



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

Licenciamiento del Centro de Salud Fuerzas Armadas (CESAFA) como
centro de salud de categoría tipo A, Quito, marzo 2012.

Trabajo de fin de maestría

Autor:

Almeida Cevallos, Raul Leonardo, Dr.

Directora:

Velasco Garcés, María de Lourdes, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2013

Certificación

Doctora

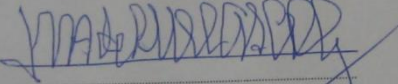
María de Lourdes Velasco Garcés

DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE CARRERA

CERTIFICA:

Que el presente trabajo, denominado "**Licenciamiento del Centro de Salud Fuerzas Armadas "CESAFA" como centro de salud de categoría tipo A, Quito, marzo 2012.**" realizado por el profesional en formación: Dr. Raul Leonardo Almeida Cevallos, cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, febrero de 2013



M. Sc. María de Lourdes Velasco

Declaración de autoría y cesión de derechos

"Yo, Raul Leonardo Almeida Cevallos, declaro ser autor (a) del presente trabajo y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad".

Quito, marzo del 2013




Raul Leonardo Almeida Cevallos

C.I.: 1717208662

DEDICATORIA

A las personas que han apoyado directa o indirectamente la realización de este trabajo, a mi familia quienes más han sufrido mis ausencias, a las autoridades del Ministerio de Defensa Nacional y del Comando Conjunto, cuya predisposición de ayuda fue la base para realizar este trabajo, y a los trabajadores militares y servidores públicos del Complejo Ministerial.

Quito, marzo del 2013



Raul Leonardo Almeida Cevallos

C.I.: 1717208662

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero e imperecedero agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional.

A la comunidad del Complejo Ministerial, por su predisposición a colaborar en este trabajo.

Quito, marzo del 2013



Raul Leonardo Almeida Cevallos

C.I.: 1717208662

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	PÁG.
PRELIMINARES	
Portada:.....	i
Certificación:.....	ii
Declaración de autoría y cesión de derechos:.....	iii
Dedicatoria:.....	iv
Agradecimiento:.....	v
Índice de contenidos:.....	vi
APARTADOS	
Resumen ejecutivo.....	1
Abstract.....	2
Introducción:.....	3
Problematización:.....	5
Justificación:.....	7
Objetivos:.....	9
1. CAPÍTULO I.- Marco teórico:.....	10
2. CAPÍTULO II.- Diseño metodológico:.....	37
3. CAPÍTULO III.- Resultados:.....	44
4. Conclusiones:.....	87
5. Recomendaciones:.....	88
6. Bibliografía:.....	89
7. Apéndices:.....	91-142
Apéndice 1: Matrices para el proceso de licenciamiento del CESAFA (Dirección de Normatización - MSP).....	91
Apéndice 2: Requerimiento de equipamiento del CESAFA para cumplir con las matrices de licenciamiento del MSP.....	102
Apéndice 3: Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales.....	107
Apéndice 4: Planos del CESAFA.....	115
Apéndice 5: Informe de acciones y requerimientos atención médica servidores públicos MIDENA.....	117
Apéndice 6: Diapositivas sobre la planificación de Medicina Preventiva y Ocupacionalal para el año 2013.....	125
Apéndice 7: Encuesta de satisfacción por los servicios de salud prestados en el CESAFA.....	1428
Apéndice 8: Certificación institucional de ejecución de proyecto de tesis.....	142

RESUMEN EJECUTIVO

¿Cómo brindar servicios sanitarios de alta calidad en un centro de categoría tipo A?, fue la pregunta central de este proyecto, con el fin de implementar un programa de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios sanitarios prestados en el Centro de Salud Fuerzas Armadas “CESAFA” localizado en Quito. Bajo la premisa de licenciar a las instituciones sanitarias militares de acuerdo a las normativas vigentes del Ministerio de Salud Pública y de la Dirección de Sanidad de Fuerzas Armadas, el CESAFA obtuvo su permiso de funcionamiento como centro de salud tipo A, acreditado por la Dirección Provincial de Salud de Pichincha. Paralelamente, se aplicó la técnica de muestreo de sujetos fáciles de estudiar, en un tamaño muestral de sesenta usuarios del CESAFA, quienes fueron encuestados sobre el grado de satisfacción por los servicios sanitarios utilizados en el CESAFA, cuyo posterior análisis de datos demostró que el CESAFA mejoró significativamente la calidad de los servicios sanitarios que presta. Actualmente el CESAFA se encuentra gestionando para brindar servicios de medicina preventiva y ocupacional de calidad a partir del 2013.

Palabras clave: Mejoramiento; calidad; servicios de salud; CESAFA.

ABSTRACT

How to provide health services of high quality in a center type A?, it was the central question of this project, in order to implement a program of continuous improvement of the quality of health services provided in the Health Center Armed Forces "CESAFA" located in Quito. Under the premise of licensing to military health institutions according to regulations of the Ministry of Public Health and the Armed Forces Health Directorate, the CESAFA obtained its operating license as health center type A, accredited by the Provincial Health Directorate of Pichincha. In parallel, it was applied the sampling technique easy to study subjects in a sample size of sixty CESAFA'users, who were surveyed about the degree of satisfaction with the health services used in the CESAFA, the subsequent data analysis showed that CESAFA significantly improved the quality of health services provided. The CESAFA currently is managing to provide preventive and occupational health services of quality from 2013.

Keywords: Improvement; quality; health services; CESAFA.

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública "MSP" aplicará la matriz de licenciamiento a las unidades de la Red Pública Integral de Salud "RPIS", y solo aquellas unidades que licencien podrán ser prestadoras de la RPIS. En la actualidad las Direcciones Nacionales de Gestión y Calidad de los Servicios de Salud, de Normatización, y de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del MSP, se encuentran validando el Software que contiene las matrices para el proceso de licenciamiento; sin embargo, hasta que el Software esté listo y publicado en la página web del MSP, se utilizarán los sistemas de calificación de cada una de las instituciones públicas aseguradoras de salud de la RPIS.

El 27 de abril del 2011 el alto mando del Comando Conjunto "COMACO" dispone el traslado de los profesionales de la salud, equipos e insumos de los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza, al nuevo edificio del actual Centro de Salud Fuerzas Armadas "CESAFA", es así que en diciembre del 2011 el CESAFA empieza a brindar servicios de salud en forma integral, sin contar con la certificación de licenciamiento ni con el permiso de funcionamiento, sin embargo es catalogado como centro de salud urbano por parte del Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas "SISFA", según el Acuerdo Ministerial No. 318 del MSP.

El MSP expidió el Acuerdo Ministerial No. 1032 del 31 de octubre del 2011, sobre el "Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento en los establecimientos de servicios de salud", instrumento con el cual el CESAFA inició en el mes de mayo del presente año dicho proceso; sin embargo éste fue derogado mediante el Acuerdo Ministerial No. 1484 del 24 de julio del 2012, con el que se expide el "Reglamento de aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud", mismo que se encuentra vigente, y por esta razón se lo está aplicando desde el 01 de agosto del 2012 en el CESAFA. Según las matrices a utilizarse para el proceso de licenciamiento de la Dirección Nacional de Normatización del MSP, el CESAFA no puede ser catalogado como Centro de Salud Tipo A, debido a que no tiene en su totalidad el talento humano y el equipamiento requeridos. (véanse Apéndices 1 y 2).

La ejecución de este proyecto tiene el propósito de implementar un programa de mejoramiento de la entidad, en base a la obtención del permiso de funcionamiento del CESAFA como centro de salud tipo A, por parte de la Dirección Provincial de Salud de Pichincha "DPSP", para brindar servicios de calidad en cuanto a promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general, odontología general, enfermería, farmacia y/o botiquín institucional, laboratorio clínico, fisioterapia y fomentando actividades de participación comunitaria para el personal militar y servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial.

La ejecución del proyecto estuvo totalmente garantizada por medio del MSP y el MIDENA, como entes rectores de la RPIS y del SISFA, respectivamente; con el fin de licenciar a las unidades de salud de Fuerzas Armadas. El financiamiento del proyecto se fundamentó en el auspicio del CESAFA, el maestrante y la Dirección de Sanidad de Fuerzas Armadas "DISAFA". El CESAFA obtuvo su permiso de funcionamiento el 18 de diciembre del 2012, para lo cual fue necesario la presentación de los siguientes documentos en la DPSP: RUC actualizado del COMACO, Sistema de Prevención y extinción de incendios, Certificación ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales, y los planos del CESAFA.

El CESAFA requiere de un médico ocupacional, un audiometrista, un optometrista, y su equipamiento respectivo, con el propósito de llevar a cabo las actividades de Medicina Ocupacional con todos los servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial; sin embargo, los servicios de salud prestados en el CESAFA mejoraron significativamente según la percepción de los usuarios. El CESAFA se encuentra gestionando con la Dirección de Aseguramiento de Salud Individual y Familiar, y el Centro de Atención ambulatoria Central Quito del IESS, la acreditación de los profesionales médicos y odontólogos del CESAFA para que puedan prestar servicios de salud a los servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial.

PROBLEMATIZACIÓN

Siendo imperiosa la actividad de brindar una atención médico-odontológica a todo el personal militar y de servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial, y aprovechando la disponibilidad de recursos tanto humano como de infraestructura y equipamiento, que garanticen una atención de salud permanente durante la jornada laboral con altos niveles de calidad, fue de vital importancia la obtención del permiso de funcionamiento otorgado por la DPSP, con lo cual se implementó un programa de mejoramiento continuo del CESAFA.

En la actualidad son 19 personas las que laboran dentro del CESAFA, 17 profesionales sanitarios y 2 administrativos, distribuidos de la siguiente manera: en Medicina General 3, Odontología 4, Enfermería 5, Laboratorio Clínico 1, Fisioterapia 2, Botiquín 1, Estadística 1, Conductor de ambulancia 1 y 1 Asistente administrativo. Fue justamente en el área de servicios médicos y odontológicos donde se presentaron las mayores limitaciones que impedían brindar una atención de calidad a la creciente demanda, la problemática se desencadenó por ausencia de políticas de un verdadero servicio de calidad, insuficiencia de personal médico, escasez de medicamentos, etc., que causaba insatisfacción en algunos pacientes y en parte el deterioro de la imagen institucional.

El MSP expidió el Acuerdo Ministerial No. 1032 del 31 de octubre del 2011, sobre el "Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento en los establecimientos de servicios de salud", instrumento con el cual el CESAFA inició en el mes de mayo del presente año dicho proceso; sin embargo éste fue derogado mediante el Acuerdo Ministerial No. 1484 del 24 de julio del 2012, con el que se expide el "Reglamento de aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud", mismo que se encuentra vigente, y por esta razón se lo está aplicando desde el 01 de agosto del 2012 en el CESAFA.

Adicionalmente, el seguro de salud del ISSFA cubre los servicios sanitarios correspondientes al "Primer nivel de atención" al personal militar en servicio activo (excepto medicina preventiva a los menores de 45 años), pasivo, sus derechohabientes y dependientes, que acuden al CESAFA. Los servidores públicos que trabajan dentro del Complejo Ministerial están cancelando con dinero en efectivo por los siguientes servicios de salud prestados en el CESAFA:

procedimientos odontológicos, exámenes de laboratorio clínico básicos, y procedimientos de fisioterapia, de acuerdo al tarifario del ISSFA.

Este proyecto fue una oportunidad también para que el CESAFA ofrezca al usuario servicios de primer nivel de atención en salud con cobertura del ISSFA e IESS, acorde a las exigencias actuales dentro de un ambiente confortable y adecuado, con el recurso humano comprometido para brindar atención médico-odontológica de calidad.

¿Cómo brindar servicios de salud de alta calidad en un centro de salud de categoría tipo A?, es la pregunta central de este proyecto.

JUSTIFICACIÓN

El Convenio Marco Interinstitucional entre las instituciones prestadoras de salud (MSP, Ministerio del Interior, y MIDENA), y las instituciones aseguradoras de salud (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "IESS", Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas "ISSFA", y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional "ISSPOL") está vigente a partir del 13 de abril del 2012, y establece la integración de estas instituciones a la RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD "RPIS", y que el MSP en su calidad de autoridad sanitaria nacional es el ente rector en materia de salud, por lo que los acuerdos ministeriales y resoluciones que de este se emanen, serán de cumplimiento obligatorio para los miembros de la RPIS.

Las entidades citadas anteriormente acuerdan complementar entre sí la cobertura de sus servicios, manteniendo la gratuidad de los mismos hacia los usuarios/pacientes, obligándose a cubrir los costos generados por dichas atenciones, a favor de la parte que haya prestado el servicio, cuando el usuario atendido sea afiliado y/o beneficiario legal de uno de los comparecientes distinto al que prestó el servicio, y obligándose el MSP a cubrir los costos derivados de las atenciones a los usuarios no contributivos.

La ejecución de este proyecto tuvo el propósito de implementar un programa de mejoramiento de la entidad, en base a la obtención del permiso de funcionamiento del CESAFA como centro de salud tipo A por parte de la DPSP, para brindar servicios de calidad en cuanto a promoción de salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general, odontología general, enfermería, farmacia y/o botiquín institucional, laboratorio clínico, fisioterapia y fomentando actividades de participación comunitaria para el personal militar y servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial. Además este proyecto se encuentra totalmente garantizado a través del MSP y el Ministerio de Defensa Nacional "MIDENA", como entes rectores de la RPIS y del SISFA, respectivamente; con el fin de licenciar a las unidades de salud de Fuerzas Armadas.

El MSP aplicará la matriz de licenciamiento a las unidades de la RPIS, y solo aquellas unidades que licencien podrán ser prestadoras de la RPIS. Una vez

licenciada la unidad de salud, deberá calificar de acuerdo a la matriz elaborada por los miembros de la RPIS y publicada por el MSP; sin embargo, hasta elaborar esta matriz se utilizarán los sistemas de calificación de cada una de las instituciones públicas aseguradoras de salud, es así que el CESAFA logró acreditarse con el ISSFA. Según las matrices a utilizarse para el proceso de licenciamiento de la Dirección Nacional de Normatización del MSP, el CESAFA no podía ser catalogado como Centro de Salud Tipo A, debido a que no tenía en su totalidad el talento humano y el equipamiento requeridos (véanse Apéndices 1 y 2); sin embargo, gracias a la ejecución de este proyecto se logró obtener el permiso de funcionamiento.

El seguro de salud del ISSFA cubre los servicios sanitarios prestados en el CESAFA correspondientes al “Primer nivel de atención” al personal militar en servicio activo, pasivo, sus derechohabientes y dependientes. Adicionalmente, con la ejecución de este proyecto, los servidores públicos que trabajan dentro del Complejo Ministerial, y sus dependientes, podrán contar con la cobertura por parte del IESS para los servicios de salud “Primer nivel de atención” prestados en el CESAFA: consulta externa de medicina general y odontología, exámenes de laboratorio clínico básicos, y procedimientos de fisioterapia, de acuerdo al tarifario del IESS.

OBJETIVOS

6.1. General

Implementar un programa de mejoramiento continuo de la calidad de atención de los servicios de salud, en base al proceso de licenciamiento para el CESAFA como centro de salud tipo A, para elevar el grado de satisfacción de los usuarios internos y externos.

6.2. Específicos

- 6.2.1.** Capacitar a los profesionales del CESAFA sobre el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y el proceso de licenciamiento.
- 6.2.2.** Gestionar la disponibilidad de talento humano, equipos médicos y odontológicos para las actividades de medicina ocupacional, programadas y presupuestadas en el MIDENA.
- 6.2.3.** Obtener el permiso de funcionamiento para el CESAFA, otorgado por la Dirección Provincial de Salud de Pichincha "DPSP".
- 6.2.4.** Planificar actividades de medicina preventiva para los servidores públicos (militares y civiles) para el año 2013.
- 6.2.5.** Valorar el grado de satisfacción de los usuarios por los servicios de salud prestados en el CESAFA.

1. CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspecto histórico-geográfico del lugar

El 12 de enero del 2010 el Jefe del COMACO en reunión ordinaria resuelve que las Fuerzas Armadas aporten para que funcione el Policlínico "Complejo Ministerial". El 7 de julio del 2010 el Secretario General del COMACO informa al Director de la DISAFA, que para la ejecución del Proyecto Policlínico "Complejo Ministerial", la Fuerza Terrestre se encargará de la infraestructura, y las Fuerzas Naval y Aérea deberán adquirir el equipamiento y mobiliario que hiciera falta, tomando en cuenta el existente de los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza.

El 27 de abril del 2011 el Jefe del Comando Conjunto dispone a los Srs. Comandantes Generales de las tres Fuerzas que a partir de esta fecha, el personal de Srs. Oficiales, voluntarios y servidores públicos, que laboraban en los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza, dependerán financiera y orgánicamente de su respectiva fuerza, y administrativamente del Comando Conjunto hasta el 2012, y proceder a traspasar los activos públicos del Policlínico "Complejo Ministerial" al Comando Conjunto. En el mes de diciembre del 2011 el CESAFA empieza a prestar sus servicios en forma integral.¹

El 17 de abril del 2012 el CESAFA es integrado a la RED DE PRESTADORES MÉDICOS DE PRIMER NIVEL DEL ISSFA, con Oficio 2012-0566-ISSFA-h, por esta razón el personal del CESAFA citados en la siguiente tabla, acuden a la capacitación ofrecida por el ISSFA para el manejo del software informático de facturación por internet desarrollado por el ISSFA.

No	GRADO	FUERZA	NOMBRES	FUNCIÓN
1	SGOS.	Aérea	Suárez Cantuña César Rodrigo	Administrador del software informático de facturación por internet del ISSFA, en el CESAFA.
2	CBOP.	Naval	Cevallos Carreño Telmo Luciano	Facturador del software informático de facturación por internet del ISSFA, en el CESAFA.

Es así que a partir del día lunes 24 de septiembre del 2012, el CESAFA empieza a facturar mediante el software informático de facturación por internet desarrollado por el ISSFA, los servicios de salud prestados en esta casa de salud, tomando como referencia el *REGLAMENTO DEL SEGURO DE SALUD DEL ISSFA, PARA CUBRIR LAS PRESTACIONES DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD*.

