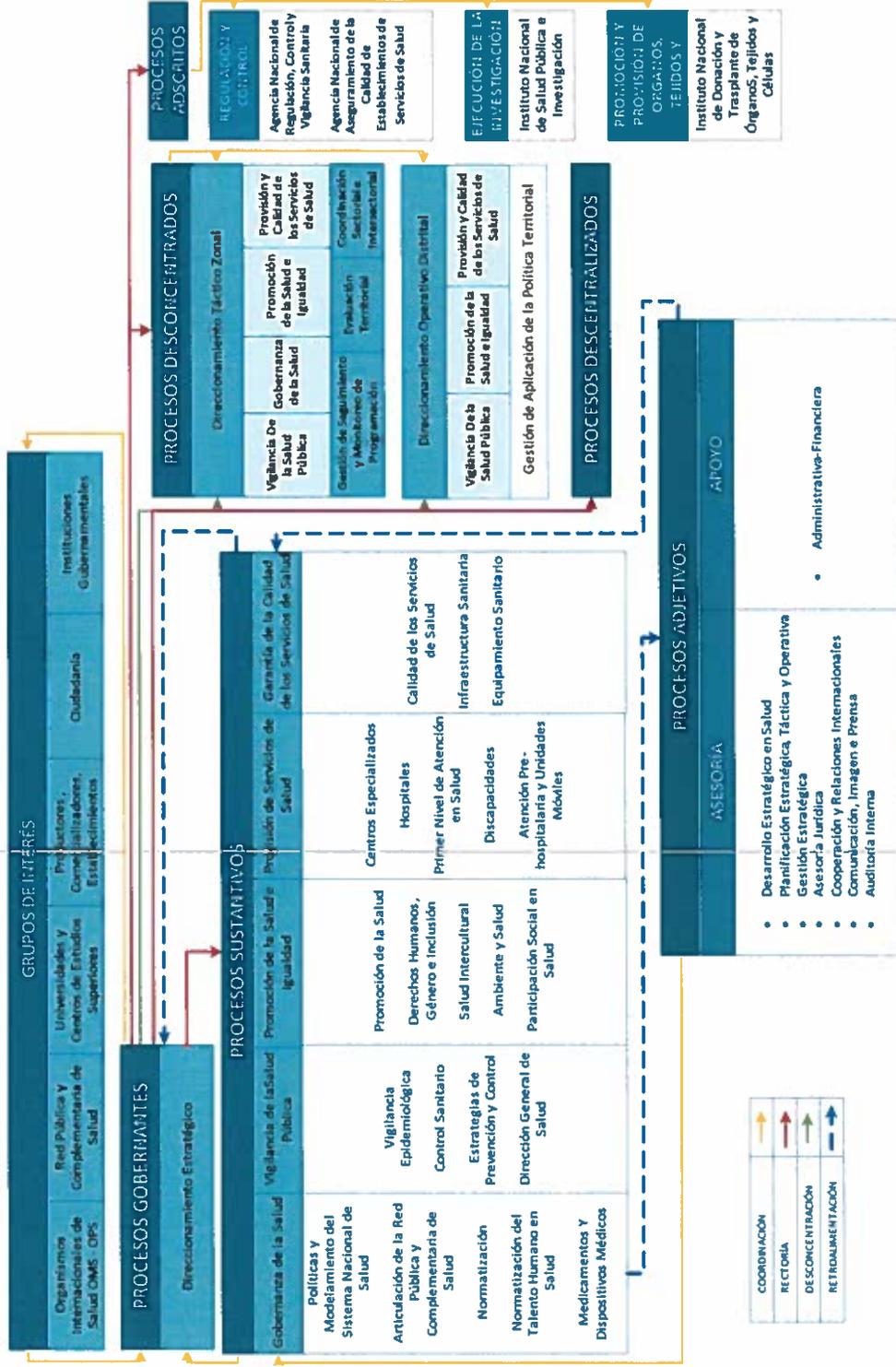
1.3 Organización interna de la Coordinación Zonal de Salud 1