El CESAFA se ubica dentro del Complejo Ministerial del Ministerio de Defensa Nacional "MIDENA" (calle Exposición 208), sector La Recoleta, Parroquia Centro Histórico, en la ciudad de Quito (Coordenadas geográficas: 0°13'52,24" S / 78°30'39,17" O). Limita al Norte y al Este con la calle Portilla, al Sur con el edificio de la Comandancia General de la Fuerza Terrestre y al Oeste con el edificio del Comando Conjunto "COMACO". Temperatura ambiental: 8 - 27°C.₂

El CESAFA actualmente cuenta con el siguiente recurso humano:

	GRADO Y NOMBRE	FUERZA	CARGO/PROFESIÓN	HORARIO DE TRABAJO
1	TNNV-MD. RAUL LEONARDO ALMEIDA CEVALLOS	NAVAL (N)	DIRECTOR, MÉDICO GENERAL	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
2	CAPT. SND. SILVIA MARIBEL RIVADENEIRA CASTELLANOS	TERRESTRE (T)	ODONTÓLOGA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
3	DRA. CECILIA DE LAS MERCEDES JARRÍN JARAMILLO	TERRESTRE (T)	MÉDICO GENERAL	LUNES A VIERNES: 08H00 - 12H00
4	DR. RONNY ALEJANDRO DE LA TORRE CASTRO	AÉREA (A)	MÉDICO GENERAL	LUNES A VIERNES: 08H00 - 12H00
5	DRA. INÉS MARIA ARMAS MORENO	TERRESTRE (T)	ODONTÓLOGA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 12H00
6	LCDA. CELSA MARILUPE JUMBO MATAMOROS	NAVAL (N)	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
7	LCDA. MÓNICA ROCIO SILVA GRANDA	TERRESTRE (T)	LICENCIADA EN LABORATORIO CLÍNICO	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
8	SGOS. CARLOS MILTON SUNTASIG SORIA	TERRESTRE (T)	FISIOTERAPISTA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
9	SGOS. HOMERO BAYARDO SARANGO CAMPOVERDE	AÉREA (A)	ASISTENTE DEL BOTIQUÍN INSTITUCIONAL	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
10	SGOS. OSCAR EFREN GALÁRRAGA CARRERA	TERRESTRE (T)	CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 16H30
11	SGOS. DARWIN XAVIER ALVARADO CASQUETE	TERRESTRE (T)	ASISTENTE DE ESTADÍSTICA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 07H45 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 07H45 - 15H15
12	SGOS. CESAR RODRIGO SUAREZ CANTUÑA	AÉREA (A)	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 - 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
13	CBOP. TELMO LUCIANO CEVALLOS CARREÑO	NAVAL (N)	TÉCNICO DE SANIDAD	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
14	CBOP. DIANA CAROLINAVARGAS TENIMUELA	NAVAL (N)	TÉCNICO DE SANIDAD, FACTURADORA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
15	SRA. ROSA INÉS SANTOS QUISHPILLO	TERRESTRE (T)	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
16	SRA. ROSA LILIAN CANGUI AGUIRRE	TERRESTRE (T)	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
17	SRA. IRMA DEL ROCIO HERNANDEZ MARTINEZ	NAVAL (N)	AUXILIAR DE ODONTÓLOGA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00
18	SRA. LUCIA EMPERATRIZ GARRIDO PALACIOS	TERRESTRE (T)	AUXILIAR DE ODONTÓLOGA	LUNES A VIERNES: 08H00 - 14H00

1.1.2. Dinámica poblacional

		EDAD			Subtotal	TOTAL
INSTITUCIÓN/TIPO DE TRABAJADOR	GÉNERO	15-49	50-64	65-más		
Ministerio de Defensa						
Militares	Masculino	90	83	0	173	
	Femenino	7	0	0	7	
Subtotal		97	83	0	180	
Servidores públicos	Masculino	42	20	28	90	
	Femenino	44	22	20	86	
Subtotal		86	42	48	176	
Total		183	125	48		356
Comando Conjunto						
Militares	Masculino	455	76	0	531	
	Femenino	20	0	0	20	
Subtotal		475	76	0	551	
Servidores públicos	Masculino	18	36	30	84	
	Femenino	39	24	18	81	
Subtotal		57	60	48	165	
Total		532	136	48		716
Fuerza Terrestre						
Militares	Masculino	693	44	0	737	
	Femenino	19	0	0	19	
Subtotal		712	44	0	756	
Servidores públicos	Masculino	24	34	42	100	
	Femenino	45	24	18	87	
Subtotal		69	58	60	187	
Total		781	102	60		943
Fuerza Naval						
Militares	Masculino	135	34	0	169	
	Femenino	13	0	0	13	
Subtotal		148	34	0	182	
Servidores públicos	Masculino	19	33	29	81	
	Femenino	48	28	15	91	
Subtotal		67	61	44	172	
Total		215	95	44		354
Fuerza Aérea						
Militares	Masculino	240	30	0	270	
	Femenino	25	0	0	25	
Subtotal		265	30	0	295	

Servidores públicos	Masculino	43	42	36	121	
	Femenino	50	36	24	110	
Subtotal		93	78	60	231	
Total		358	108	60		526
TOTAL		2069	566	260		2895

Fuente: Archivo de Unidades Administrativas de Talento Humano de cada entidad, agosto 2012.

NUMÉRICO DEL PERSONAL MILITAR Y DE SERVIDORES PÚBLICOS, AÑO 2012

ENTIDADES	MILITARES		SER.PUB.		TOTAL
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
MINISTERIO DE DEFENSA	173	7	90	86	356
COMANDO CONJUNTO	531	20	84	81	716
FUERZA TERRESTRE	737	19	100	87	943
FUERZA NAVAL	169	13	81	91	354
FUERZA AÉREA	270	25	121	110	526
Subtotal	1880	84	476	455	
TOTAL	1964		931		2895

Fuente: Archivo de Unidades Administrativas de Talento Humano de cada entidad, agosto 2012.

1.1.3. Misión

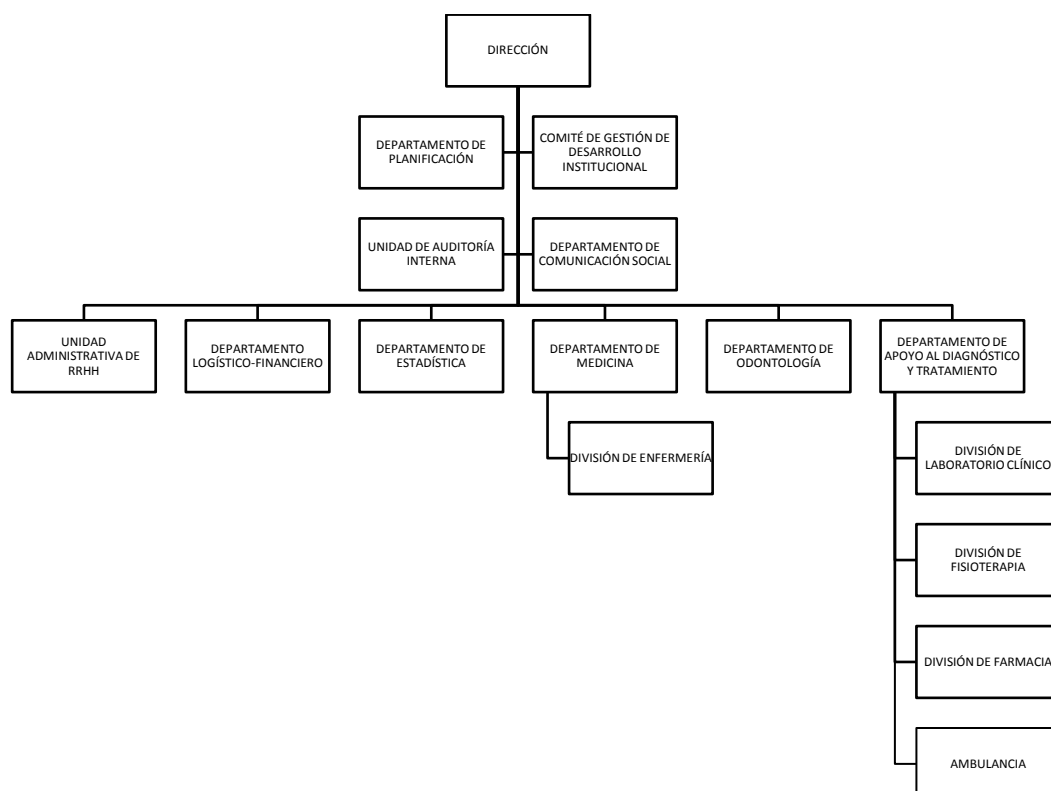
El Centro de Salud Fuerzas Armadas "CESAFA" brinda atención médico – odontológica al personal militar que trabaja dentro del Complejo Ministerial del Ministerio de Defensa Nacional y al que participa en las operaciones y acciones de defensa interna, así como a sus dependientes, y a los servidores públicos que laboran dentro del Complejo, disponiendo del servicio auxiliar de diagnóstico en laboratorio clínico y de fisioterapia, para promover, prevenir, recuperar, rehabilitar la salud de la persona, y fomentar acciones de salud pública y participación social, regido técnicamente por el Ministerio de Salud Pública "MSP", y administrativamente por el Centro Coordinador Centro y la Dirección de Sanidad del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas "DISAFA".

1.1.4. Visión

“Ser un Centro Médico de atención primaria en salud, que brinda un servicio integral de alta calidad y productividad, con talento humano calificado, motivado y con sentido de pertenencia, tecnología de punta y óptima infraestructura, contribuyendo así al cuidado y desarrollo de la salud del personal militar, sus dependientes y servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial”.

1.1.5. Organización administrativa

El CESAFA trabaja con el siguiente organigrama funcional:



1.1.6. Servicios de salud que presta el CESAFA, con cobertura del seguro de salud del ISSFA

- Atención de consulta externa: otorgada por médicos generales, en los servicios de consulta externa y de ser necesario visita domiciliaria.
- Atención de urgencias médicas, brindada por el personal médico y paramédico de la unidad de salud.
- Atención de odontología: proporcionada por un odontólogo general, quien realizará acciones de cuidado, control y atención de patologías buco-dentales.

- Servicio de Laboratorio clínico: exámenes básicos según la demanda de los asistentes al centro médico.
- Sistema de Referencia: se realizará en los casos en los que los pacientes lo ameriten, serán remitidos a una Unidad Hospitalaria de mayor nivel de complejidad y resolución.
- Servicio de fisioterapia.
- Servicio de ambulancia.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.- PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE MORBILIDAD DEL CESAFA DURANTE EL AÑO 2011

		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
B82	Parasitosis intestinales, sin otra especificación	35	28	17	32	43	42	97	68	87	110	77	67	703
E755	Otros trastornos del almacenamiento de lípidos				6		38	97	60	75	85	71	60	492
J111	Influenza con otras manifestaciones respiratorias, virus no identificado	79	43	33	83	53								291
J00	Rinofaringitis aguda [resfriado común]						33	36	25	30	33	29	25	211
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso		8			8	19		28	33	39	31	28	194
J02	Faringitis aguda					58	21	21	16	18	21	17	16	188
J029	Faringitis aguda, no especificada	36	27	15	31				5				5	119
J30	Rinitis alérgica y vasomotora							23	11	17	24	16	11	102
J03	Amigdalitis aguda		4		10	8	17	11	8	9	10	8	8	93
M54	Dorsalgia					20		11	7	9	10	9	7	73

Fuente: Archivo del Departamento de Estadística del CESAFA, año 2011.

1.1.8. Características físicas de la institución

La infraestructura del CESAFA consta de dos plantas. (véase Apéndice 8).



1.1.9. Políticas de atención

Cobertura por parte del Seguro de Salud del ISSFA de los servicios prestados en el CESAFA

- Las atenciones médicas por consulta externa, para militares en servicio activo, pasivo, sus derechohabientes y dependientes, tienen cobertura del 100%, es decir, son “gratuitas”.
- Las atenciones por medicina preventiva para militares en servicio activo menores a los 45 años de edad, no tienen cobertura por el ISSFA, pero cada Fuerza a través de sus departamentos de acreditación médica planifican y ejecutan la realización de fichas médicas; sin embargo, el ISSFA brinda cobertura al 100% en medicina preventiva (por medio de los chequeos ejecutivos en unidades de salud de segundo y tercer nivel de complejidad) al personal militar activo a partir de los 45 años de edad.

- Exclusivamente los procedimientos odontológicos indicados con detalle en la siguiente tabla tienen cobertura del 100%, el resto no tienen cobertura y el usuario/paciente debe cancelar en efectivo.

NO. SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD MÁXIMA ANUAL	EDAD MÁXIMA DE HIJOS	PERSONAL ACTIVO	PERSONAL PASIVO	HIJO DE ACTIVO	HIJO DE PASIVO
200050	PIEZA ERUPCIONADA	1	8	X	X	X	X
200100	PROFILAXIS	1	8	X	X	X	X
200300	SIMPLE (UNA SOLA CARA)	1	8	X	X	X	X
200305	COMPUESTA (DOS CARAS)	1	8	X	X	X	X
200311	SELLANTES	2	8			X	X
200315	FLUORIZACION	1	8			X	X

Servicios de salud que presta el CESAFA, con cobertura del Comando Conjunto

- Servicio de Botiquín “Cofre sanitario”: Exclusivamente para el sostenimiento operacional del personal militar del Comando Conjunto.

Servicios de salud que presta el CESAFA, con cobertura del Departamento de Acreditación Médica del Ejército

- Servicio de Botiquín “Cofre sanitario”: Exclusivamente para el sostenimiento operacional del personal militar del Ejército.
- Fichas médicas del personal militar del Ejército.- El CESAFA realiza las fichas médicas del personal militar del Ejército, según el número de reactivos e insumos para laboratorio clínico y listados enviados por el Departamento de Acreditación Médica del Ejército a esta casa de salud.

Cobertura de los servicios de salud prestados en el CESAFA para el personal de conscriptos del Complejo Ministerial, que tienen aseguramiento con “Seguros Sucre”

La Dirección de Movilización del Comando Conjunto de las FF.AA. suscribió un convenio a partir del 02 de junio del 2012 con la empresa “Seguros Sucre” (Directiva No. 2012-06-G-11-3-d, para difundir y ejecutar los beneficios que brindará el seguro de vida, asistencia médica y accidentes, a los conscriptos, que cumplen el servicio cívico militar en las unidades militares de FF.AA.), para que el

personal de conscriptos a nivel nacional, tenga su “Seguro de vida, asistencia médica y accidentes” durante el cumplimiento de sus funciones, razón por la cual las unidades de salud de Fuerzas Armadas brindarán la atención sanitaria al personal de conscriptos en el marco definido por el mencionado convenio.

Costo de los servicios de salud prestados en el CESAFA para el personal de servidores públicos del Complejo Ministerial, que no tienen cobertura del seguro de salud del ISSFA

La Dirección del CESAFA decidió que el personal de servidores públicos que no tiene cobertura del Seguro de Salud del ISSFA, debe cancelar con dinero en efectivo por los servicios de salud prestados en el CESAFA (procedimientos de odontología y fisioterapia, exámenes de laboratorio clínico básicos), de acuerdo al tarifario del ISSFA, dinero que es recaudado diariamente por el personal encargado de la facturación del CESAFA, mismo que es entregado a la Tesorería del Comando Conjunto en un plazo de 24 horas.

1.2. Marco conceptual

1.2.1. Mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria en los Centros de Salud (Primer Nivel de Atención)₃

En el presente, mejorar la calidad de la atención de salud es una preocupación fundamental para los administradores de servicios de salud. Esta circunstancia está determinada por la necesidad de dar adecuada respuesta a las reales necesidades de salud de la población y por otra parte porque es preciso responder satisfactoriamente a las expectativas de la gente, ya que actualmente ésta no acepta acríticamente los servicios que se le prestan. Este creciente interés por la evaluación de la calidad de la atención de la salud reconoce motivos éticos, de seguridad y de eficiencia.

En referencia a los motivos éticos, debe señalarse que la Constitución de la Organización Mundial de la Salud contiene el principio de que cada individuo tiene derecho a la mejor asistencia sanitaria posible. Considerar la provisión de servicios de salud como un valor social, conlleva la obligación ética de verificar la disponibilidad y la calidad de esos servicios con el fin de satisfacer el principio de equidad, definida como la capacidad de ofrecer iguales oportunidades de acceso a

los servicios y asegurar la distribución de los recursos según necesidades. También los profesionales de la salud, están obligados a trabajar con alto nivel cualitativo y mejorar constantemente su trabajo como parte de la responsabilidad moral y ética de la profesión.

En la atención de la salud los riesgos pueden ser altos, comprometiendo a veces el bienestar e incluso la vida del paciente o de los miembros del equipo de salud. Esto explica el interés creciente por mejorar la calidad de las instalaciones, los equipos y los procedimientos, estableciendo normas de calidad basadas en motivos de seguridad.

En la situación actual, en que asistimos a grandes progresos de la medicina, con incorporación de servicios altamente efectivos, pero que han incrementado enormemente los costos, debe jerarquizarse la importancia de asegurar que los escasos recursos se utilicen para producir servicios que sean eficientes (bajos costos en relación con los resultados) y de alta calidad científico-técnica.

El Diccionario de la Real Academia define calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa, que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie”. Como vemos, ya la definición lleva implícito el concepto de evaluación, pues evaluar es comparar. En general, cuando intentamos definir la calidad de atención, nos referimos a la capacidad de los servicios de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas de salud. Esta definición, que podría considerarse de carácter normativo o ideal, ofrece pocos elementos operativos en el momento de concretar su evaluación.

Difícilmente existirá una propuesta única de cómo medir la calidad por tratarse de un concepto que está en función, por una parte de valores de la sociedad en su conjunto y por otra de las expectativas de los diferentes actores del proceso de atención (personal de salud, usuarios, administradores y empresarios).

Hoy se acepta que no existe una definición única de calidad que llegue a satisfacer a la totalidad de los interesados en el tema, ya que la misma representa un concepto multifacético que debe ser definido en cada caso en particular en términos de: “calidad para quién, definida por quién, para qué y qué aspecto de la calidad” de manera que hagan operativo el concepto. Como veremos más adelante

la manera más práctica de operacionalizar este concepto es a través de sus componentes.

El término “garantía de calidad” que adquiere actualmente cada vez más importancia, se refiere a los intentos sistemáticos para mejorar la calidad de la atención y realizar medidas correctoras para solucionar los problemas detectados. Esta es la esencia de la garantía de calidad: combinar las evaluaciones con las medidas correctoras. La garantía de calidad se ha desarrollado sobre todo en los hospitales que es la parte más visible y más cara del sistema de salud. En estos establecimientos el personal acepta que la gran cantidad de recursos destinados a la atención deben ser bien utilizados, existe la aspiración de una supervisión en la calidad científico-técnica y una creciente preocupación de los profesionales y técnicos de estas instituciones ante el aumento de los juicios de mala praxis; todo esto facilita la implantación de la garantía de calidad.

En la Atención Primaria "APS" el desarrollo es menor, probablemente por el aislamiento de los servicios de APS y la falta de una adecuada sistematización en la referencia y contrarreferencia. A las circunstancias anotadas, que señalan la dificultad para desarrollar la garantía de calidad en la APS, se suma el hecho de que en ella se manejan más “problemas” que “diagnósticos” lo que hace difícil la normatización. La bibliografía coincide también en que hasta ahora hay un escaso desarrollo de metodologías de garantía de calidad para las actividades de promoción y prevención, que deben constituir las acciones prioritarias en ese nivel.