Su estructura administrativa considera los procesos contemplados en el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

Coordinación Zonal 1

1.4 Mapa de procesos.- Se identifica la posición de la Coordinación Zonal 1 en el sector de la Salud a nivel nacional



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

Coordinación Zonal 1

Los procesos que generan los productos y servicios de la Coordinación Zonal, 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:

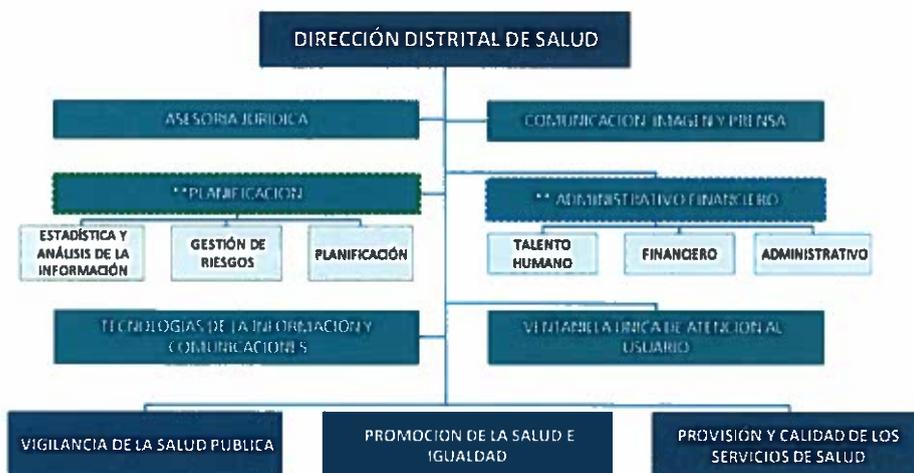
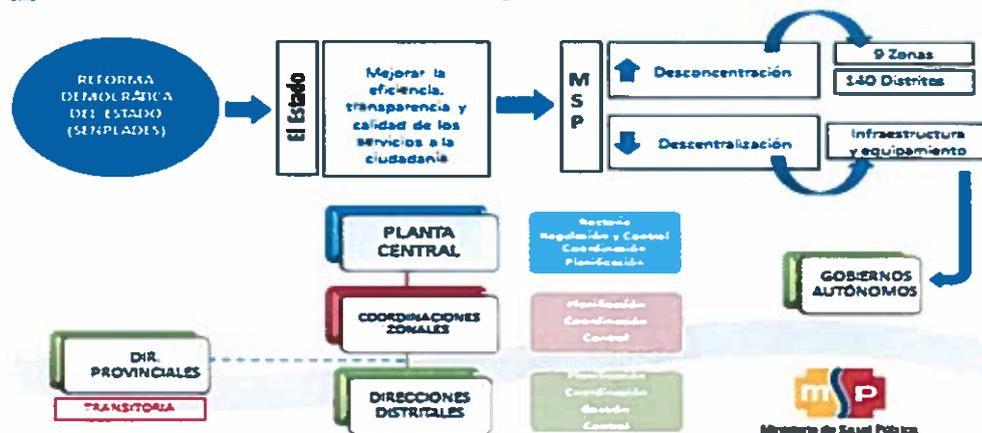
- Los Procesos Gobernantes, que orientan la gestión institucional a través de la formulación de políticas, directrices, normas, procedimientos, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración y ejercicio de la representación legal de la Institución.
- Los Procesos Sustantivos, que son 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 Adjetivos de Asesoría y de Apoyo, que generan productos y servicios para los procesos gobernantes, sustantivos y para sí mismos, apoyando y viabilizando la Gestión Institucional.
- Los Procesos Desconcentrados gobernantes, sustantivos y adjetivos generan productos y servicios en las instancias desconcentradas del Ministerio de Salud.

1.2.2 Estructura Funcional

La Coordinación Zonal cuenta con un liderazgo vertical, reflejado en el siguiente gráfico y en organigrama correspondiente:

NUEVO MODELO DE GESTIÓN DESCONCENTRADO MSP

Desconcentración y Descentralización



Fuente: Estatuto Orgánico Sustitutivo 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.