La investigación y las actividades de evaluación relacionadas con la calidad de la asistencia sanitaria pueden o deben basarse en las siguientes variables:

- Efectividad: El grado en que se alcanzan las mejoras del proceso de atención, en relación con el actual desarrollo de la tecnología.
- Eficiencia: Relación entre el impacto real de un servicio o programa y su costo de producción.
- Adecuación: Relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de la población. Esto tiene un componente numérico (cantidad de servicios en relación con las necesidades) y un componente de distribución (disponibilidad de servicios en cada zona y por subgrupos poblacionales).
- Accesibilidad: Es la posibilidad de que un usuario obtenga los servicios que necesita, en el momento y lugar que los necesita, en suficiente cantidad y a un

costo razonable. Este componente está estrechamente ligado al de distribución y puede conceptualmente ser incluido en ella.

- Calidad científico-técnica: Este es el objetivo más común de los programas de control de calidad y se refiere al nivel de aplicación de los conocimientos y tecnología médicos disponibles actualmente. El término de calidad cuando es utilizado sólo, se refiere casi siempre a este componente.
- Continuidad: Se refiere a la atención del usuario como un todo, en un sistema de atención jerarquizado e integrado de manera que acceda al nivel de atención adecuado para la satisfacción de su necesidad. Este componente puede incluirse en la calidad científico-técnica.
- Satisfacción del usuario y del prestador: Se refiere a la satisfacción del usuario con los servicios recibidos, con los profesionales y con los resultados de la atención. La satisfacción del profesional se refiere a la satisfacción con las condiciones de trabajo y el resultado de la atención.

En general estos componentes o variables adquieren diferente importancia según quien sea el actor que los analice: el personal de salud, los usuarios de los servicios, los administradores o los empresarios, pues cada grupo puede tener diferentes objetivos. En general, los profesionales ponen mayor énfasis en la evaluación de la calidad científico-técnica, los usuarios en los aspectos psicosociales y los administradores y empresarios del sector salud, en la eficiencia.

Estas generalizaciones pueden variar, para los mismos actores en circunstancias diferentes. Los estudios muestran que los pacientes internados en hospitales, por estar en muchos casos gravemente enfermos valoran sobre todo la competencia profesional. Los usuarios de la APS en cambio tienen enfermedades menos graves o están sanos y parece ser que su estado les permite observar otros aspectos de la atención, interesándose más en los aspectos psicosociales: relación médico paciente, atención personalizada, accesibilidad, etc.

En la atención de salud podemos distinguir, según las características del sistema de salud, cuatro tipos de actores interesados en el control de calidad: los usuarios, el personal de salud, los administradores y los empresarios. En algunos casos pueden coincidir los intereses de los profesionales y de los administradores, en otros pueden unirse los intereses de los administradores y de los empresarios. También en algunos casos pueden estos intereses estar en conflicto o bien los

requerimientos variar según el servicio o la institución de que se trate (público, privado, seguridad social).

Este juego de intereses puede resultar claro si se analizan las expectativas de los actores frente a algunos de los componentes de calidad. Así por ejemplo, desde el punto de vista de los usuarios el cumplimiento de los criterios de accesibilidad, con sus componentes de distribución y cantidad puede interpretarse como una red de hospitales grandes y de alta complejidad, mientras para los administradores esto puede significar un sistema por demás ineficiente.

El punto de vista de los usuarios se ha descuidado por mucho tiempo, pero actualmente viene adquiriendo un interés creciente, ya que existe una mayor concientización sobre la importancia de este punto de vista entre los demás actores y una presión cada vez mayor de los usuarios por hacer oír sus intereses. Lo importante es que los pacientes tienen sus propios puntos de vista de lo que es una buena práctica médica, a pesar de que puede variar según sus estilos de vida, edades, condiciones socioeconómicas, educación, tipo de institución en que son tratados y tipo de servicio que reciben.

Con un enfoque sistémico, en la producción de servicios de salud pueden reconocerse tres componentes: estructura, proceso y resultado. Esta división, propuesta originalmente por Donabedian, ha sido aceptada como punto de partida para clasificar los enfoques de los programas de control de calidad. El grado de desarrollo de metodologías de evaluación, basadas en estos tres enfoques ha sido diferente y en general se usan en circunstancias también diferentes. Los primeros intentos para introducir el control de calidad se basaron en la búsqueda de buenos resultados.

Cuando muchos de éstos métodos se mostraron muy dificultosos, los pioneros del control de calidad se volcaron a los enfoques estructurales y últimamente se está poniendo un énfasis creciente en la evaluación del proceso. Si bien hubo grandes discusiones respecto al valor de cada uno de estos enfoques, actualmente no hay duda respecto a que el énfasis de las evaluaciones debe ponerse en la evaluación de procesos y resultados y que el enfoque estructural el que menos información suministra respecto a real calidad de servicios. Sin embargo metodologías que combinen los tres enfoques permiten una evaluación multidimensional, ayudan a identificar los sitios y las causas del fracaso de la calidad y aseguran acciones correctoras más apropiadas.

En general, todas las metodologías de evaluación desarrollan las siguientes etapas: a) Elección de los componentes a evaluar (efectividad, eficiencia, accesibilidad, adecuación, calidad científico-técnica, continuidad, satisfacción del usuario y el prestador); b) Elección del enfoque (estructura, proceso y resultado); c) Elección del fenómeno a medir, d) Formulación de los estándares o criterios con los cuales comparar, e) Obtención y análisis de la información, f) Propuesta de medidas correctoras. El control de calidad puede aplicarse a través de evaluaciones internas, externas y compartidas, según quiénes sean los responsables de llevarlas a cabo.

Las evaluaciones internas son realizadas por el propio personal de la institución evaluada. En la evaluación externa se designa personal ajeno a la institución, en algunos casos asesores con experiencia en esa actividad, personal de otras instituciones estatales, de asociaciones profesionales, de una empresa comercial, etc. En general la selección de este personal depende de los objetivos de la evaluación. La evaluación externa está menos sujeta a acusaciones de encubrir o disimular. La interna es más aceptada por los profesionales y más relevante para la identificación de problemas y propuesta de soluciones. Deben ser externas las evaluaciones destinadas a aclarar sospechas de fraudes, hechos políticos, acreditación de establecimientos, habilitación o apertura de establecimientos.

La evaluación compartida, con asesores o evaluadores externos y el personal de los propios servicios, ofrece la ventaja de sumar a la experiencia de los primeros, el compromiso e interés del personal que brinda la atención.

1.2.2. Normativa legal que regula el funcionamiento del CESAFA

El CESAFA al ser parte de la RPIS del Sistema Nacional de Salud deberá garantizar la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cuanto se refiere al primer nivel de atención; y propiciará la participación ciudadana y el control social. 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 de salud serán universales y gratuitos y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. El financiamiento en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado.⁴

El CESAFA apoya con atención sanitaria al personal militar del COMACO que cumple con las operaciones inherentes de defensa nacional.⁵

El CESAFA presta servicios de atención ambulatoria, lo que corresponde al primer nivel de atención.⁶

Los servicios de salud del CESAFA deberán cumplir las normas de licenciamiento y los estándares mínimos definidos por el MSP.⁷

El Convenio Marco Interinstitucional entre las instituciones prestadoras de salud (MSP, Ministerio del Interior, y MIDENA), y las instituciones aseguradoras de salud (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social "IESS", Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas "ISSFA", y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional "ISSPOL") está vigente a partir del 13 de abril del 2012, y establece la integración de estas instituciones a la RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD "RPIS", y que el MSP en su calidad de autoridad sanitaria nacional es el ente rector en materia de salud, por lo que los acuerdos ministeriales y resoluciones que de este se emanen, serán de cumplimiento obligatorio para los miembros de la RPIS.

Las entidades mencionadas anteriormente acuerdan complementar entre sí la cobertura de sus servicios, manteniendo la gratuidad de los mismos hacia los usuarios/pacientes, obligándose a cubrir los costos generados por dichas atenciones, a favor de la parte que haya prestado el servicio, cuando el usuario atendido sea afiliado y/o beneficiario legal de uno de los comparecientes distinto al que prestó el servicio, y obligándose el MSP a cubrir los costos derivados de las atenciones a los usuarios no contributivos, de conformidad con los instrumentos específicos que para el efecto se suscriban y detallen los mecanismos de pago. Los miembros de la RPIS se obligan a aplicar el Tarifario para el Sistema Nacional de Salud expedido por la autoridad sanitaria nacional, comprometiéndose por tanto a cubrir los costos generados de la prestación de servicios interinstitucional de conformidad con el citado instrumento.

Las prestaciones que no se encuentren determinadas en el Tarifario que sean entregadas por los miembros de la RPIS en los términos del presente convenio, serán facturadas de conformidad a lo que indique la comisión de revisión de costos y tarifas, la cual será nombrada por el Comité de Gestión de Red, y solicitarán al MSP la inclusión del procedimiento médico, mientras tanto se utilizará un código homologable para similar procedimiento. El Ministerio de Salud Pública "MSP"

aplicará la matriz de licenciamiento a las unidades de la Red Pública Integral de Salud "RPIS", y solo aquellas unidades que licencien podrán ser prestadoras de la RPIS. Una vez licenciada la unidad de salud, deberá calificar de acuerdo a la matriz elaborada por los miembros de la RPIS y publicada por el MSP; sin embargo, hasta elaborar esta matriz se utilizarán los sistemas de calificación de cada una de las instituciones públicas aseguradoras de salud.⁸

1.2.3. Instructivo 001-2012 para la viabilidad de La Atención en Salud en unidades de la RPIS y en la Red Privada (Complementaria) de prestadores de servicios de salud⁹

El presente instructivo será de aplicación obligatoria en las unidades de salud tanto de la red pública integral, como en las de la red privada (complementaria) y tendrá efecto sobre todos los usuarios que concurren a recibir atención de salud por emergencia, derivación o referencia y contra referencia.

El instrumento para la facturación y coordinación de pagos es el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud.

Red Pública Integral de Salud

La RPIS, está conformada según establece el artículo 360 de la Constitución: 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.

Las entidades integrantes determinarán la cartera de servicios y su disponibilidad.

Red privada (complementaria)

Es el conjunto de Instituciones prestadoras de servicios de salud, empresas de seguros de salud y medicina prepagada que laboran en el país y tienen fines de lucro.

Disposiciones generales

1. Las unidades prestadoras de servicios para recibir pacientes derivados o referidos, deberán estar licenciadas por el MSP y calificadas/acreditadas según la normativa vigente.
2. Para proceder a una derivación o referencia de pacientes, las unidades derivadoras buscarán primero utilizar los servicios de la red pública y únicamente al no encontrar recursos en la RPIS, procederán a derivar pacientes a la red privada (complementaria).
3. Para acceder a la atención de salud en las unidades integrantes de la Red Pública y de la red privada (complementaria), ya sea a un servicio ambulatorio o de internamiento, se utilizará el mecanismo de referencia / contra referencia o de derivación, con las respectivas autorizaciones emitidas por la unidad derivadora del paciente (MSP; IESS; ISSFA; ISSPOL).
4. La puerta de entrada obligatoria será el primer nivel de atención donde cada subsistema tendrá la obligación de ordenarlo; en los territorios donde no exista la capacidad operativa propia se realizarán las coordinaciones necesarias con los miembros de la red, para garantizar el acceso.
5. Los potenciales usuarios de los servicios de salud deberán estar debidamente registrados en el Programa de Protección Social o en la Institución aseguradora a la que pertenecen, que se obliga al pago de las atenciones de salud del usuario.
6. En el caso de no estar protegido por las aseguradoras públicas, seguros privados o empresas de medicina prepagada el MSP cubrirá el costo de la atención de salud.
7. Para facilitar los procesos de compensación de gastos dentro de las Instituciones que conforman la red, es obligación de las aseguradoras mantener las bases de datos debidamente actualizadas, y responsabilidad de las unidades de salud contar con herramientas informáticas necesarias para acceder a esta información.
8. Previo cualquier pago, se realizarán los controles técnicos y financieros necesarios para garantizar la pertinencia de los mismos.
9. Previa solicitud por escrito las instituciones derivadoras, a través de sus unidades de control técnico, podrán requerir toda la información médica como administrativa adicional necesaria de los pacientes que recibieron atención en

las unidades de salud que consideren útil para sus procesos de control técnico financiero y médico.

10. Las instituciones derivadoras podrán realizar visitas de control técnico médico, como mecanismo de garantía de la calidad de la atención que los prestadores brindan a los pacientes. Estas visitas pueden ser o no comunicadas a los prestadores.
11. En ningún caso la unidad prestadora de servicios requerirá al paciente o a sus familiares garantía económica de ningún tipo para el ingreso del paciente o realización de un examen o procedimiento.
12. En caso de que la dinámica de la atención de salud y la necesidad de una atención oportuna al paciente requiera la realización urgente de un procedimiento no autorizado inicialmente por la unidad derivadora, se informará de la urgencia de la situación a la unidad derivadora y se procederá a dar la atención necesaria para salvaguardar la vida e integridad del paciente, incluso sin recibir inicialmente la autorización del caso. Posteriormente se enviará a la unidad derivadora un informe técnico de la situación para normalizar la situación administrativa.
13. Considerando que la atención en salud debe ser no solamente oportuna sino también integral, las unidades prestadoras brindarán el cuidado al paciente de la patología por la que fue derivado, así como de las patologías concurrentes o que aparecieran mientras se encuentra ingresado en esa casa de salud. Por ejemplo la atención y cuidado de la hipertensión en un paciente que fue derivado para un procedimiento quirúrgico. Sin embargo deberá solicitar autorización a la unidad derivadora para realizar cualquier procedimiento adicional no urgente. En estos casos las instituciones derivadoras cubrirán el 100% del costo de estas atenciones.
14. Cuando el paciente requiera un procedimiento que no conste en el tarifario, se procederá según lo señalado en la norma general del Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. En la situación de que existan procedimientos de diagnóstico y tratamiento realizados en unidades de primero y segundo que no registre unidades de valor relativo en la columna pertinente, se utilizará para el reconocimiento económico los valores de unidades del nivel siguiente, menos el 10%. Excepto en los procedimientos especiales, medicina física y rehabilitación, donde se aplicará las unidades de valor relativo del

menor nivel establecido si es que el prestador está calificado en un nivel inferior.

15. Será obligación de los prestadores de servicios proveer los medios (insumos, suministros, tecnología), recursos humanos y administrativos suficientes y de calidad para garantizar una adecuada atención de salud.
16. En ningún caso los prestadores solicitarán a los usuarios que adquieran insumos, suministros, medicamentos o que paguen por servicio alguno brindado en la red pública o en la privada (complementaria) si fue derivado o referido.
17. En caso que un paciente haya sido derivado o transferido desde una unidad de la RPIS a una unidad privada con la que no mantenga convenio y el paciente haya pagado por las prestaciones de salud que recibió, la Institución responsable del paciente procederá a la reposición de gastos sobre la totalidad del valor pagado por el paciente, aplicando sus propios procesos de control y normativa interna sobre el tema. En este caso el prestador emitirá la respectiva factura y documentos adicionales a nombre del paciente.

Si el paciente no ha realizado pago alguno, la Institución responsable del paciente aplicará el procedimiento señalado sobre derivaciones en el presente instructivo y luego de aplicar los controles financieros y de análisis / auditoría médica, procederá al pago de lo pertinente sobre el total de lo facturado. En este caso el prestador emitirá la factura a nombre de la Institución responsable del paciente.

Será responsabilidad del médico tratante y del Director de la unidad derivadora, respaldar con criterio médico la decisión en beneficio de la urgencia de atender la salud del paciente e informando al ente pagador para obtener la respectiva autorización.

1.2.4. Tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud¹⁰

Este instrumento contiene las disposiciones normativas que reglamentan y regulan su operatividad. Este tarifario ampara a todas las unidades prestadoras de servicios que conforman el Sistema Nacional de Salud, RPIS y Red Complementaria (entidades con y sin fines de lucro), debidamente licenciadas/calificadas para formar parte de la red de prestadores, en los diferentes niveles de atención y complejidad. Por lo tanto se constituye en el instrumento de aplicación obligatoria para efectuar las compensaciones económicas derivadas de la prestación de

servicios de salud que brinden las instituciones públicas entre sí y entre éstas y las privadas, con el fin de contribuir al acceso universal al sistema.

El tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, sustituye al tarifario del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito / SOAT.

1.2.5. Reglamento del seguro de salud del ISSFA, para cubrir las prestaciones de enfermedad y maternidad¹¹

Según el mencionado Reglamento, relacionado con el primer nivel de atención se enuncian los siguientes conceptos:

Seguro de salud del ISSFA

Es una prestación solidaria del ISSFA con la que se financia las acciones necesarias para preservar, mantener y rehabilitar la salud del militar, sus derechohabientes y dependientes, protegerlos de los riesgos de enfermedad y maternidad y brindar atención a través de unidades de salud calificadas, tanto militares como particulares, en todo el territorio nacional.

Beneficiarios del seguro de salud del ISSFA

- El Militar en Servicio Activo desde el momento en que es dado de alta.
- El Militar en Servicio Pasivo.
- Cónyuge o persona que mantiene unión libre, estable y monogámica, reconocida mediante sentencia judicial y que se encuentre registrado en el ISSFA bajo esa condición.
- Hijos menores de edad.
- Hijos mayores hasta los 25 años si se encuentran registrados en el ISSFA como solteros, estudiantes y que no tengan relación laboral.
- Hijos calificados como discapacitados sin límite de edad.
- Pensionistas de montepío.
- Padres del militar mientras éste viva y de acuerdo a los porcentajes vigentes (50% actualmente), siempre y cuando hayan sido registrados con los documentos necesarios que justifiquen que dependen económicamente de su hijo militar.
- Excombatientes del 41 o sus viudas. (Debidamente registradas en el ISSFA).

1.2.6. Reglamento para la atención de salud integral y en Red de los asegurados del IESS₁₂

El presente Reglamento regula los procedimientos a seguir para brindar la cobertura efectiva en la atención de salud que requieran los asegurados del IESS y, en general, los beneficiarios con derecho para acceder a las prestaciones de salud brindadas por las unidades médicas propias y externas de la Red Plural definidas en la cartera de servicios, conforme las Guías de Práctica Clínica y Terapéuticas de las Patologías y Procedimientos priorizados en todos los niveles de complejidad de los servicios de salud. La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar como aseguradora de las prestaciones de salud, estará a cargo de la regulación, monitoreo y evaluación/auditoría, de los procesos a través de sus dependencias en el territorio nacional.

El asegurado elegirá al prestador de los servicios de salud de entre aquellos que forman parte de la Red Plural del IESS, que responde a una adscripción por zonas geográficas de población beneficiaria definida, que determinará el ingreso obligatorio a toda atención médica desde el primer nivel, así como un sistema de referencia y contrarreferencia, para el acceso a los otros niveles de atención de salud.