27

Coordinación Zonal 1

COORDINACION ZONAL DE SALUD 1

No.	CÓDIGO EOD	NOMBRE ENTIDAD	PROVINCIA	CIUDAD
1	51	Coordinación Zonal de Salud 1	Imbabura	Ibarra
2	1070	Hospital General Luis G. Davila	Carchi	Tulcan
3	1071	Dirección Distrital de Salud N 04DO1	Carchi	Tulcan
4	1072	Dirección Distrital de Salud N 04DO2	Carchi	San Gabriel
5	1073	Dirección Distrital de Salud N 04DO3	Carchi	El Angel
6	1160	Hospital Provincial General Delfina Torres De Concha	Esmeraldas	Esmeraldas
7	1162	Dirección Distrital de Salud N 08D01	Esmeraldas	Esmeraldas Cntr
8	1164	Dirección Distrital de Salud N 08D06	Esmeraldas	Rio Verde
9	1165	Dirección Distrital de Salud N 08D03	Esmeraldas	Atacames
10	1166	Dirección Distrital de Salud N 08D04	Esmeraldas	Quininde
11	1167	Dirección Distrital de Salud N 08D05	Esmeraldas	San Lorenzo
12	1168	Dirección Distrital de Salud N 08D02	Esmeraldas	Brobon
13	1250	Hospital Provincial General San Vicente de Paúl	Imbabura	Ibarra
14	1251	Asistencia Social Oferlinato y Ancianato	Imbabura	Ibarra
15	1252	Hogar de Ancianos Lucía Maya de Proaño de Carn	Imbabura	Ibarra
16	1253	Dirección Distrital de Salud N 10D01 Ibarra-Pimampiro-Urcuqui	Imbabura	Ibarra
17	1255	Dirección Distrital de Salud N 10D03	Imbabura	Cotacachi
18	1256	Hospital San Luis de Otavalo	Imbabura	Otavalo
19	1257	Dirección Distrital de Salud N 10D02 Antonio Ante-Otavalo	Imbabura	Antonio Ante
20	1530	Hospital Provincial Dr. Marcio Vinicio Iza	Sucumbios	Lago Agrio
21	1531	Dirección Distrital de Salud N 21D04	Sucumbios	Shushufindi
22	1532	Dirección Distrital de Salud N 21D02	Sucumbios	Lago Agrio
23	1533	Dirección Distrital de Salud N 21D01	Sucumbios	Cascales
24	1534	Dirección Distrital de Salud N 21D03	Sucumbios	Cuyabeno

Fuente: ESIGEF

Coordinación Zonal 1

COORDINACIÓN ZONAL 1 - SALUD UNIDADES EXISTENTES

CARCHI 3 DISTRITOS

1	Hospital General
2	Hospitales Básicos
58	Centros de Salud
2	Unidades Anidadas
1	Unidad Móvil
64	Total

ESMERALDAS 6 DISTRITOS

1	Hospital General
7	Hospitales Básicos
104	Centros de Salud
4	Unidades Anidadas
1	Unidad Móvil
117	Total

IMBABURA 3 DISTRITOS

1	Hospital General
3	Hospitales Básicos
1	Centro de Rehabilitación Integral
57	Centros de Salud
4	Unidades Móviles
3	Unidades Anidadas
69	Total

SUCUMBIOS 4 DISTRITOS

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

ZONA 1

64	CARCHI 3 DISTRITOS
117	ESMERALDAS 6 DISTRITOS
69	IMBABURA 3 DISTRITOS
59	SUCUMBIOS 4 DISTRITOS
309	Total Zona 1

4	Hospital General
13	Hospitales Básicos
274	Centros de Salud
9	Unidades Anidadas
7	Unidad Móvil
1	Unidad Móvil Quirúrgica
1	Centro de Rehabilitación Integral
309	Total Zona 1

Fuente: Estadística y Análisis de Información de cada provincia
864 CAMAS

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 para el espacio temporal 2013-2017:

2.1 Misión

Ejercer como Autoridad Sanitaria Zonal, la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública de la zona a través de la gobernanza, vigilancia de la salud pública, provisión de servicios de atención integral, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología y la articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

2.2 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.”

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.

Coordinación Zonal 1

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 la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, el control, la promoción y prevención de la salud.

Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

Objetivo 5: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias 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

Coordinación Zonal 1

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		
	ALTO	MEDIO	BAJO
Oportunidades			
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		
	ALTO	MEDIO	BAJO
Amenazas			
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	

Coordinación Zonal 1

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:

NRO	CÓDIGO	NOMBRE DEL PROYECTO	EJES ESTRATEGICOS	FUNCIONARIO RESPONSABLE
	1	ADMINISTRACIÓN CENTRAL		
1	01 00 002	PROYECTO DE TECNOLOGIAS Y SERVICIOS INFORMATICOS	TICS	LUIS PÉREZ
2	01 00 003	FORMACIÓN CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD	PROVISIÓN, ADMINISTRATIVA FINANCIERA	VERÓNICA PROAÑO
	55	PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD		
3	55 00 001	INMUNIZACIONES ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA	VIGILANCIA	EFRÉN REINOSO
4	55 00 002	PROYECTO NACIONAL DE TAMIZAJE NEONATAL	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
5	55 00 003	NUTRICIÓN EN EL CICLO DE VIDA- DESNUTRICIÓN CERO	PROMOCIÓN	EDISSON QUITO
	56	VIGILANCIA Y CONTROL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD		
6	56 00 001	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS	VIGILANCIA	EFRÉN REINOSO
7	56 00 002	PROYECTO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS	VIGILANCIA	EFRÉN REINOSO
8	56 00 003	HACIA EL CONTROL DE LA TB EN ECUADOR	VIGILANCIA	EFRÉN REINOSO
9	56 00 004	CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	VIGILANCIA	EFRÉN REINOSO

Coordinación Zonal 1

85		FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD		
10	85 00 001	INFRAESTRUCTURA FÍSICA, EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD.	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
11	85 00 002	FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
12	85 00 003	APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
13	85 00 004	PROYECTO GENERAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
90		PROVISIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD		
14	90 00 001	EXTENSIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD	GOBERNANZA	SEBASTIÁN ECHEVERRÍA
15	90 00 002	ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL	PROVISIÓN	JANETH MEJIA
16	90 00 003	LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA	PROMOCIÓN	EDISSON QUITO
17	90 00 004	CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACIÓN	PROVISIÓN	JANETH MEJIA

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 central
- Prevención y Promoción de la salud
- Vigilancia y Control del Sistema Nacional de Salud
- Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud
- Provisión y Prestación de servicios de Salud.

Coordinación Zonal 1

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

Coordinación Zonal 1

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 DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD – E.A.IS.

El Equipo de Atención Integral de Salud (E.A.I.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

La composición del E.A.I.S. es la siguiente:

- Médico familiar y comunitario o Médico general capacitado.
- Enfermera y/o Odontólogo/a, Auxiliar
- Técnico de atención primario

Los estándares para la conformación de los EAIS:

- A nivel urbano: 1 EAIS por cada 4000 habitantes•
- A nivel rural: 1 EAIS por cada 1500 a 2500 habitantes

Atención de Enfermedades Catastróficas

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

Coordinación Zonal 1

- 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."

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

Coordinación Zonal 1

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.