El Seguro General de Salud Individual y Familiar fortalecerá la atención ambulatoria en promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de la enfermedad, rehabilitación y limitación de la discapacidad, incluyendo cuidados paliativos, que garanticen la eficiencia y reorientación en la atención de salud al asegurado y en red.

Los prestadores de salud son aquellos profesionales o establecimientos, autorizados para prestar servicios de salud debidamente calificados/acreditados por el Seguro General de Salud Individual y Familiar circunscritos a zonas geográficas definidas. Se clasifican en: prestadores ambulatorios (dispensarios anexos, unidades y centros de atención ambulatoria del IESS, dispensarios del Seguro Social Campesino y unidades de primer nivel del sector público y del sector privado, con o sin fines de lucro) y hospitalarios (hospitales de I, II y III nivel del IESS, del sector público y del sector privado, con o sin fines de lucro).

La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar es el órgano ejecutivo encargado del aseguramiento de salud. Esta unidad especializada

comprará servicios, regulará y contratará las prestaciones de salud brindadas por las unidades de servicios de salud del IESS y a otros prestadores calificados/acreditados mediante convenios, que serán pagados con cargo al fondo presupuestario de salud. La Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar implementará los mecanismos administrativos, financieros y contables necesarios, para la formulación, evaluación médica y liquidación de los pagos por los servicios de salud prestados.

1.2.7. Reglamento de aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud¹³

El licenciamiento del primer nivel de atención es el procedimiento de carácter obligatorio, por medio del cual el MSP licenciará según su capacidad resolutoria a las instituciones prestadoras de servicios de salud del Primer Nivel de Atención, previa verificación del cumplimiento de los requisitos o estándares básicos indispensables. El proceso de licenciamiento se aplicará a nivel nacional a los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Las unidades del primer nivel de atención son las más cercanas a la población, facilitan y coordinan el flujo del paciente dentro del sistema, garantizan una referencia adecuada, aseguran la continuidad y longitudinalidad de la atención; promueven acciones de salud pública de acuerdo a normas emitidas por el MSP, son ambulatorias y resuelven problemas de salud de corta estancia, son la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud.

El Centro de Salud tipo A pertenece al primer nivel de atención, 3er nivel de complejidad, categoría I-3. El Centro de Salud tipo A es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 2000 a 10000 habitantes, asignados o adscritos, ubicado en el sector urbano / rural; presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de consulta externa en medicina familiar y/o general, odontología general, enfermería y fomentando actividades de participación comunitaria; cuenta con botiquín y/o farmacia institucional, cumple con las normas de atención del MSP. El cálculo de población rige para el sector público.

Los componentes para el licenciamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención son:

- Infraestructura física: ambientes e instalaciones;
- Equipamiento: equipos, instrumental, mobiliario general y específico;
- Recurso Humano: profesionales de la salud, personal de apoyo técnico y administrativo; y,
- Normas generales y específicas emitidas por la autoridad sanitaria.

La calificación del establecimiento de salud se realizará considerando los servicios directos: emergencia, consulta externa y hospitalización corta estancia; indirectos: laboratorio, imagen y otros servicios de apoyo y administrativos; y, en cada uno de ellos se evaluará infraestructura, equipamiento, recurso humano y normas generales.

En la implementación del proceso de licenciamiento se utilizarán matrices que son instrumentos operativos, aplicados por los equipos nacionales, zonales y distritales de licenciamiento de acuerdo a la tipología y nivel de complejidad de los establecimientos de salud.

Los estándares básicos son los patrones o normas que regulan el cumplimiento de los requisitos para la habilitación de los establecimientos de salud. El proceso de licenciamiento establece los estándares básicos necesarios de los cuatro componentes indicados (infraestructura, equipamiento, recurso humano, normas generales), que deben ser cumplidos y aplicados de acuerdo a su nivel de atención, complejidad y tipología.

El porcentaje asignado a los componentes en la calificación total de cada servicio o global, se calculará de acuerdo a la siguiente escala de ponderaciones: infraestructura 30%, equipamiento 30%, talento humano 35% y normas en físico y/o digitales 5%. Este porcentaje será aplicado de manera que el licenciamiento sea otorgado por establecimiento y por servicio. El certificado de licenciamiento se obtiene con un índice global del 85-100%, y se lo condiciona con un índice global de 70-84%.

1.2.8. Reglamento para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario¹⁴

El permiso de funcionamiento es el documento otorgado por la autoridad sanitaria nacional a los establecimientos sujetos a control y vigilancia sanitaria que cumplen con todos los requisitos para su funcionamiento, establecidos en la Ley Orgánica de Salud, este reglamento y los demás reglamentos específicos. A las direcciones provinciales de salud les corresponde otorgar el permiso de funcionamiento anual, para lo cual el interesado deberá presentar una solicitud dirigida al Director Provincial de Salud de la jurisdicción a la que pertenece el domicilio del establecimiento, con los siguientes datos:

- Nombre del propietario o representante legal.
- Nombre o razón social o denominación del establecimiento.
- Número de Registro Único de Contribuyentes (RUC) y cédula de ciudadanía o identidad del propietario o representante legal del establecimiento.
- Actividad o actividades que se realizan en el establecimiento.
- Ubicación del establecimiento: cantón, parroquia, sector, calle principal número e intersecciones, teléfono, fax, correo electrónico si lo tuviere.

A la solicitud debe adjuntar:

- a) Copia del Registro Único de Contribuyentes (RUC);
- b) Copia de la cédula de ciudadanía o identidad del propietario o representante legal del establecimiento;
- c) Copia del título del profesional de la salud responsable técnico del establecimiento, debidamente registrado en el MSP, para el caso de establecimientos que de conformidad con los reglamentos específicos así lo señalen;
- d) Plano del establecimiento a escala 1:50;
- e) Croquis de ubicación del establecimiento;
- f) Sistema de Prevención y Extinción de Incendios; y
- g) Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales;

Adicionalmente se deberá cumplir con otros requisitos específicos dependiendo del tipo de establecimiento, de conformidad con los reglamentos correspondientes.

La documentación completa será entregada en el Área de Salud a la que pertenece el establecimiento. En el caso de establecimientos que para su inspección requieren de la intervención de una de las comisiones técnicas señalada en el Art.

10 del presente reglamento el Área de Salud remitirá la documentación a la Dirección Provincial de Salud correspondiente.

La Dirección Provincial de Salud a través del Proceso de Vigilancia Sanitaria Provincial realizará la verificación de la documentación presentada y emitirá el informe de la evaluación documental y verificación de la ubicación del local dentro de un plazo de 48 horas desde la fecha de recepción de la respectiva documentación por parte de esta dependencia.

Si la evaluación documental es favorable, se procede a la inspección del establecimiento por parte de la comisión técnica de inspección, designada por el Director o Directora Provincial de Salud, con el propósito de verificar los requisitos sanitarios del local, saneamiento ambiental y seguridad.

Para la inspección de establecimientos de: servicios de salud públicos y privados, establecimientos farmacéuticos, establecimiento de alimentos, y de los señalados en la disposición general segunda de este reglamento se conformarán comisiones técnicas constituidas por profesionales técnicos del Proceso de Vigilancia Sanitaria Provincial.

La comisión técnica emitirá un informe y en el caso de ser favorable, el Proceso de Vigilancia Sanitaria Provincial procederá a ingresar los datos en el sistema de cómputo y entregará al usuario la orden del pago del derecho por el servicio correspondiente; una vez cancelado el valor, se emitirán los permisos de funcionamiento debidamente legalizados por el Director o Directora Provincial de Salud y Coordinador o Coordinadora de Vigilancia Sanitaria Provincial con sus firmas y sellos respectivos.

Para el caso de los establecimientos que no requieren de la participación de las comisiones técnicas para la inspección, el Jefe del Área de Salud correspondiente remitirá a la Dirección Provincial de Salud el informe favorable de la inspección realizada al establecimiento, adjuntando el original del expediente presentado por el interesado, sobre la base de los cuales se concederá el permiso de funcionamiento, debidamente legalizado por el Director o Directora Provincial de Salud y Coordinador o Coordinadora de Vigilancia Sanitaria Provincial con sus firmas y sellos respectivos.

En caso de que el resultado de la inspección sea desfavorable se entregará la notificación al interesado señalando el plazo concedido para que salve las

observaciones encontradas. Una vez que el interesado haya cumplido con todos los requisitos podrá continuar con los trámites para la obtención del permiso de funcionamiento.

Los permisos de funcionamiento se renovarán anualmente, durante los primeros 180 días de cada año, previo a la presentación y cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente reglamento, adjuntando además el permiso de funcionamiento del año anterior y el pago del derecho por el servicio correspondiente.

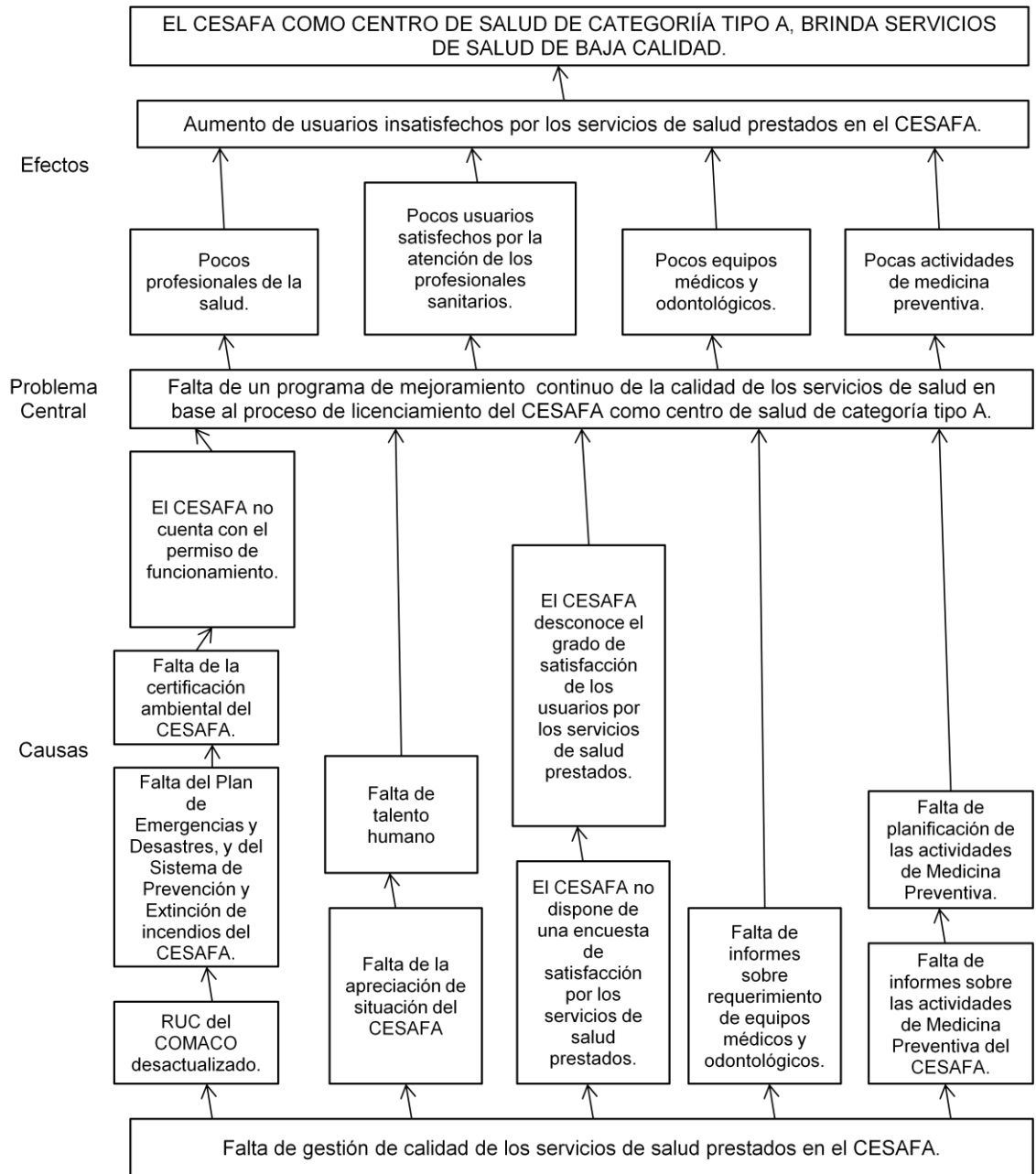
2. CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Análisis de involucrados

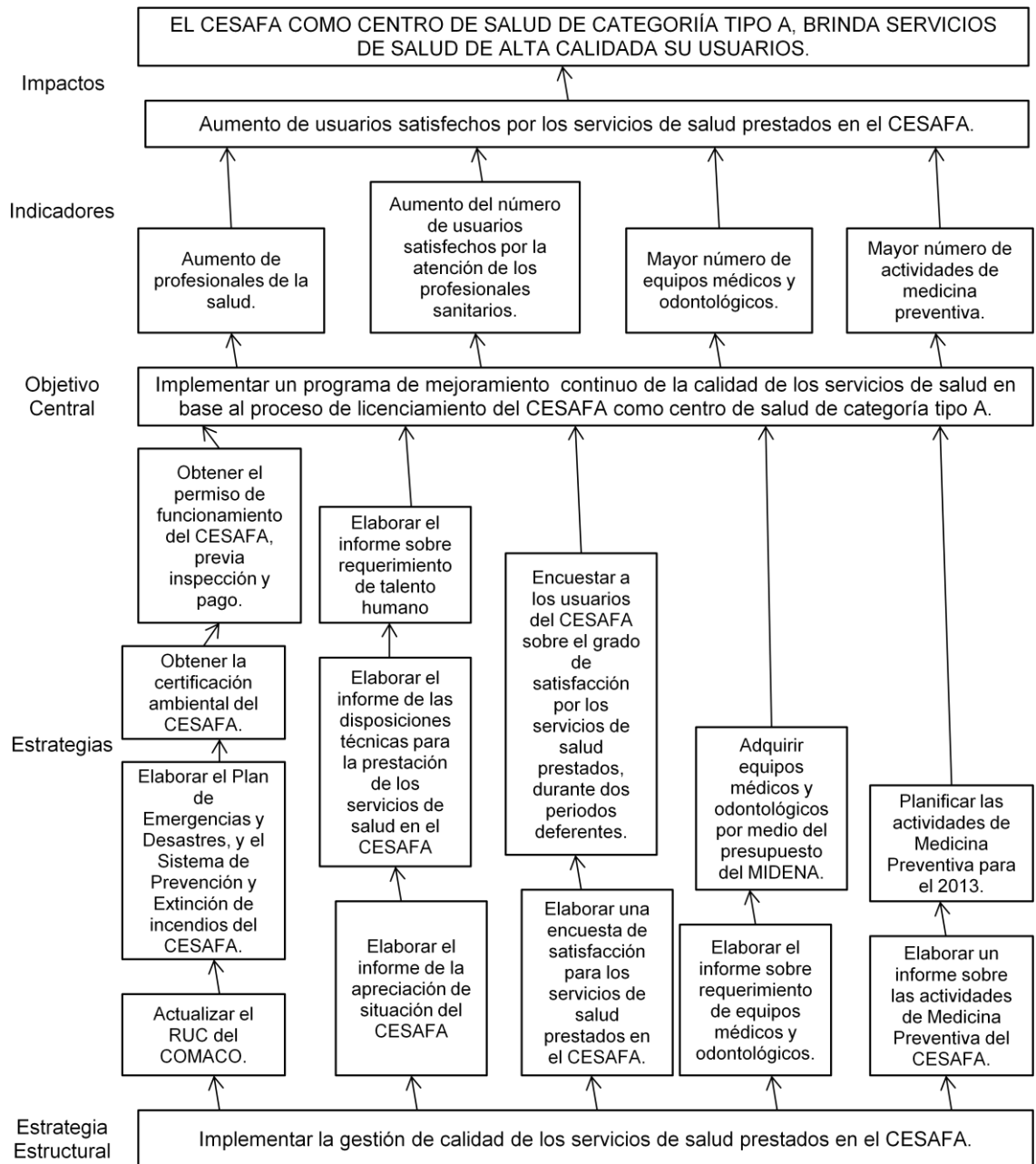
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Profesionales del CESAFA	<ul style="list-style-type: none"> -Contar con personal profesional altamente calificado. -Promocionar la salud y planificar actividades preventivas de salud, para el personal que trabaja dentro de las instituciones del Complejo Ministerial. 	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos: Talento Humano. -Mandatos: Demanda cumplir con calidad los servicios de salud ofertados. (Artículos 32, 358-363, 366, 369 y 370 de la Constitución de la República del Ecuador). 	<ul style="list-style-type: none"> -Pocas capacitaciones sobre "Atención al usuario".
Usuarios externos del CESAFA	<ul style="list-style-type: none"> -Satisfacción de los usuarios externos del CESAFA por los servicios de salud de alta calidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos: Talento Humano, infraestructura, equipamiento. -Demanda hacer cumplir con calidad los servicios de salud que ofrece el CESAFA. (Artículos 32, 358-363, 366, 369 y 370 de la Constitución de la República del Ecuador). 	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios de salud del CESAFA de baja calidad. -Pocos usuarios se encuentran satisfechos por la atención prestada por los profesionales del CESAFA. -Pocos profesionales sanitarios atienden en el CESAFA. -Demasiado tiempo de espera en la entrega de turnos.
Maestrante	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un programa de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud en base al proceso de licenciamiento del CESAFA como centro de salud de categoría tipo A. 	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos: Talento Humano, infraestructura, equipamiento. -Mandato: Cumplir con la misión de la UTPL que es "Buscar la verdad y formar al hombre a través de la ciencia para que sirva a la sociedad". 	<ul style="list-style-type: none"> -Servicios de salud del CESAFA de baja calidad. -Aumento de usuarios insatisfechos por los servicios de salud prestados en el CESAFA. -Pocos equipos médicos están en plan de mantenimiento. -Pocas actividades de medicina preventiva. -Falta de un programa de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud. -Falta del licenciamiento del CESAFA como centro de salud de

			<p>categoría tipo A.</p> <p>-Falta de gestión de calidad de los servicios de salud prestados en el CESAFA.</p>
--	--	--	--

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz de marco lógico

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir a que el CESAFA como centro de salud de categoría tipo A, brinde servicios de salud de alta calidad a sus usuarios.	-Aumento del número de usuarios que califican a los servicios de salud prestados en el CESAFA como "Excelente", durante los periodos: 30 mar a 06 abr del 2012; y del 01 dic 2012 al 11 ene 2013.	-Encuestas de satisfacción. -Entrevistas a los usuarios del CESAFA.	-Ejecución del programa de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud del CESAFA.
PROPÓSITO: Implementar un programa de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud en base al proceso de licenciamiento del CESAFA como centro de salud de categoría tipo A.	-Índice por servicio y global de licenciamiento entre 85 y 90%, durante el periodo: 30 mar a 30 nov del 2012.	-Certificado de permiso de funcionamiento otorgado por la DPSP.	-Disponibilidad de presupuesto para la capacitación y contratación del talento humano, y equipamiento del CESAFA.
RESULTADOS:			
1. Profesionales del CESAFA capacitados sobre el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y el proceso de licenciamiento.	-Número de profesionales capacitados que alcanza el 100%, entre el 30 mar y el 31 abr del 2012.	-Archivo fotográfico sobre capacitación.	-Disponibilidad de capacitaciones sobre mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y proceso de licenciamiento en la DPSP.
2. Talento humano, y equipos médicos y odontológicos para las actividades de medicina ocupacional programadas y presupuestadas en el MIDENA.	-Notificación para aumento de profesionales de la salud (médico ocupacional, audiometrista, optometrista), entre el 30 nov 2012 al 31 ene 2013. -Notificación para aumento de equipos médicos y odontológicos, entre el 30 nov 2012 al 31 ene 2013.	-Informe sobre requerimiento de contrataciones de talento humano y adquisición de equipos médicos y odontológicos para medicina ocupacional, emitido por el MIDENA, para utilizarlos dentro del CESAFA.	-Existencia de informe del MIDENA para la contratación de un médico ocupacional, un audiometrista, y un optometrista. -Existencia de partidas presupuestarias del MIDENA para la compra de equipos médicos y odontológicos.
3. El CESAFA ha obtenido su permiso de funcionamiento como centro de salud tipo A, otorgado por la DPSP.	-Índice por servicio y global de licenciamiento entre 85 y 90%, durante el periodo: 30 mar al 30 nov del 2012.	-Certificado de permiso de funcionamiento otorgado por la DPSP.	-Disponibilidad de: RUC actualizado del COMACO, Sistema de Prevención y Extinción de Incendios, Certificación

			ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales, y los planos del CESAFA.
4. Actividades de medicina preventiva del CESAFA planificadas para el 2013.	-Mayor número de actividades de medicina preventiva planificadas para el 2013, durante el periodo: 30 nov al 31 dic del 2012.	-Informe de la programación de actividades de medicina preventiva para el 2013.	El maestrante y los Directores de las Unidades Administrativas de Talento Humano del MIDENA, COMACO y Comandancias Generales de cada Fuerza, programan las actividades de medicina preventiva para el 2013.
5. Grado de satisfacción de los usuarios por los servicios de salud prestados en el CESAFA, valorado cuantitativamente.	-Aumento del número de usuarios que califican con marcación "Excelente" la atención sanitaria prestada en el CESAFA, durante los periodos: 30 mar a 06 abr; y del 01 dic 2012 al 11 ene 2013.	-Encuesta de satisfacción por los servicios de salud prestados en el CESAFA.	-Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud prestados en el CESAFA.