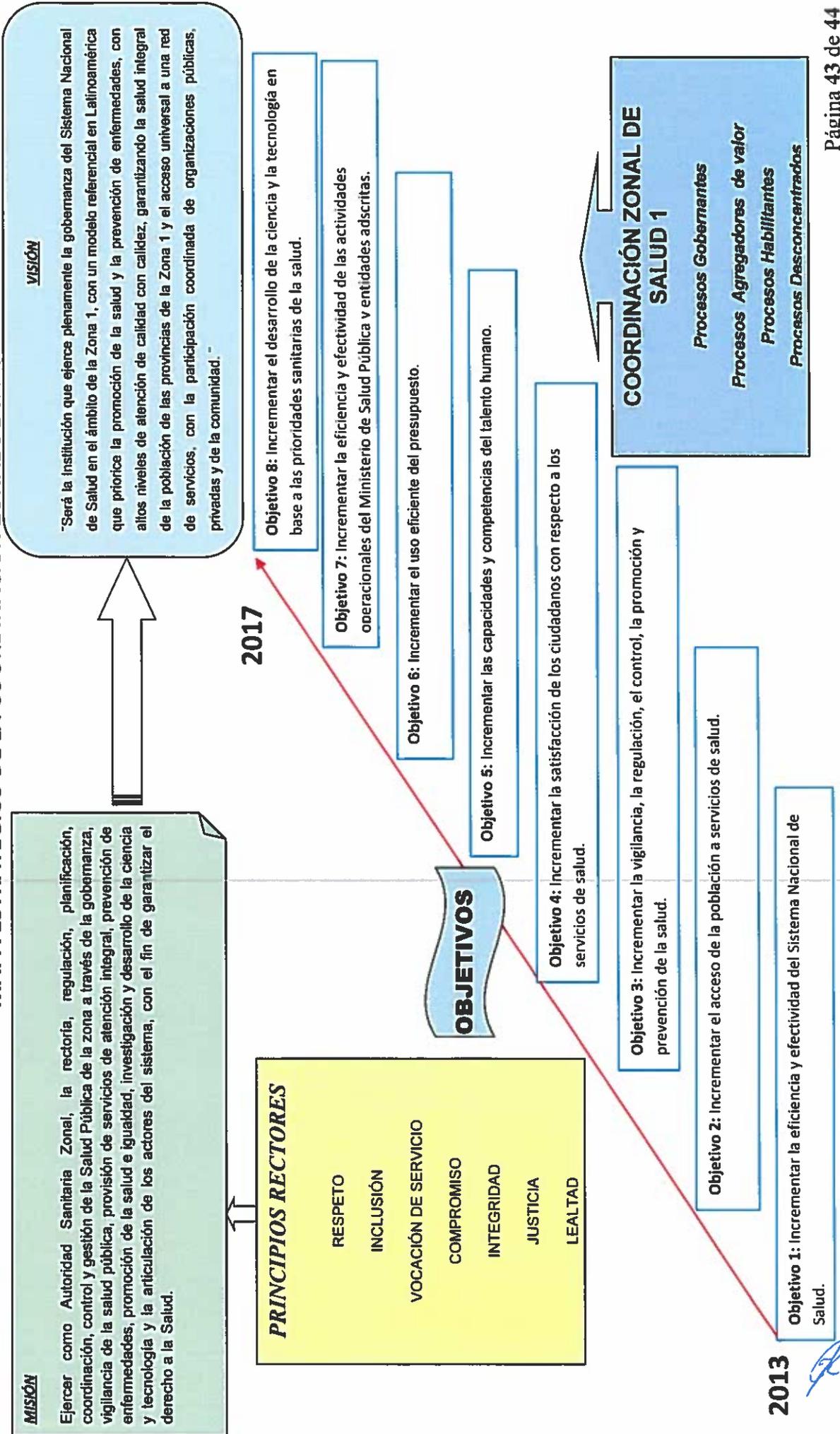
Debido a la ubicación geográfica del Ecuador, dentro del denominado Cinturón de Fuego del Pacífico, el País se encuentra amenazado por la acción de varios fenómenos o eventos geológicos, El 80 % de la población está expuesta a eventos de carácter sísmico y por erupciones volcánicas, otro porcentaje importante por inundaciones y eventuales maremotos, tsunami 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 el Plan general institucional 2015 que contiene 5 programas y 17 proyectos; el plan institucional se ha enfocado en brindar a la ciudadanía servicios de atención en salud desde el año 2013 proyectándose hasta el 2017:

LISTADO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN		
PROGRAMA	CÓDIGO	NOMBRE DEL PROYECTO
1 Administración Central	01 00 002	PROYECTO DE TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS INFORMÁTICOS
	01 00 003	FORMACIÓN CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD
55 Prevención y Promoción de la Salud	55 00 001	INMUNIZACIONES ENFERMEDADES INMUNO PREVENIBLES POR VACUNA
	55 00 002	PROYECTO NACIONAL DE TAMIZAJE NEONATAL
	55 00 003	NUTRICIÓN EN EL CICLO DE VIDA-DESNUTRICIÓN CERD
56 Vigilancia y Control del Sistema Nacional de Salud	56 00 001	PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA/ITS
	56 00 002	PROYECTO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE VECTORES PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES METAXÉNICAS
	56 00 003	HACIA EL CONTROL DE LA TB EN ECUADOR
	56 00 004	CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
85 Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud	85 00 001	INFRAESTRUCTURA FÍSICA, EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO ESTUDIOS Y FISCALIZACIÓN EN SALUD.
	85 00 002	FORTALECIMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD
	85 00 003	APOYO A LA EXTENSIÓN EN LA PROTECCIÓN SOCIAL Y ATENCIÓN SOCIAL EN SALUD
	85 00 004	PROYECTO GENERAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SANGRE
90 Provisión y Prestación de Servicios de Salud	90 00 001	EXTENSIÓN DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
	90 00 002	ATENCIÓN INTEGRAL E INTEGRADORA A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL NACIONAL
	90 00 003	LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA
	90 00 004	CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE RECUPERACIÓN

MAPA ESTRATÉGICO DE LA COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 1



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		2.035.336	1.047.886,86	1.828.411	1.267.802,22	1.394.686,74	1.534.866,31
	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD			29.021,94	32.833,48	38.237,08	38.780,77	42.638,83
	INVESTIGACION GENERAL							
	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	800.000,00	725.000,00	785.800,00	878.400,00
	MATERIALES ORA TURA			1.500.000,00	1.894.000,00	1.893.000,00	2.018.740,00	2.234.714,00
	PROGRAMA DE LA RED DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD							
	EMERGENCIA			61.000,00	65.000,00	61.700,00	67.881,00	74.669,00
				48.000,00	52.000,00	58.000,00	63.888,00	70.278,80
				180.000,00	170.000,00	187.000,00	206.309,00	228.939,80
PROGRAMAS DE SALUD PUBLICA			220.000,00	242.000,00	268.200,00	282.620,00	292.620,00	322.822,00
			10.284,00	23.800,00	55.850,00	149.130,00	164.378,00	180.880,35
	REFORMA DEL SECTOR SALUD REESTRUCTURACION IMP			248.000,00	288.000,00	268.400,00	326.000,00	358.702,00
	MEJORAMIENTO RED DE SERVICIOS DE SALUD Y PROMOCION DE LA CALIDAD			80.200,00	88.220,00	97.042,00	106.746,20	117.420,82
	LOGOS Y UNIDAD DE LA OPERACION DE LAS UNIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD			930.000,00	132.000,00	146.200,00	68.720,00	175.682,00
	PROGRAMA DE APOYO A LA GESTION LOCAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD AGUA POTABLE Y MANEJO			4.200.000,00	4.820.000,00	5.000.000,00	5.880.200,00	6.149.220,00
	CREACION E IMPLEMENTACION DE SERVICIOS DE LA RED DE SALUD MENTAL COMUNITARIA Y CENTROS ESTATALES DE PRESERVACION			10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	148.410,00
	ATENCIÓN INTEGRAL E INTELIGENTE A PERSONAS CON DISCAPACIDAD REHABILITACION Y CUIDADOS ESPECIALES EN SALUD A NIVEL			1.000.000,00	1.300.000,00	1.200.000,00	1.331.000,00	1.484.800,00
	EXTENSION DE LA PROTECCION SOCIAL EN SALUD			1.800.000,00	2.148.000,00	2.398.000,00	2.585.400,00	2.834.890,00
	UNIDADES MOVILES DE SALUD DE ATENCION INTEGRAL			71.000,00	78.000,00	86.900,00	94.301,00	103.881,00
INVERSION			4.800.000,00	4.800.000,00	4.800.000,00	4.861.000,00	5.487.800,00	6.002.610,00
	INFRAESTRUCTURA PUBLICA EQUIPAMIENTO MANTENIMIENTO SERVICIOS Y PRESERVACION EN SALUD			700.000,00	820.000,00	807.000,00	888.200,00	1.088.075,00
	INICIATIVAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA			32.000,00	35.000,00	38.720,00	42.882,00	48.802,00
	FORTALECIMIENTO DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA EN EL BIENESTAR NACIONAL DE SANGRE			49.000,00	49.000,00	54.400,00	56.880,00	68.848,80
	CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA			900.000,00	170.000,00	187.800,00	205.385,00	226.938,00
	HACIA EL CONTROL DE LA TB EN ECUADOR			18.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00	21.981,50
	ESTRATEGIA NACIONAL INTERSECTORIAL DE PLANIFICACION FAMILIAR			8.000,00	8.000,00	9.800,00	10.648,00	11.728,80
	FORMACION CAPACITACION Y CERTIFICACION DEL TALENTO HUMANO EN SALUD			800.000,00	785.000,00	785.000,00	865.500,00	916.685,00
	ESTUDIO ENOFACOSOCIAL SOBRE PERSONAS CON DISCAPACIDAD MIBRON SONDARIA MANUELA ESPINOZA			10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
	MIBRON SONDARIA JOAQUIN GALLEGOS LARA			10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
ALIMENTACION Y NUTRICION SIAN			82.000,00	82.000,00	82.000,00	82.000,00	82.000,00	
VIGILANCIA EN DEBILIDADES DEFICIENCIA DE YODO			35.000,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	
TRATAMIENTO DE ERRORES DE REFRACCION EN LA POBLACION ECUATORIANA			18.482.877,69	26.389.654,88	22.336.689,29	24.875.823,33	27.021.286,83	