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
RESULTADO 1			
1.1. Socialización del proyecto con los profesionales del CESAFA.	Maestrante	30 mar – 06 abr, 2012	50
1.2. Capacitación sobre mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y proceso de licenciamiento, a cargo de la DPSP.	Inspector sanitario de la DPSP, en colaboración del maestrante.	30 mar – 31 abr, 2012	350
RESULTADO 2			
2.1. Levantamiento de la apreciación situacional del CESAFA	Maestrante	30 mar – 31 jul, 2012	50
2.2. Levantamiento de las disposiciones técnicas para la prestación de los servicios de salud en el CESAFA, sus costos y beneficiarios, y requerimiento de talento humano y equipamiento para medicina ocupacional.	Maestrante	30 mar – 31 dic, 2012	50
2.3. Definición del requerimiento de talento	Coordinación Administrativa-	30 nov 2012 – 31 ene 2013	50

humano y equipamiento para medicina ocupacional.	Financiera del MIDENA, apoyo del Maestrante.		
RESULTADO 3			
3.1. Actualización del RUC del COMACO.	Maestrante	30 mar – 30 jun, 2012	50
3.2. Elaboración del Sistema de Prevención y extinción de incendios del CESAFA.	Personal encargado de la seguridad del edificio del COMACO, en apoyo del maestrante.	30 mar – 30 jun, 2012	50
3.3. Obtención de la certificación ambiental, otorgada por el Municipio de Quito.	Maestrante	01 – 30 nov, 2012	100
3.4. Presentación del RUC actualizado del COMACO, Sistema de Prevención y extinción de incendios, Certificación ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales, y los planos del CESAFA, y comprobante de pago del permiso de funcionamiento al inspector sanitario de la DPSP.	Maestrante	30 mar – 30 nov, 2012	500
RESULTADO 4			
4.1. Elaboración del informe sobre las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA.	Encargado del Departamento Logístico-Financiero del CESAFA.	15 dic 2012 - 04 ene 2013.	50
4.2. Planificación de las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA para el año 2013.	Maestrante.	30 nov – 31 dic, 2012.	50
RESULTADO 5			
5.1. Elaboración de una encuesta de satisfacción para los servicios de salud prestados en el CESAFA.	Maestrante.	30 mar – 27 abr, 2012	50
5.2. Medición del grado de satisfacción de los usuarios por los servicios de salud prestados en el CESAFA.	Maestrante.	30 mar – 06 abr, 2012; 01 dic 2012 – 11 ene 2013.	100

3. CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Resultado 1

Profesionales del CESAFA capacitados sobre el mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y el proceso de licenciamiento.

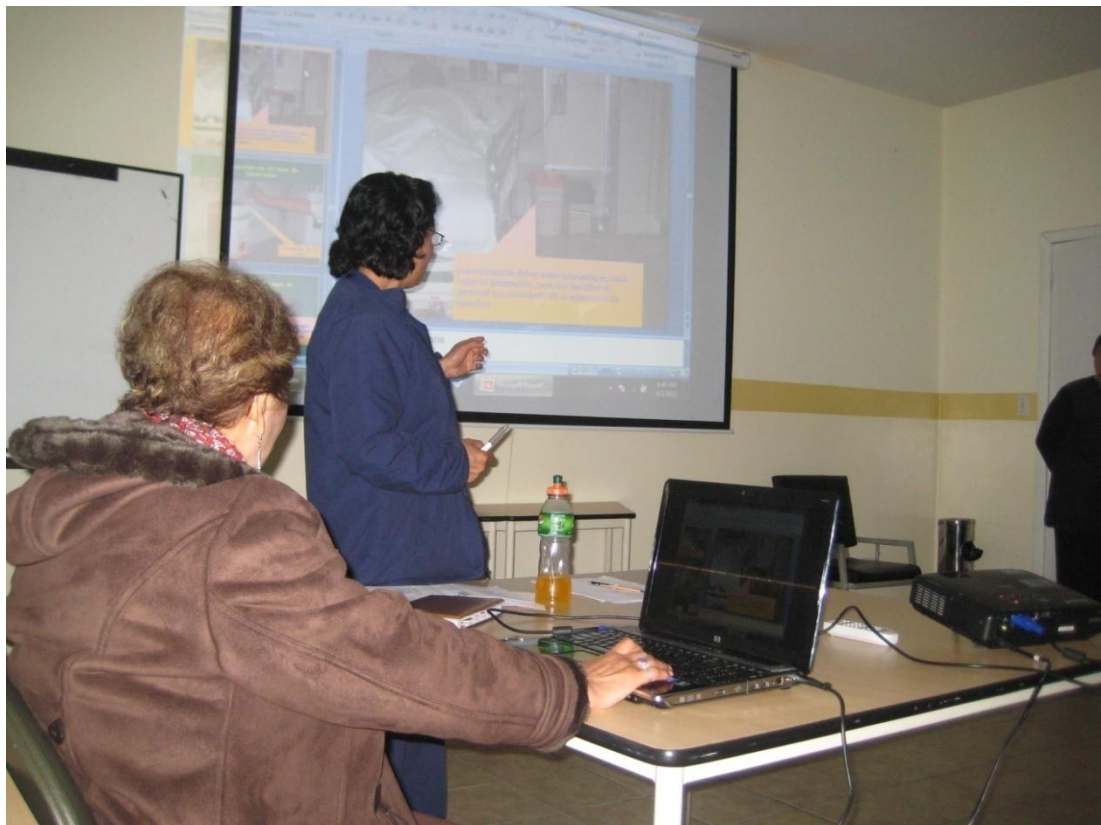
Actividad 1.- Socialización del proyecto con los profesionales del CESAFA.

El 30 de marzo del 2012 se socializó el proyecto con todos los profesionales del CESAFA, mediante la exposición del mismo en la sala de reuniones del CESAFA.



Actividad 2.- Capacitación sobre mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y proceso de licenciamiento.

El 27 de abril del 2012 todos los profesionales del CESAFA asistieron a la capacitación sobre mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y proceso de licenciamiento, dirigida por la inspección sanitaria de la DPSP, en la sala de reuniones del Centro de Salud Nro. 1, en la Rocafuerte 1545 y Venezuela.



Análisis de los indicadores del Resultado

El 100% de los profesionales del CESAFA fueron capacitados sobre mejoramiento de la calidad de la atención sanitaria y proceso de licenciamiento en un solo día, el 27 de abril del 2012, con ello se superó con creces el objetivo de realizar esta actividad prevista para un mes.

3.2. Resultado 2

Talento humano, y equipos médicos y odontológicos para las actividades de medicina ocupacional, programadas y presupuestadas en el MIDENA.

Actividad 1.- Levantamiento de la apreciación situacional del CESAFA.

El 17 de julio del 2012 se elaboró el informe sobre la apreciación situacional del CESAFA, con el fin de recomendar la necesidad de contar con talento humano para realizar las actividades de Medicina Ocupacional dentro del CESAFA, detallado en las siguientes páginas.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	17/07/2012

INFORME DE LA APRECIACIÓN DE SITUACIÓN DEL CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS "CESAFA", CON EL FIN DE EMITIR LISTADO DE REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES, PARA OBTENER EL LICENCIAMIENTO COMO CENTRO DE SALUD TIPO A

ANTECEDENTES:

El CESAFA se ubica dentro del Complejo Ministerial del Ministerio de Defensa Nacional (calle Exposición 208, al oeste del edificio del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas), sector la Recoleta, en el extremo sur de la parroquia Centro Histórico, en la ciudad de Quito (Coordenadas geográficas: 0°13'52,24" S / 78°30'39,17" O). Temperatura ambiental: 8 - 27°C.

El 12 de enero del 2010 el Jefe del Comando Conjunto (Sr. GRAD. Ernesto Gonzalez V.), en reunión ordinaria resuelve que las Fuerzas Armadas aporten para que funcione el Policlínico "Complejo Ministerial". El 7 de julio del 2010, el Secretario General del Comando Conjunto (Sr. CRNL-EMC. Mario Silva Guerra) informa al Director de DISAFA (Sr. CRNL-CSM. Jaime Proaño Tamayo), que para la ejecución del Proyecto Policlínico "Complejo Ministerial", la Fuerza Terrestre se encargará de la infraestructura, y las Fuerzas Naval y Aérea deberán adquirir el equipamiento y mobiliario que hiciera falta, tomando en cuenta el existente de los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza. El 24 de enero del 2011, se presenta al Jefe del Comando Conjunto el Proyecto del Policlínico "Complejo Ministerial" (realizado por Sr. CPNV-CSM. Francisco Ruales Almeida, jefe del Departamento de Organización de DISAFA). El 22 de febrero del 2011 el Jefe del Comando Conjunto (Sr. GRAD. Ernesto Gonzalez V.) dispone el traslado del personal médico, equipos e insumos de los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza, al nuevo Policlínico "Complejo Ministerial", y la adquisición de nuevos equipos y muebles para el mismo; y se recibe mediante acta entrega-recepción, la infraestructura del Policlínico "Complejo Ministerial", construida por el Cuerpo de Ingenieros del Ejército. El 18 de abril del 2011, el Sr. TNNV-MD. Vinicio Barreto Palacios, informa al Sr. Comandante de la Estación Naval Quito (ESNAQI), que el personal militar y servidores públicos del dispensario médico ESNAQI (de la Comandancia General de la Marina) se trasladó al Policlínico "Complejo Ministerial". El 27 de abril del 2011 el Jefe del Comando Conjunto (Sr. GRAD. Ernesto Gonzalez V.) dispone a los Srs. Comandantes Generales de las tres Fuerzas que a partir de esta fecha, el personal de Srs. Oficiales, voluntarios y servidores públicos, que laboraban en los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza, dependerán financiera y orgánicamente de su respectiva fuerza, y administrativamente del Comando Conjunto hasta el 2012, y proceder a traspasar los activos públicos del Policlínico "Complejo Ministerial" al Comando Conjunto. El 24 de mayo del 2011 el Sr. TNNV-MD. Vinicio Barreto Palacios, en calidad de Director del CESAFA, informa a DISAFA la necesidad de realizar adquisiciones de equipos médicos, odontológicos, y de fisioterapia-rehabilitación. En el mes de diciembre del 2011 el CESAFA empieza a prestar sus servicios en forma integral.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	17/07/2012

El CESAFA actualmente cuenta con el siguiente recurso humano:

	GRADO Y NOMBRE	FUERZA	CARGO/PRO-FESIÓN	HORARIO DE TRABAJO
1	CAPT. SND. SILVIA MARIBEL RIVADENEIRA CASTELLANOS	T	DIRECTORA, ODONTÓLOGA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
2	TNFG-MD. RAUL LEONARDO ALMEIDA CEVALLOS	N	SUBDIRECTOR , MÉDICO GENERAL	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
3	DRA. CECILIA DE LAS MERCEDES JARRÍN JARAMILLO	T	MÉDICO GENERAL	LUNES A VIERNES: 08H00 – 12H00
4	DR. RONNY ALEJANDRO DE LA TORRE CASTRO	A	MÉDICO GENERAL	LUNES A VIERNES: 08H00 – 12H00
5	DRA. INÉS MARIA ARMAS MORENO	T	ODONTÓLOGA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 12H00
6	LCDA. CELSA MARILUPE JUMBO MATAMOROS	N	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
7	LCDA. MÓNICA ROCIO SILVA GRANDA	T	LICENCIADA EN LABORATORIO CLÍNICO	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
8	SGOS. CARLOS MILTON SUNTASIG SORIA	T	FISIOTERAPISTA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
9	SGOS. HOMERO BAYARDO SARANGO CAMPOVERDE	A	ASISTENTE DEL BOTIQUÍN INSTITUCIONAL	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
10	SGOS. OSCAR EFREN GALÁRRAGA CARRERA	T	CONDUCTOR DE LA AMBULANCIA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 16H30
11	SGOS. DARWIN XAVIER ALVARADO CASQUETE	T	ASISTENTE DE ESTADÍSTICA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 07H45 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 07H45 - 15H15
12	CBOP. CESAR RODRIGO SUAREZ CANTUÑA	A	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
13	CBOP. TELMO LUCIANO CEVALLOS CARREÑO	N	TÉCNICO DE SANIDAD	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
14	CBOP. DANNY XAVIER RODRIGUEZ LAURIDO	N	TÉCNICO DE SANIDAD	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
15	CBOP. DIANA CAROLINAVARGAS TENIMUELA	N	TÉCNICO DE SANIDAD, FACTURADORA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
16	SLDO. ELIANA PAOLA PAREDES SANTOS	T	FISIOTERAPISTA	LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES: 08H00 – 16H30 MARTES Y JUEVES: 09H00 - 16H30
17	SRA. ROSA INÉS SANTOS QUISHPILLO	T	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
18	SRA. ROSA LILIAN CANGUI AGUIRRE	T	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
19	SRA. IRMA DEL ROCIO HERNANDEZ MARTINEZ	N	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00
20	SRA. LUCIA EMPERATRIZ GARRIDO PALACIOS	T	AUXILIAR DE ODONTOLOGÍA	LUNES A VIERNES: 08H00 – 14H00

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	17/07/2012

El CESAFA presta los siguientes servicios de salud: atención primaria en emergencias, consulta externa de medicina general y odontología, laboratorio clínico, fisioterapia y servicio de ambulancia con soporte vital básico.

El MSP expidió el Acuerdo Ministerial No. 1032 del 31 de octubre del 2011, sobre el "Reglamento General Sustitutivo para la Aplicación del Proceso de Licenciamiento en los establecimientos de servicios de salud", instrumento con el cual el CESAFA inició en el mes de mayo del presente año dicho proceso; sin embargo este acuerdo fue derogado mediante el Acuerdo Ministerial No. 1484 del 24 de julio del 2012, con el que se expide el "Reglamento de aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud", mismo que se encuentra vigente, y por esta razón se lo está aplicando desde el 01 de agosto del 2012 en el CESAFA.

El Centro Coordinador Centro de Sanidad actualmente se encuentra a cargo del presupuesto, asesoramiento y control técnico – administrativo del CESAFA.

DESARROLLO:

El CESAFA actualmente no puede ser catalogado como Centro de Salud Tipo A, debido a que no tiene la siguiente infraestructura y equipamiento.

INFRAESTRUCTURA/EQUIPO	CANTIDAD	DETALLE
Rampa para ingreso de personas discapacitadas	1	En la puerta de entrada al CESAFA.
Dispensador de preservativos	2	1 en el área de consulta externa, y 1 en el área de procedimientos generales.
Reloj de pared	1	En el área de procedimientos generales.
Autoclave de sobremesa	1	En el área de procedimientos generales.
Doppler fetal portátil	1	En el área de procedimientos generales.
Estantería rejilla en acero inoxidable de 105 x 46 x 190 cm	1	En el área del botiquín institucional.
Balanza Pesa pediátrica	1	En el área de enfermería.
Cama pediátrica	1	En el área de enfermería.
Biombos de tres cuerpos	1	En el consultorio polivalente.
Termómetro digital	1	En el área de enfermería.
Termómetro para refrigeradora	2	1 en el laboratorio clínico, 1 en el área de enfermería.
Espátula de Ayre	1	En el área de procedimientos generales.
Espéculos vaginales descartables	2	En el área de procedimientos generales.
Histerómetro	1	En el área de procedimientos generales.
Pinza uterina o tirabalas	1	En el área de procedimientos generales.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	17/07/2012

CONCLUSIONES:

- El CESAFA aún no tiene el certificado de permiso de funcionamiento, sin embargo está a pocos días de obtenerlo.
- El CESAFA podría obtener su certificado de licenciamiento como Centro de Salud tipo A.

RECOMENDACIONES:

- El CESAFA requiere en la brevedad posible que el Centro Coordinador Centro, facilite el formato para elaborar los Planes Operativos Anuales y Planes Presupuestarios.
- Realización de la inspección in situ del CESAFA en la brevedad posible, por parte del Centro Coordinador Centro.
- El Centro Coordinador Centro debe facilitar la adquisición del equipamiento indicado, y mejora de la infraestructura señalada, para que el CESAFA obtenga su licenciamiento como Centro de Salud tipo A.



Raul **ALMEIDA** Cevallos
Teniente de Navío - MD
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD FF.AA.