244

Coordinación Zonal 1- Salud

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA N° CZ1-001-2015

COORDINACIÓN ZONAL 1-SALUD

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución de la República constituye el marco fundamental que posiona la planificación del desarrollo como un deber del Estado para la consecución del Buen Vivir.

Que, La Constitución de 2008 posiciona a la planificación y a las políticas públicas como medios para lograr los objetivos del Buen Vivir.

Además, establece como objetivos de la planificación propiciar la equidad social y territorial, promover la igualdad en la diversidad, garantizar derechos y concertar principios rectores de la planificación del desarrollo.

La Carta Magna señala que el Plan Nacional de Desarrollo constituye el instrumento al que se sujetarán las políticas, programas y proyectos públicos, así como la Programación y ejecución del presupuesto del Estado.

Estas directrices llevaron a la formulación del Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 Y 2013-2017 (PNBV), que es de observancia obligatoria para el sector público e Indicativo para el sector privado del país.

Es alrededor de los grandes Objetivos Nacionales y Políticas definidos en el Plan Nacional del Buen Vivir que las entidades del Estado deben desarrollar sus planes institucionales y dirigir sus esfuerzos hacia la obtención eficiente de resultados y la implantación de una nueva cultura organizacional.

Que, el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, en su Art. 4 señala: ***“Se someterán a este Código todas las entidades, instituciones y organismos comprendidos en los artículos 225, 297 y 315 de la Constitución de la República.”***

Art. 5.1. La programación, formulación, aprobación, asignación, ejecución, seguimiento y evaluación del Presupuesto General del Estado, los

Coordinación Zonal 1- Salud

demás presupuestos de las entidades Públicas y todos los recursos públicos, se sujetarán a los lineamientos de la planificación del desarrollo de todos los niveles de gobierno en observancia a lo dispuesto en los Artículos 280 y 293 de la Constitución de la República.

En el Art. 9 dice: La planificación del desarrollo se orienta hacia el cumplimiento de los derechos constitucionales, el régimen de desarrollo y el régimen del Buen Vivir, y garantiza el ordenamiento territorial.

El ejercicio de las potestades públicas debe enmarcarse en la planificación del desarrollo que incorporará los enfoques de equidad, plurinacionalidad e interculturalidad.