/C. Suárez

Actividad 2.- Levantamiento de las disposiciones técnicas para la prestación de los servicios de salud en el CESAFA, sus costos y beneficiarios, y requerimiento de talento humano y equipamiento para medicina ocupacional.

El 01 de diciembre del 2012 se definieron las disposiciones técnicas para la prestación de los servicios de salud en el CESAFA, sus costos y beneficiarios, y requerimiento de talento humano y equipamiento para medicina ocupacional.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

INFORME DE LAS DISPOSICIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS “CESAFA”, SUS COSTOS Y BENEFICIARIOS, Y REQUERIMIENTO DE TALENTO HUMANO Y EQUIPAMIENTO PARA MEDICINA OCUPACIONAL

ANTECEDENTES:

El 27 de abril del 2011 el alto mando del Comando Conjunto dispone el traslado del personal médico, equipos e insumos de los dispensarios médicos de las Comandancias Generales de cada Fuerza, al nuevo edificio del actual Centro de Salud Fuerzas Armadas “CESAFA”, es así que en diciembre del 2011 el CESAFA empieza a brindar servicios de salud en forma integral, acatando las disposiciones del Instructivo No. 03-DISAFA-2011, “PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD URBANO DE 8 HORAS FUERZAS ARMADAS”.

El Centro de Salud Fuerzas Armadas “CESAFA” se ubica dentro del Complejo Ministerial del Ministerio de Defensa Nacional (calle Exposición 208, al oeste del edificio del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas), sector la Recoleta, en el extremo sur de la parroquia Centro Histórico, en la ciudad de Quito (Coordenadas geográficas: 0°13'52,24” S / 78°30'39,17” O). Temperatura ambiental: 8 - 27°C.

El Convenio Marco Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública “MSP”, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa Nacional “MIDENA”, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “IESS”, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social “IESS”, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas “ISSFA”, y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional “ISSPOL” está vigente a partir del 10 de abril del 2012, y establece que el MSP en su calidad de autoridad sanitaria nacional es el ente rector en materia de salud, por lo que los acuerdos ministeriales y resoluciones que de este se emanen, serán de cumplimiento obligatorio para los miembros de la Red Pública Integral de Salud (instituciones que son parte del Convenio Marco Institucional), y que dichas entidades acuerdan complementar entre sí la cobertura de sus servicios, manteniendo la gratuidad de los mismos hacia los usuarios/pacientes, obligándose a cubrir los costos generados por dichas atenciones, a favor de la parte que haya prestado el servicio, cuando el usuario atendido sea afiliado y/o beneficiario legal de uno de los comparecientes distinto al que prestó el servicio, y obligándose el MSP a cubrir los costos derivados de las atenciones a los usuarios no contributivos.

El 17 de abril del 2012 el CESAFA es integrado a la RED DE PRESTADORES MÉDICOS DE PRIMER NIVEL DEL ISSFA, con Oficio 2012-0566-ISSFA-h, por esta razón el personal del CESAFA citados en la siguiente tabla, acuden a la capacitación ofrecida por el ISSFA para el manejo del software informático de facturación por internet desarrollado por el ISSFA.

No	GRADO	FUERZA	NOMBRES	FUNCIÓN
1	SGOS.	Aérea	Suárez Cantuña César Rodrigo	Administrador del software informático de facturación por internet del ISSFA, en el CESAFA.
2	CBOP.	Naval	Vargas Tenimuela Diana Carolina	Facturador del software informático de facturación por internet del ISSFA, en el CESAFA.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

Es así que a partir del día lunes 24 de septiembre del 2012, el CESAFA empieza a facturar mediante el software informático de facturación por internet desarrollado por el ISSFA, los servicios de salud prestados en esta casa de salud, tomando como referencia el *REGLAMENTO DEL SEGURO DE SALUD DEL ISSFA, PARA CUBRIR LAS PRESTACIONES DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD*.

DESARROLLO:

REGLAMENTO DEL SEGURO DE SALUD DEL ISSFA, PARA CUBRIR LAS PRESTACIONES DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Según el mencionado Reglamento, relacionado con el primer nivel de atención se enuncian los siguientes conceptos:

Seguro de salud del ISSFA

Es una prestación solidaria del ISSFA con la que se financia las acciones necesarias para preservar, mantener y rehabilitar la salud del militar, sus derechohabientes y dependientes, protegerlos de los riesgos de enfermedad y maternidad y brindar atención a través de unidades de salud calificadas, tanto militares como particulares, en todo el territorio nacional.

Beneficiarios del seguro de salud del ISSFA

1. El Militar en Servicio Activo desde el momento en que es dado de alta.
2. El Militar en Servicio Pasivo.
3. Cónyuge o persona que mantiene unión libre, estable y monogámica reconocida mediante sentencia judicial y que se encuentre registrado en el ISSFA bajo esa condición.
4. Hijos menores de edad.
5. Hijos mayores hasta los 25 años si se encuentran registrados en el ISSFA como solteros, estudiantes y que no tengan relación laboral.
6. Hijos calificados como discapacitados sin límite de edad.
7. Pensionistas de montepío.
8. Padres del militar mientras éste viva y de acuerdo a los porcentajes vigentes (50% actualmente), siempre y cuando hayan sido registrados con los documentos necesarios que justifiquen que dependen económicamente de su hijo militar.
9. Excombatientes del 41 o sus viudas. (Debidamente registradas en el ISSFA).

Servicios de salud que presta el CESAFA, con cobertura del seguro de salud del ISSFA

- Atención de consulta externa: otorgada por médicos generales, en los servicios de consulta externa y de ser necesario visita domiciliaria.
- Atención de urgencias médicas, brindada por el personal médico y paramédico de la unidad de salud.
- Atención de odontología: proporcionada por un odontólogo general, quien realizará acciones de cuidado, control y atención de patologías buco-dentales.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

- Servicio de Laboratorio clínico: exámenes básicos según la demanda de los asistentes al centro médico.
- Sistema de Referencia: se realizará en los casos en los que los pacientes lo ameriten, serán remitidos a una Unidad Hospitalaria de mayor nivel de complejidad y resolución.
- Servicio de fisioterapia.

Costo de los servicios de salud prestados en el CESAFA, de acuerdo al tarifario del ISSFA

COSTO DE LA CONSULTA EXTERNA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS EN MEDICINA GENERAL

No Servicio	Descripción	Valor
0303001	CONSULTA MÉDICA PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	4,34
271254	CURACIÓN NARIZ O SENOS PARANASALES*	4,45
271154	LAVADO DE OÍDOS	4,45
395452	SALA PARA SUTURAS	11,57
395607	CAMBIO SONDA VESICAL	2,96
395608	RETIRO DE PUNTOS	2,4
395609	RETIRO DE YESO	3,6
10060	INCISIÓN Y DRENAJE DE ABSCESO	7,05

COSTO DE LOS PROCEDIMIENTOS EN ENFERMERÍA

No Servicio	Descripción	Valor
395503	SALA PARA CURACIONES	7,05
395551	CONTROL DE PRESIÓN ARTERIAL	,56
395562	CONTROL DE SIGNOS VITALES	1,41
395573	CONTROL PESO Y TALLA	,56
395584	INYECCIÓN INTRAMUSCULAR	,78
395595	INYECCIÓN INTRAVENOSA	,99
395601	ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS	,85
395603	INYECCIONES SUBCUTÁNEAS	,78

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

COSTO DE LA CONSULTA EXTERNA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS EN ODONTOLOGÍA

No Servicio	Descripción	Valor
200001	CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	10,43
200005	CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA	14,59
200010	ENDODONCIA UNIRADICULAR	37,45
200015	ENDODONCIA BIRADICULAR	49,93
200020	ENDODONCIA MULTIRADICULAR	62,42
200050	EXODONCIA - PIEZA ERUPCIONADA	18,76
200055	EXODONCIA – PIEZA SEMIRETENIDA	24,97
200060	EXODONCIA – PIEZA RETENIDA	31,25
200100	PERIDONCIA – PROFILAXIS	10,01
200200	PERIDONCIA – RADIOGRAFÍA PERIAPICAL	4,17
200300	RESTAURACIÓN CON RESINA, SIMPLE (UNA SOLA CARA)	12,48
200305	RESTAURACIÓN CON RESINA, COMPUESTA (DOS CARAS)	16,64
200310	RESTAURACIÓN CON RESINA, COMPLEJA (MÁS DE 2 CARAS)	20,8
200300	RESTAURACIÓN SIN RESINA, SIMPLE (UNA SOLA CARA)	4,94
200305	RESTAURACIÓN SIN RESINA, COMPUESTA (DOS CARAS)	6,56
200310	RESTAURACIÓN SIN RESINA, COMPLEJA (MÁS DE 2 CARAS)	9,88
200311	SELLANTES	6,28
200315	FLUORIZACIÓN	5,22
200318	BIOPULPECTOMÍA	10,44
200321	BIOPULPECTOMÍA UNIRADICULAR	20,8
200324	BIOPULPECTOMÍA MULTIRADICULAR	33,28
200327	NECROPULPECTOMÍA UNIRADICULAR	20,8
200330	NECROPULPECTOMÍA MULTIRADICULAR	33,28
200333	DESVITALIZACIÓN Y MOMIFICACIÓN	20,8
200339	ADAPTACIÓN Y CEMENTACIÓN DE PERNO PREFABRICADO	20,8
200342	CEMENTACIÓN DE CORONA	15,59
200351	FERULIZACIÓN	31,24
200380	EMERGENCIA – CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA	16,64
200465	CORONAS JAKET EN ACRILICO	24,96
200468	CORONA ACRILICO	22,5

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

COSTO DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

No Servicio	Descripción	Valor
360009	GLUCOSA	2,05
360063	GLUCOSA 2H POSTPRANDIAL	2,54
360147	HDL-LDL COLESTEROL	8,6
360015	NITROGENO UREICO (BUN) /UREA	2,47
360020	TRIGLICERIDOS	2,61
370085	TIPIFICACIÓN SANGUÍNEA, RH (D)	2,19
380035	COPROPARASITARIO	3,17
380044	COPROPARASITARIO SERIADO	5,64
380012	EMO (UROANALISIS DE RUTINA)	3,31
380064	HELYCOBACTER PYLORI EN HECES	8,39
380041	PMN	1,48
380019	PRUEBA DE EMBARAZO	8,25
380023	SANGRE OCULTA	1,83
370051	SCREENING DE VIH	4,23
360017	ACIDO URICO	3,1
360035	ALT (SGPT)	4,72
360034	AST (SGOT)	2,26
360024	BILIRRUBINA TOTAL DIRECTA	3,31
340077	BIOMETRIA HEMATICA	2,96
340001	BIOMETRIA HEMATICA+VSG	4,3
340003	CALCULO DE PLAQUETAS	3,17
340081	HEMOGLOBINA	1,62
270098	ASTO	3,56
270025	LATEX	3,68
360021	COLESTEROL	3,38
270100	V.D.R.L.	3,1
360016	CREATININA	3,6

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

COSTO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE FISIOTERAPIA

No Servicio	Descripción	Valor
291122	TERAPIA FÍSICA Y/O HIDROTERAPIA Y/O ELECTROTERAPIA, SESIÓN DE 50 MINUTOS CON FISIOTERAPISTA O AUXILIAR DE FISIOTERAPIA	11,04
291122	TERAPIA SIN VIGILANCIA, SESIÓN DE 50 MINUTOS	5,01
291122	TERAPIA GUIADA, SESIÓN DE 50 MINUTOS	8,69
291236	MAGNETOTERAPIA, SESIÓN DE 50 MINUTOS	8,69
291327	LASER TERAPIA (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	8,44
291338	ONDA CORTA (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	5,78
291349	ELECTRO ESTIMULACIÓN (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	5,78
291361	ULTRASONIDO (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	5,78
291404	COMPRESAS QUÍMICAS (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	4,19
291469	BICICLETA ERGOMÉTRICA (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	4,19
291481	EJERCICIOS ACTIVOS (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	6,03
291492	EJERCICIOS ASISTIDOS (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	6,03
291536	EJERCICIOS RESISTIDOS (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	6,03
291570	GIMNASIA TERAPÉUTICA ½ (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	8,44
291656	EJERCICIOS TERAPÉUTICOS (SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS)	5,01
271110	NEBULIZACIÓN	2,67
291282	TERAPIA RESPIRATORIA	5,01

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

COSTO DE LOS SERVICIOS DE LA AMBULANCIA

No Servicio	Descripción	Valor
397050	Ambulancia cuyo recorrido sea dentro de su área de influencia, HASTA 5 KM	10,58
397061	AMBULANCIA CUYO RECORRIDO ES SUPERIOR A LO ESTABLECIDO DENTRO DEL AREA GEOGRAFICA Y FUERA DEL AREA DE INFLUENCIA O SEA POR KM	,63
397102	RECORRIDO DE LA AMBULANCIA DENTRO DEL AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA HASTA 5KM, CON SOPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	19,75
397153	RECORRIDO DE LA AMBULANCIA FUERA DEL AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA, PUNTO DE ARRANQUE	21,16
397164	Ambulancia PAGO ADICIONAL POR KM (aplicar en ida y vuelta)	,63
397205	RECORRIDO DE LA AMBULANCIA DENTRO DEL AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA HASTA 5KM, CON SOPORTE ASISTENCIAL AVANZADO	70,52
397256	RECORRIDO DE LA AMBULANCIA FUERA DEL AREA GEOGRAFICA DE INFLUENCIA, PUNTO DE ARRANQUE	52,89
397267	Ambulancia PAGO ADICIONAL POR KM (aplicar en ida y vuelta)	1,27

Cobertura por parte del Seguro de Salud del ISSFA de los servicios prestados en el CESFA

- Las atenciones médicas por consulta externa, para militares en servicio activo, pasivo, sus derechohabientes y dependientes, tienen cobertura del 100%, es decir, son “gratuitas”.
- Las atenciones por medicina preventiva para militares en servicio activo menores a los 45 años de edad, no tienen cobertura por el ISSFA, pero cada Fuerza a través de sus departamentos de acreditación médica planifican y ejecutan la realización de fichas médicas; sin embargo, el ISSFA brinda cobertura al 100% en medicina preventiva (por medio de los chequeos ejecutivos en unidades de salud de segundo y tercer nivel de complejidad) al personal militar activo a partir de los 45 años de edad.
- Exclusivamente los procedimientos odontológicos indicados con detalle en la siguiente tabla tienen cobertura del 100%, el resto no tienen cobertura y el usuario/paciente debe cancelar en efectivo.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

NO. SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD MÁXIMA ANUAL	EDAD MÁXIMA DE HIJOS	PERSONAL ACTIVO	PERSONAL PASIVO	HIJO DE ACTIVO	HIJO DE PASIVO
200050	PIEZA ERUPCIONADA	1	8	X	X	X	X
200100	PROFILAXIS	1	8	X	X	X	X
200300	SIMPLE (UNA SOLA CARA)	1	8	X	X	X	X
200305	COMPUESTA (DOS CARAS)	1	8	X	X	X	X
200311	SELLANTES	2	8			X	X
200315	FLUORIZACION	1	8			X	X

SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA EL CESAFA, CON COBERTURA DEL COMANDO CONJUNTO

- Servicio de Botiquín “Cofre sanitario”: Exclusivamente para el sostenimiento operacional del personal militar del Comando Conjunto.

SERVICIOS DE SALUD QUE PRESTA EL CESAFA, CON COBERTURA DEL DEPARTAMENTO DE ACREDITACIÓN MÉDICA DEL EJÉRCITO

- Servicio de Botiquín “Cofre sanitario”: Exclusivamente para el sostenimiento operacional del personal militar del Ejército.
- Fichas médicas del personal militar del Ejército.- El CESAFA realiza las fichas médicas del personal militar del Ejército, según el número de reactivos e insumos para laboratorio clínico y listados enviados por el Departamento de Acreditación Médica del Ejército a esta casa de salud.

COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS EN EL CESAFA PARA EL PERSONAL DE CONSCRIPTOS DEL COMPLEJO MINISTERIAL, QUE TIENEN ASEGURAMIENTO CON “SEGUROS SUCRE”

La Dirección de Movilización del Comando Conjunto de las FF.AA. suscribió un convenio a partir del 02 de junio del 2012 con la empresa “Seguros Sucre” (Directiva No. 2012-06-G-11-3-d, para difundir y ejecutar los beneficios que brindará el seguro de vida, asistencia médica y accidentes, a los concriptos, que cumplen el servicio cívico militar en las unidades militares de FF.AA.), para que el personal de concriptos a nivel nacional, tenga su “Seguro de vida, asistencia médica y accidentes” durante el cumplimiento de sus funciones, razón por la cual las unidades de salud de Fuerzas Armadas brindarán la atención sanitaria al personal de concriptos en el marco definido por el mencionado convenio.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

COSTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS EN EL CESAFA PARA EL PERSONAL DE SERVIDORES PÚBLICOS DEL COMPLEJO MINISTERIAL, QUE NO TIENEN COBERTURA DEL SEGURO DE SALUD DEL ISSFA

La Dirección del CESAFA decidió que el personal de servidores públicos que no tiene cobertura del Seguro de Salud del ISSFA, debe cancelar con dinero en efectivo por los servicios de salud prestados en el CESAFA (consulta externa de medicina general, odontología, exámenes de laboratorio clínico básicos, procedimientos de fisioterapia), de acuerdo al tarifario del ISSFA, dinero que es recaudado diariamente por el personal encargado de la facturación del CESAFA, mismo que es entregado a la Tesorería del Comando Conjunto en un plazo de 24 horas. Esta medida se la ha asumido temporalmente, debido a que el CESAFA no ha recibido insumos, reactivos, ni medicamentos, para la atención sanitaria de los servidores públicos del Complejo Ministerial, y a que los profesionales (médicos y odontólogos) del CESAFA no están acreditados por el IESS, razón por la cual actualmente se está gestionando con la Dirección de Aseguramiento de Salud Individual y Familiar, y el Centro de Atención ambulatoria Central Quito del IESS dicha acreditación.

CONCLUSIONES:

- El seguro de salud del ISSFA cubre los servicios sanitarios correspondientes al “Primer nivel de atención” al personal militar en servicio activo, pasivo, sus derechohabientes y dependientes, que acude al CESAFA.
- Los servidores públicos que trabajan dentro del Complejo Ministerial están cancelando con dinero en efectivo por los siguientes servicios de salud prestados en el CESAFA: consulta externa de medicina general y odontología, exámenes de laboratorio clínico básicos, y procedimientos de fisioterapia, de acuerdo al tarifario del ISSFA.
- El CESAFA se encuentra gestionando con la Dirección de Aseguramiento de Salud Individual y Familiar, y el Centro de Atención ambulatoria Central Quito del IESS, la acreditación de los profesionales médicos y odontólogos del CESAFA para que puedan prestar servicios de salud a los servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial.

RECOMENDACIONES:

- Disponer a quien corresponda en el Ministerio de Defensa Nacional, se contraten un médico ocupacional (que sea servidor público y cumpla con los requisitos técnico legales), un optometrista (servidor público) y un audiometrista (servidor público), y se adquiera el equipamiento citado en las tablas subsecuentes, con el fin de que se encarguen de las actividades de medicina ocupacional y preventiva, del personal de servidores públicos del Complejo Ministerial, quienes con sus respectivos consultorios (áreas físicas) dentro del CESAFA, prestarían sus servicios al personal de servidores públicos del Complejo Ministerial.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

CONSULTORIO MÉDICO OCUPACIONAL (Costo total estimado: 12335,20 USD)

MOBILIARIO PARA CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Escritorio	1	200
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura	1	80
Silla de oficina	2	40
Balanza con tallímetro electrónico	1	200
Balanza Pesa bebés electrónico	1	120
Armario con cajones y estantes	1	200
Perchero de pie	1	30
Papelera metálica	1	22
Armario vitrina, 60 cm	1	100
Camilla de exploración, 2 cuerpos /Tallímetro	1	180
Camilla ginecológica	1	230
Gradilla doble paso	1	30
Lámpara examen rodable consulta	1	173
Coche de curaciones	1	120
Calefactor eléctrico	1	85
Biombos de 3 cuerpos	1	75
Set para adaptación de cabina audiométrica (plancha de espuma de poliuretano perfilado, vinil acústico, ventana, panel de conectores, perfiles de puertas, silicón, barrederas, termolón, madera sobretarima, alfombra, mataesquinas e instalación)	1	3432,8
Reloj de pared	1	15
TOTAL		5332,8

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

EQUIPO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Martillo de percusión	1	10
Tensiómetro digital adulto y pediátrico	1	185
Espejo laríngeo	1	185
Otoscopio y oftalmoscopio	1	120
Termómetro digital láser infrarrojo	1	30
Foco halógeno	1	20
Pilas	5	10
Optómetro	1	4000
Audiocup	1	330,40
Doppler fetal portátil	1	120
TOTAL		5010,4

EQUIPO DE COMPUTACIÓN

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
CPU, monitor, teclado y mouse, impresora	1	1500
Regulador de voltaje	1	40
TOTAL		1540

EQUIPO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE CÉRVIX

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Espátula de Ayre, paquete por 100 piezas	3	15
Espéculos vaginales (Descartables), caja por 100 unidades	3	120
Histerómetro, cureta y cucharilla, set	1	30
Pinza de aro	1	20
Pinza uterina o tirabalas	1	10
Tijera curva	1	15
Riñón mediano	1	15
TOTAL		225

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

SET DE MANEJO DE DESECHOS Y DE PROTECCIÓN PERSONAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Bidet adulto	1	50
Orinal pato	1	10
Recipiente de plástico con tapa para desechos infecciosos	1	15
*Recipiente de plástico con tapa para placentas y tejidos patológicos	1	15
Contenedor de plástico con tapa para material cortopunzante y/o triturador	1	10
Recipiente de plástico con tapa para desechos especiales	1	15
Recipiente de plástico con tapa para desechos comunes	1	15
Mandil	1	17
Guantes desechables, caja por 100 unidades	4	60
Mascarilla desechables, caja por 100 unidades	1	20
TOTAL		227

CONSULTORIO PARA VACUNATORIO (Costo total estimado: 1118 USD)

MOBILIARIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Escritorio	1	200
Archivador o tarjetero	1	8
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura	1	80
Silla confidente I	2	40
Mesa de trabajo (curaciones) donde estará termo(s) con vacunas	1	70
Vitrina o modular para almacenamiento del material para la administración de vacunas	1	100
Sheslong y/o cama pediátrica	1	170
TOTAL		668

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/13
Código: SSCM-DOC-002	INFORME	01/12/2012

EQUIPO DE RED DE FRÍO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Frigos por termo	8	80
Refrigerador	1	150
Regulador de voltaje	1	40
Termos	4	100
Termómetro para refrigeradora	2	80
TOTAL		450



Raul **ALMEIDA** Cevallos
Teniente de Navío - MD
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD FF.AA.

/C. Suárez

Actividad 3.- Definición del requerimiento de talento humano y equipamiento para medicina ocupacional.

El día 11 de enero del 2013 se procedió a colaborar con la Coordinación Administrativo - Financiera del MIDENA (véase apéndice 5), con el fin de definir el requerimiento de talento humano y equipamiento para medicina ocupacional, para que puedan utilizarse dentro de las instalaciones del CESAFA.

Análisis de los indicadores del Resultado

El MIDENA ingresó dentro de su programación presupuestaria anual, la contratación del talento humano de medicina ocupacional y de equipamiento necesario el día 11 de enero del 2013, con el fin de iniciar con la prontitud posible dicha atención sanitaria, apoyando a la gestión del CESAFA, con ello se superó la expectativa de cumplir con este objetivo hasta el 31 de enero del 2013.

3.3. Resultado 3

El CESAFA ha obtenido su permiso de funcionamiento como centro de salud tipo A, otorgado por la DPSP.

Actividad 1.- Actualización del RUC del COMACO.

Entre el 30 de marzo y el 13 de junio del 2012, se procedió a actualizar el RUC del COMACO, en la agencia Quito Páez del SRI (Dirección: Páez 655 y Ramírez Dávalos), considerando que el CESAFA cumple con las siguientes actividades económicas:

- Actividades de consulta y tratamiento de Medicina General; y
- Actividades de laboratorio clínico, Fisioterapia y Odontología.

REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIEDADES

NUMERO RUC: 1768012630001
RAZON SOCIAL: COMANDO CONJUNTO DE LAS FUERZAS ARMADAS
NOMBRE COMERCIAL:
CLASE CONTRIBUYENTE: OTROS
REPRESENTANTE LEGAL: BARREIRO MUNOZ CARLOS ANTONIO LEONARDO
CONTADOR: CISNEROS VEGA CONSUELO DE LOS ANGELES

FEC. INICIO ACTIVIDADES: 01/09/1995 **FEC. CONSTITUCION:** 15/01/1965
FEC. INSCRIPCION: 16/09/1999 **FECHA DE ACTUALIZACION:** 13/06/2012

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL:

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTIVAS Y LEGISLATIVAS REALIZADAS POR MINISTERIOS

DOMICILIO TRIBUTARIO:

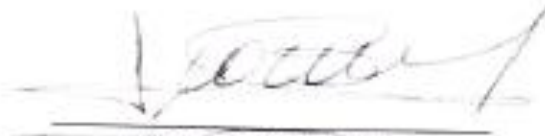
Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: SAN SEBASTIAN Barrio: SAN SEBASTIAN Calle: AV. MALDONADO
 Número: S/N Intersección: EXPOSICION Edificio: COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA. Referencia ubicación: DIAGONAL
 AL COLEGIO ABDON CALDERON Telefono Trabajo: 022285397 Telefono Trabajo: 022958903 Fax: 022957897

DOMICILIO ESPECIAL:

OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

- * ANEXO RELACION DEPENDENCIA
- * ANEXO TRANSACCIONAL SIMPLIFICADO
- * DECLARACION DE RETENCIONES EN LA FUENTE
- * DECLARACION MENSUAL DE IVA

# DE ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:	del 001 al 003	ABIERTOS:	3
JURISDICCION:	(REGIONAL NORTE) PICHINCHA	CERRADOS:	0



FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Usuario: ALJG170412

Lugar de emisión: QUITO PAEZ N22-57 Y

Fecha y hora: 13/06/2012 10:33:13

REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES SOCIADADCS

NUMERO RUC: 1768012630001
 RAZON SOCIAL: COMANDO CONJUNTO DE LAS FUERZAS ARMADAS

ESTABLECIMIENTOS REGISTRADOS:

Nº. ESTABLECIMIENTO:	001	ESTADO	ABIERTO	MATRIZ	FEC. INICIO ACT. 01/09/1995
NOMBRE COMERCIAL:	ESTADO MAYOR DEL COMANDO CONJUNTO				FEC. CIERRE: 31/12/2011
					FEC. REINICIO:

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EJECUTIVAS Y LEGISLATIVAS REALIZADAS POR MINISTERIOS Y DEMAS ORGANISMOS DE ADMINISTRACION CENTRAL.
 ALIVIAJES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO DE MEDICINA GENERAL EN CENTROS DE ATENCION DE LA SALUD.
 ACTIVIDADES DE LABORATORIO CLINICO, FISIOTERAPIA, Y ODONTOLOGIA.

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: SAN SEBASTIAN Barrio: SAN SEBASTIAN Calle: AV. MALDONADO Número: SIN Intersección: EXPOSICION Referencia: DIAGONAL AL COLEGIO ABDON CALDERON Edificio: COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA. Telefono Trabajo: 022285397 Telefono Trabajo: 022958803 Fax: 022957897

Nº. ESTABLECIMIENTO:	002	ESTADO	ABIERTO	LOCAL COMERCIAL	FEC. INICIO ACT. 31/05/2012
NOMBRE COMERCIAL:	ESTADO MAYOR DEL COMANDO CONJUNTO				FEC. CIERRE:
					FEC. REINICIO:

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

ACTIVIDADES DE TRANSPORTE DE COMBUSTIBLES.

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: SAN SEBASTIAN Calle: AV. MALDONADO Número: SIN Intersección: EXPOSICION Referencia: DIAGONAL AL COLEGIO ABDON CALDERON Edificio: COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA. Telefono Trabajo: 022285397 Telefono Trabajo: 022958803 Fax: 022957897

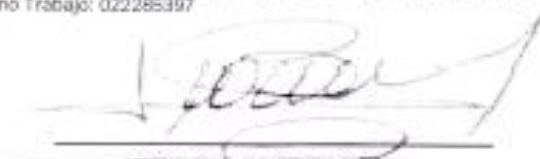
Nº. ESTABLECIMIENTO:	003	ESTADO	ABIERTO	LOCAL COMERCIAL	FEC. INICIO ACT. 13/06/2012
NOMBRE COMERCIAL:	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS				FEC. CIERRE:
					FEC. REINICIO:

ACTIVIDADES ECONÓMICAS:

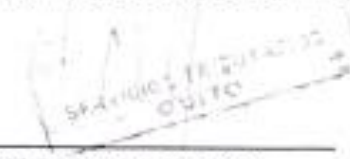
ACTIVIDADES DE CONSULTA Y TRATAMIENTO DE MEDICINA GENERAL EN CENTROS DE ATENCION DE LA SALUD.
 ACTIVIDADES DE LABORATORIO CLINICO, FISIOTERAPIA, Y ODONTOLOGIA.

DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO:

Provincia: PICHINCHA Cantón: QUITO Parroquia: SAN SEBASTIAN Calle: EXPOSICION Número: 208 Intersección: AV.MALDONADO Referencia: DIAGONAL AL COLEGIO ABDON CALDERON Edificio: COMANDO CONJUNTO DE LAS F.F.A. Telefono Trabajo: 022285397



FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

Herrero: AL 176801263 Lugar de emisión: QUITO, DISTRITO PUEBLO V. Fecha y hora: 13/06/2012 10:22:13

Actividad 2.- Elaboración del Sistema de prevención y extinción de incendios del CESAFA.

Entre el 30 de marzo y el 30 de junio del 2012, se elaboró el Sistema de prevención y extinción de incendios del CESAFA, con la colaboración del personal encargado de la seguridad del edificio del COMACO.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA

1.1 CENTRO MEDICO

SUPERFICIE TOTAL: Aproximadamente 350 metros cuadrados de ocupación de terreno, por dos niveles, aproximado total de construcción 700 metros cuadrados.

Población Fija:

Personal militar de 07h30 a 16h30

- 01 Odontóloga (Capitán)
 - 01 Médico general (Teniente de Navío)
 - 01 ETEM (Cabo primero)
 - 01 Enfermero (Sargento)
 - 02 Fisioterapistas (Sargento-Soldado)
 - 01 Estadístico (Sargento)
 - 01 Amanuense (Sargento)

Personal militar femenino de 07h30 a 13h30 (Maternidad)

- 01 Licenciada en Fisioterapia(Soldado)
- 01 ETEM (Cabo primero)

Personal Civil de 07h30 a 12h30

- 02 Médicos generales
- 01 Odontólogo
- 02 Licenciadas (Laboratorio clínico y enfermería)
 - 02 Auxiliares de enfermería
 - 02 Auxiliares de odontología

Todos presentes de lunes a viernes.

Población Flotante: Aproximadamente se recibe de 60 a 70 visitantes desde las 08:00 hasta las 16:00 en las diferentes edades y distintos estados de salud.

14 de Marzo del 2012

1.2 ANTECEDENTES


- Sin antecedentes de Emergencias anteriores

JUSTIFICACION

- Este plan se elabora para enfrentar futuras emergencias.

OBJETIVOS

- Prevenir, combatir, mitigar y en lo posible resolver los desórdenes causados por efectos adversos.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

RESPONSABLES

CBOP-SN. Cevallos Carreño Telmo

2. IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGO

- 01 Equipos de autoclave en el área de emergencias.
- 02 Equipos de autoclave en el área de Odontología.
- 02 Equipos compresores en el área de fisioterapia.
- 02 Botellas de oxígeno en área de emergencia.
- 02 Lámparas de fotocurado en área de odontología.
- 02 Compresores en área de odontología.
- Cauterizadores, refrigeradora, Tv, computadores, etc.

MATERIA PRIMA

- Gasas, algodones, papel de despacho, telas quirúrgicas, hojas varias, archivos propios del centro médico del CESAFA.

MATERIALES PELIGROSOS

- Alcohol
- Guardianes con desechos infecciosos (Riesgo Biológico)
- Tanques de oxígeno

2.2 FACTORES EXTERNOS QUE GENERAN POSIBLES AMENAZAS

- La parte externa frontal y a un costado funciona como parqueadero para aproximadamente 70 vehículos.
- Ventanas de vidrio.

3. EVALUACION DE FACORES DE RIESGOS DETECTADOS


- 3.1 Estimación de daños y pérdidas según las valoraciones por áreas o niveles**
- 3.2 Priorizar las áreas según la valoración obtenida (grave-alto-moderado)**

ANEXO 1

- **Adjuntar plano o croquis de riesgos externos, usar símbolos y leyenda al costado del documento, formato A3 con firma de responsabilidad y nombre del centro médico.**

4. PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS

Se establecerá como punto de encuentro o reunión el Patio de Armas del COMACO.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

4.1 SE HA INFORMADO AL PERSONAL DE ESTE PLAN?

Se ha publicado el croquis en un lugar visible y transitado por visitantes, con las rutas principales, alternas, puentes de emergencias y extintores plenamente identificados con la señalética. Contamos con Kits de Primeros auxilios, Kits de trauma, camillas de combate, desfibrilador, botellas portátiles de oxígeno.

4.2 Al momento se cuenta con el siguiente material de prevención, detección, protección y control de incendios.

Detectores de humo	06
Extintores de CO2 de 20 Kg C/u	02
Luces de Emergencia	06

ANEXO 2

- **Mapa o croquis que identifique la ubicación de los recursos que al momento cuenta para prevenir, detectar, proteger y controlar vías de evacuación, y puntos de reunión.**

5. MANTENIMIENTO

- Se realiza chequeo cada bimestre de los materiales de prevención, detección, protección y control de incendios para su respectivo mantenimiento.

6 PROTOCOLO DE ALARMA Y COMUNICACIONES PARA EMERGENCIAS

6.1 DETECCION DE LA EMERGENCIA


- HUMANA
- ELECTRICAS

6.2 FORMA PARA APLICAR LA ALARMA

- La persona que detecta la emergencia tiene la obligación de informar inmediatamente qué ocurre y el lugar del suceso.
- Cabe destacar que pasadas las 16:30 hay rondas de seguridad que las efectúa el personal de guardia del COMACO quienes están en plena capacidad de dar la voz de alarma y activar zafarranchos para empezar a combatir el flagelo con equipo existente en el cuerpo de guardia y en el mismo edificio (hacha, combo, extintores).

6.3 GRADOS DE EMERGENCIA

- Emergencia de fase inicial (CONATO) - grado I
- Emergencia sectorial o parcial - grado II
- Emergencia general - grado III

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

6.4 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Teléfonos
- Motorolas
- Alto parlantes
- A viva voz

7 PROTOCOLOS DE INTERVENCION ANTE EMERGENCIAS

7.1 CONFORMACION DE GRUPOS DE TRABAJO Y DEL DISTEMA DE EMERGENCIAS

- Jefe de Grupo TNNV-MD ALMEIDA RAÚL
- Suplente Jefe de Grupo SGOS-SND. SUNTASIG CARLOS
- Evacuación de visitantes SGOS.SND. SARANGO HOMERO
- Extintor 1 CBOP-SN CEVALLOS TELMO
- Extintor 2 SGOS-INF ALVARADO DARWIN
- Encargado de la rápida evacuación de vehículos y de forma ordenada lo realizará el personal de la PMM.
- Encargados de dar los primeros auxilios en caso de que alguien lo necesite (lugar será en el patio de armas del COMACO)

- Jefa de grupo. CPTN.SND. RIVADENEIRA SILVIA

Equipo # 1
DR. RONY DE LA TORRE.
LCDA. CELSA JUMBO.
AUX. ROSITA CANGUI.

Equipo # 2
DRA. CECILIA JARRÍN.
LCDA. MÓNICA SILVA.
AUX. ROSITA SANTOS

- Camilleros.
SGOS.SND. SARANGO HOMERO.
SGOS.ADM. SUÁREZ CESAR

- Evacuación de Equipos Médicos
CBOP-SN VARGAS DIANA
SLDO.SND. PAREDES PAOLA
DRA. INES ARMAS
AUX. IRMA HERNANDEZ
AUX.LUCÍA GARRIDO

- Evacuación de documentos.
SGOS-INF. ALVARADO DARWIN
SGOS.SND. SUNTASIG CARLOS
CBOP.SN. CEVALLOS TELMO

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

7.2 COORDINACION INSTITUCIONAL E INTERINSTITUCIONAL

- Este Centro de Salud cuenta con roles diarios actualizados para combatir flagelos.
- Se tienen plenamente identificadas los métodos y medios para comunicar a instituciones de socorro (Bomberos, Cruz Roja, Policía Nacional)
- Voz al O.D.G., HE1, JDR, P.M.M.

7.3 FORMA DE ACTUACION DURANTE LA EMERGENCIA

- este plan se activara de acuerdo al evento adverso que se suscite y de acuerdo a nuestras capacidades.
- Incendio – Terremotos
- En caso de terremoto es primordial salvaguardar nuestra propia integridad, luego salir de forma ordenada bajo el mando del Jefe de grupo hacia el patio de armas del COMACO. El Señor subjefe de grupo verificará la completa evacuación del Centro de Salud
- Posterior al evento adverso nos organizamos en nuestras funciones cotidianas para recuperar el material y equipo de salud para brindar apoyo a nuestra comunidad (Personal que labora en el Complejo Ministerial y sus visitantes).