Que, con el nuevo Plan Nacional del Buen Vivir (2013-2017), la Planificación Nacional se alinee a dos nuevas estrategias nacionales (Estrategia para el cambio de matriz productiva y la Estrategia para la erradicación de la pobreza),

Que, el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) 2013-2017 emitido por SENPLADES y las nuevas competencias adquiridas según decreto 005 del 30 de mayo de 2013, se tomará como base para actualizar los objetivos estratégicos institucionales, estrategias, indicadores y alinear proyectos que permitan el cumplimiento de los mismos.

Que, el Plan Estratégico Institucional 2013-2017 de la Coordinación Zonal 1- Salud, fue elaborado de manera participativa con los involucrados externos e internos de la institución, comités de usuarios, responsables de los procesos zonales y fue revisado y aprobado en la reunión de trabajo constante en el Acta No. 4 de 27 de noviembre de 2012.

Que, se hace necesaria una actualización del Plan Estratégico Institucional, para que guarde armonía con los nuevos objetivos estratégicos institucionales del MSP en concordancia con los Objetivos del PNBV.

En uso de las atribuciones concedidas en la Acción de Personal No. 425, de 24 de julio de 2015, como Coordinadora Zonal 1 en materia de salud, en base de las competencias otorgadas en el Art. 26 del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública, en especial del literal b), c) d) y f).

RESUELVE:



Coordinación Zonal 1- Salud

Art. 1.- Aprobar la actualización del **PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL AÑOS 2013 -2017 DE LA COORDINACIÓN ZONAL 1-SALUD**, en los siguientes Items:.

- A partir de la pág. 9 se realiza la alineación de objetivos institucionales; se incorpora el objetivo 2 y sus 8 políticas con los lineamientos estratégicos 2.2 – 2.5 – 2.6- 2.7- 2.8- 2.9- 2.10 -2.11.
- También se incorpora el objetivo 3 y sus 7 políticas con los lineamientos estratégicos 3.1- 3.2 -3.3- 3.4- 3.5- 3.6- 3.10 hasta la pág. 14.
- Se incorpora el objetivo 4 y 2 políticas con lineamientos estratégicos. 4.7- 4.9
- En la pág. 20 se actualizan las EODs de la Zona 1.
- En la pág. 21 se actualizan las unidades operativas anteriormente 304 ahora 309 en donde constan las unidades anidadas.
- Se replantea la misión y visión de la CZ1 en base al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública
- En la pág. 24 Se realiza la alineación de los objetivos institucionales vigente de acuerdo al estatuto.
- En la pág. 28 se actualizan los programas y proyectos vigentes para el año 2015 de la Coordinación Zonal 1
- Se definen las nuevas estrategias institucionales en función de los programas y proyectos y nuevos objetivos institucionales el MSP
- En la pág. 30 se cambia el concepto de EBAIS (equipos Básicos de Atención Integral de Salud) por los EAIS (equipos de Atención Integral de Salud).
- En la pág. 33 se actualizan los proyectos de inversión
- En la pág. 34 se actualizan los objetivos institucionales en el mapa estratégico.

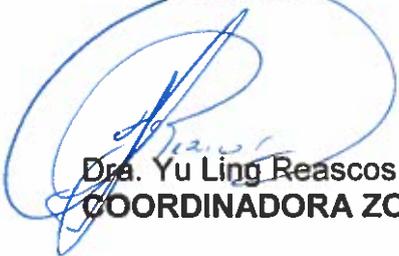


Coordinación Zonal 1- Salud

Art.-2.- Encárguese la ejecución, seguimiento, evaluación y control a las y los señores Directores Zonales de los diferentes procesos de gestión, vinculados al Plan Estratégico Institucional 2013-2017

Art.3.-La presente resolución administrativa entrará en vigencia desde la fecha de su aprobación.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE.- Ciudad de Ibarra, 15 de enero del 2015.



Dra. Yu Ling Reascos
COORDINADORA ZONAL 1 - SALUD