7.4 ACTUACION ESPECIAL.

- en caso de emergencia por horas de la noche, días festivos, vacaciones entre otras fechas, las acciones serán tomadas en su totalidad por el personal de guardia al mando del Sr. JDR, Sr. ODG y personal de la PMM.

8 EVACUACION

8.1 Las decisiones de evacuación serán tomadas por la Sra. CPTN. SND. SILVIA RIVADENEIRA de acuerdo a la determinación de sus criterios.

8.2 VIAS DE EVACUACION Y SALIDAS DE EMERGENCIAS

- se cuenta con tres accesos que van a ser usados como vías de evacuación en caso de ser necesario y de acuerdo a la necesidad
- se debe de cumplir con la señalética y con las órdenes impartidas por el Sr. Jefe de Brigada y su suplente.
- Es obligación de los visitantes acudir al punto de encuentro (patio de armas del COMACO) para tener control de la evacuación.

8.3 PROCEDIMIENTOS PARA LA EVACUACION

- Luego de escuchar la voz de alarma y cuando el Sr Jefe de Brigada lo decida se procederá a evacuar de forma ordenada y priorizando la salida de niños, mujeres, personal con capacidades especiales y ancianos respectivamente.
- La evacuación será de formas diferentes de acuerdo al evento adverso incendio o terremoto, considerando que existen factores de riesgo externo.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012

9 PROCEDIMIENTOS PARA LA IMPLANTACION DEL PLAN DE EMERGENCIA

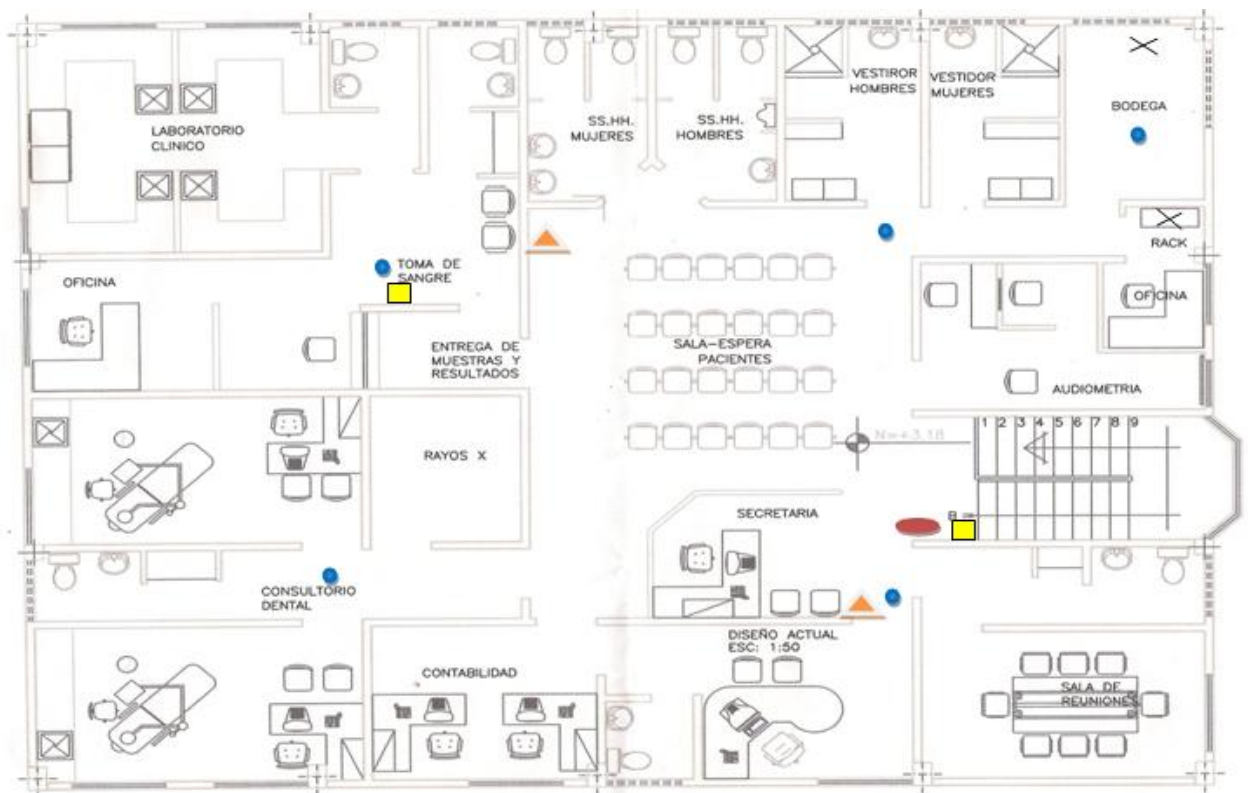
9.1 Se programó la implantación del sistema de señalización para evacuación, prohibición, obligación, advertencia e información.


9.2 Se implementaran carteles informativos resumidos para procedimientos de emergencias, mapas de riesgos, insumos, evacuación.

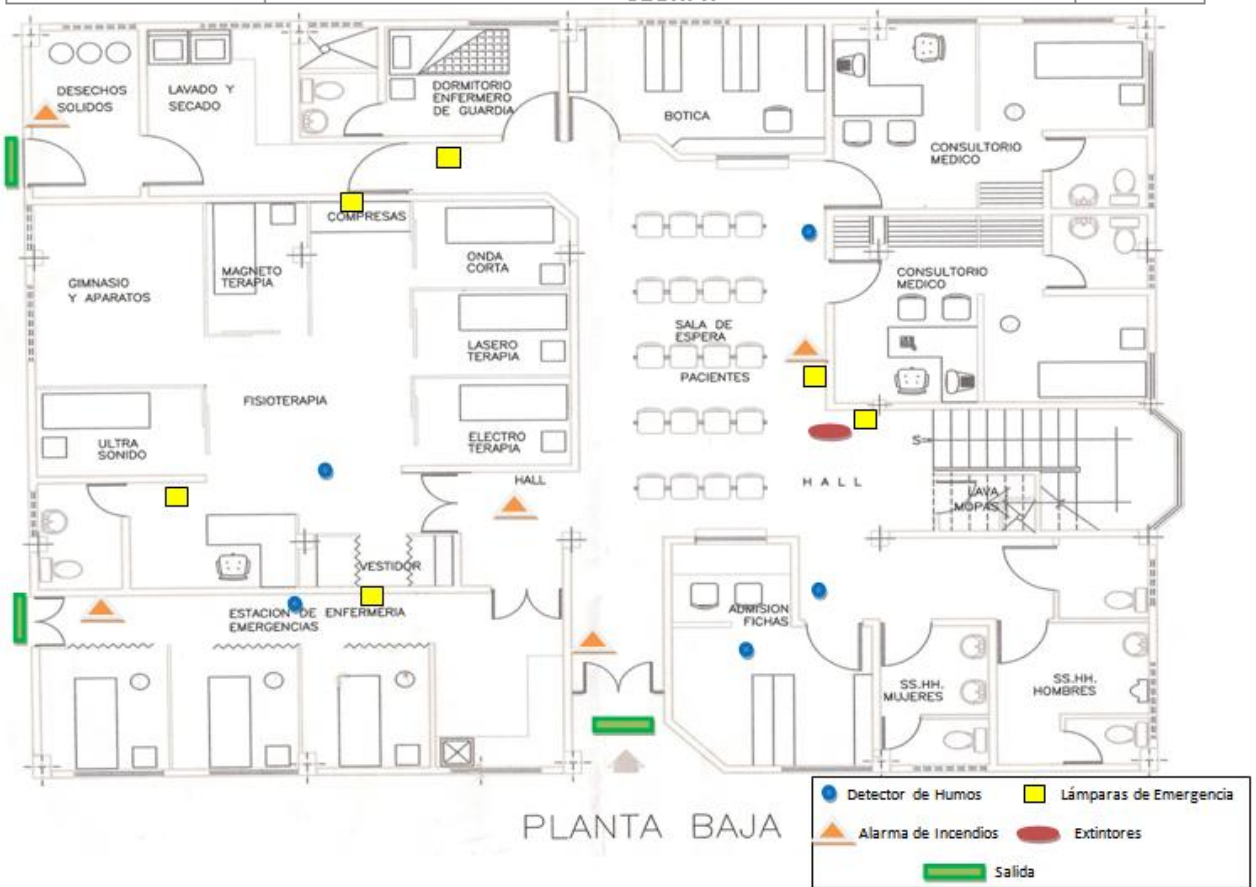
9.3 Se ha programado cursos de Primeros auxilios, manejo de extintores, prevención y control de incendios, evacuación y otros para el personal del CESAFA.

9.4 Se programó 2 simulacros anuales de situaciones adversas.

MAPA DE RECURSOS



	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-003	SISTEMA DE PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS DEL CESAFA	17/09/2012



Leonardo Almeida

Raul ALMEIDA Cevallos
Teniente de Navío – MD
DIRECTOR DEL CESAFA

Actividad 3.- Obtención de la certificación ambiental, otorgada por el Municipio de Quito.

El día 28 de noviembre del 2012, se obtiene la certificación ambiental del CESAFA, otorgada por la Secretaría de Salud del Municipio de Quito, previa inspección técnica de las instalaciones del CESAFA.



Quito
DISTRITO METROPOLITANO

La Secretaría de Ambiente del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito

En uso de las facultades establecidas en el Código Municipal y en cumplimiento a lo dispuesto en el Capítulo V del Sistema de Auditorías Ambientales y Guías de Prácticas Ambientales de la Ordenanza Metropolitana Sustitutiva del Título V, "De la Prevención y Control del Medio Ambiente" Libro Segundo del Código Municipal para el Distrito Metropolitano de Quito, otorga el presente:

Certificado Ambiental

POR GUÍAS DE PRÁCTICAS AMBIENTALES

No. **2468-C**

A: **CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS**
REGISTRO N° **2741-RAZC**

Razón Social: **COMANDO CONJUNTO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

Ubicación: **CALLE EXPOSICION N.208 Y AV. MALDONADO**
Este documento no exime al establecimiento del pago de la sanción por contaminación y/o incumplimiento durante su vigencia.

Vigencia del Certificado, Desde: **28/11/2012** hasta: **28/11/2014**
Dado en Quito a, **12 de diciembre del 2012**

por: *Isabelina*
N° 015454 de 16.000
Técnico de Verificación No. 7912
Secretario(a) de Ambiente



Actividad 4.- Presentación del RUC actualizado del COMACO, Sistema de Prevención y extinción de incendios, Certificación ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales, y los planos del CESAFA al inspector sanitario de la DPSP.

El día 18 de diciembre del 2012, se presentan el RUC actualizado del COMACO, Sistema de Prevención y extinción de incendios, Certificación ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales (véase Apéndice 3), y los planos del CESAFA (véase Apéndice 4) al inspector sanitario de la DPSP, y con ello se obtiene el permiso de funcionamiento del CESAFA.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE PICHINCHA
VIGILANCIA SANITARIA PROVINCIAL

PERMISO DE FUNCIONAMIENTO N° 330615
AÑO 2012

N° 097079

Código del establecimiento: 66579

Nombre o razón social del establecimiento: CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS

Nombre del propietario o representante legal: ALMEIDA CEVALLOS RAUL LEONARDO

N° RUC del establecimiento: 1766012630001 N° C.C. del propietario del establecimiento: 1717206662

Ubicación del establecimiento: QUITO SAN SEBASTIAN UNO

EXPOSICIÓN 208 Y AV. MALDONADO

Tipo del establecimiento: CENTROS MEDICOS

Categoría: DE CUATRO O MAS ESPECIALIDADES

Actividad (es): ATENCION MEDICA

Orden de pago N°: 17016957912 Valor: \$ 42.05

Fecha de Expedición: 18/12/2012 Fecha de Vencimiento: 31 / 12 / 31/12/2012

[Firma]
DRA. AMPARO HERRERA
Directora Provincial de Salud

[Firma]
DRA. LINDA RIOFRIO
Coordinadora de Vigilancia Sanitaria Provincial

Nota: Las condiciones bajo las cuales fue autorizado el funcionamiento son verificables en cualquier momento.

Análisis de los indicadores del Resultado

El CESAFA obtuvo su permiso de funcionamiento en la DPSP, cumpliendo con más del 85% del índice por servicio y global de licenciamiento y acreditación del ISSFA, como centro de salud tipo A, el 18 de diciembre del 2012, con un retraso de 18 días.

3.4. Resultado 4

Actividades de medicina preventiva del CESAFA planificadas para el 2013.

Actividad 1.- Elaboración del informe sobre las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA.

El día 17 de diciembre del 2012 se elabora las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA, con el fin de presentarlo a la DISAFA.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-004	RESUMEN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA	17/12/2012

ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DEL CESAFA

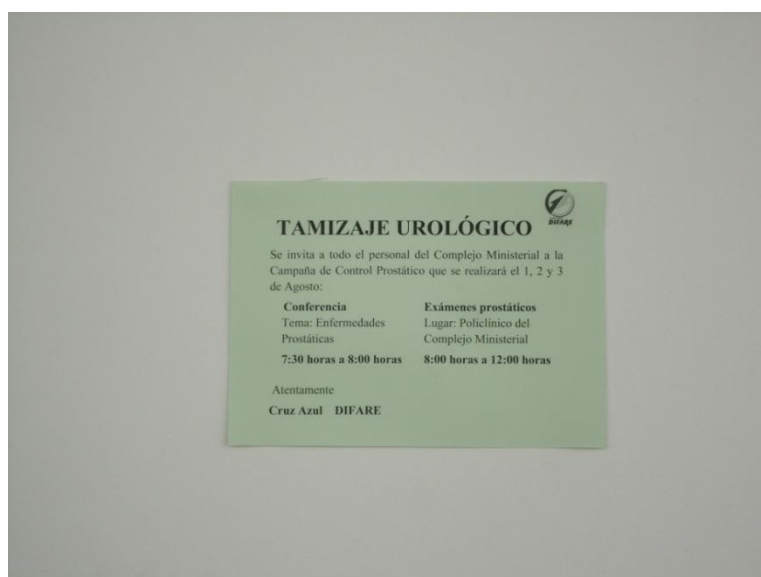
- EL 28 DE MARZO DEL 2012 DESDE LAS 08H00 HASTA LAS 16H30, SE REALIZÓ LA CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA. DIRIGIDA A TODO EL PERSONAL FEMENINO DEL COMPLEJO MINISTERIAL.




	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-004	RESUMEN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA	17/12/2012

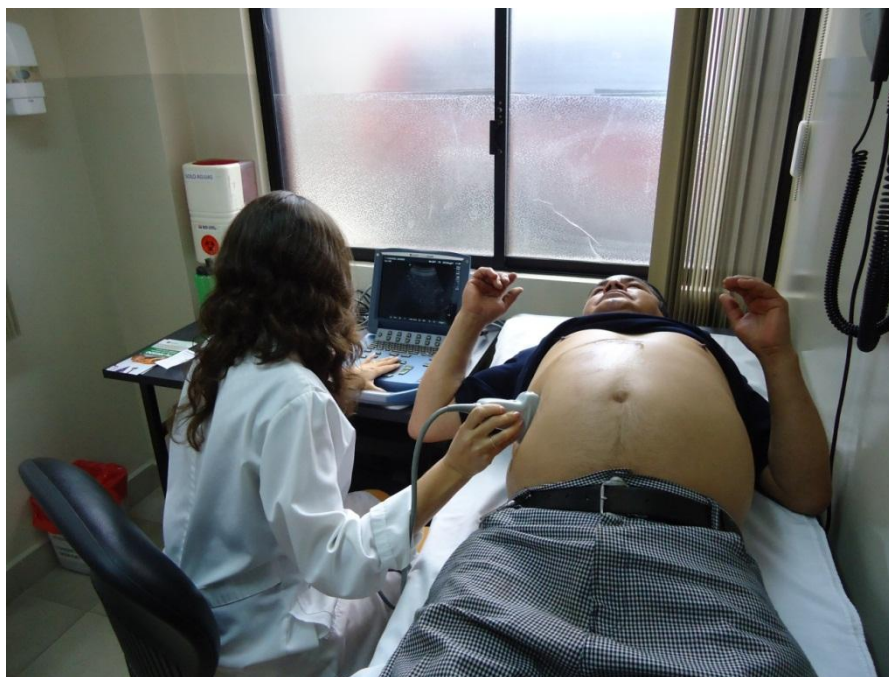


- LOS DÍAS 1, 2 Y 3 DE AGOSTO DEL 2012 SE REALIZÓ LA CAMPAÑA DE TAMIZAJE PROSTÁTICO, DIRIGIDO AL PERSONAL MASCULINO DEL COMPLEJO MINISTERIAL.



	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-004	RESUMEN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA	17/12/2012

- EL 28 DE AGOSTO DEL 2012 SE REALIZA LA CAMPAÑA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE HÍGADO GRASO.



- DURANTE LOS DÍAS 10 Y 11 DE DICIEMBRE DEL 2012, SE LLEVÓ A CABO LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA INFLUENZA.

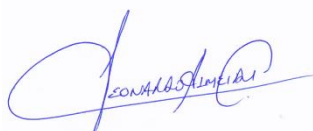


	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/4
Código: SSCM-DOC-004	RESUMEN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA	17/12/2012



RESUMEN

FECHA	ACTIVIDAD
07-FEB-2012	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA INFLUENZA
28-MAR-2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE SENO
02 AL 04 MAY, 14 Y 15 JUN – 2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
28-AGO-2012	CAMPAÑA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE HIGADO GRASO
01,02 Y 03 AGO – 2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA
21-OCT-2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE SENO
10 Y 11, DIC – 2012	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA INFLUENZA



Raul **ALMEIDA** Cevallos
Teniente de Navío – MD
DIRECTOR DEL CESAFA

Actividad 2.- Planificación de las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA para el año 2013.

El día 27 de diciembre del 2012 se expone el primer borrador sobre la "Planificación de las actividades de Medicina Preventiva del CESAFA para el año 2013", a los delegados de los Departamentos de Talento Humano del MIDENA, COMACO, y de las tres Comandancias Generales de cada Fuerza. Las diapositivas de dicha presentación fueron las siguientes: (véase Apéndice 6).

Análisis de los indicadores del Resultado

El maestrante se reunió con los Directores de las Unidades Administrativas de Talento Humano del MIDENA, COMACO y Comandancias Generales de las Fuerzas Terrestre, Naval y Aérea, producto de la cual se programaron las actividades de medicina preventiva para el año 2013, el 27 de diciembre del 2012, con ello se cumplió con este objetivo propuesto a ejecutarse hasta el 31 de diciembre del 2012.

3.5. Resultado 5

Grado de satisfacción de los usuarios por los servicios de salud prestados en el CESAFA, valorado cuantitativamente.

Actividad 1.- Elaboración de una encuesta de satisfacción para los servicios de salud prestados en el CESAFA.

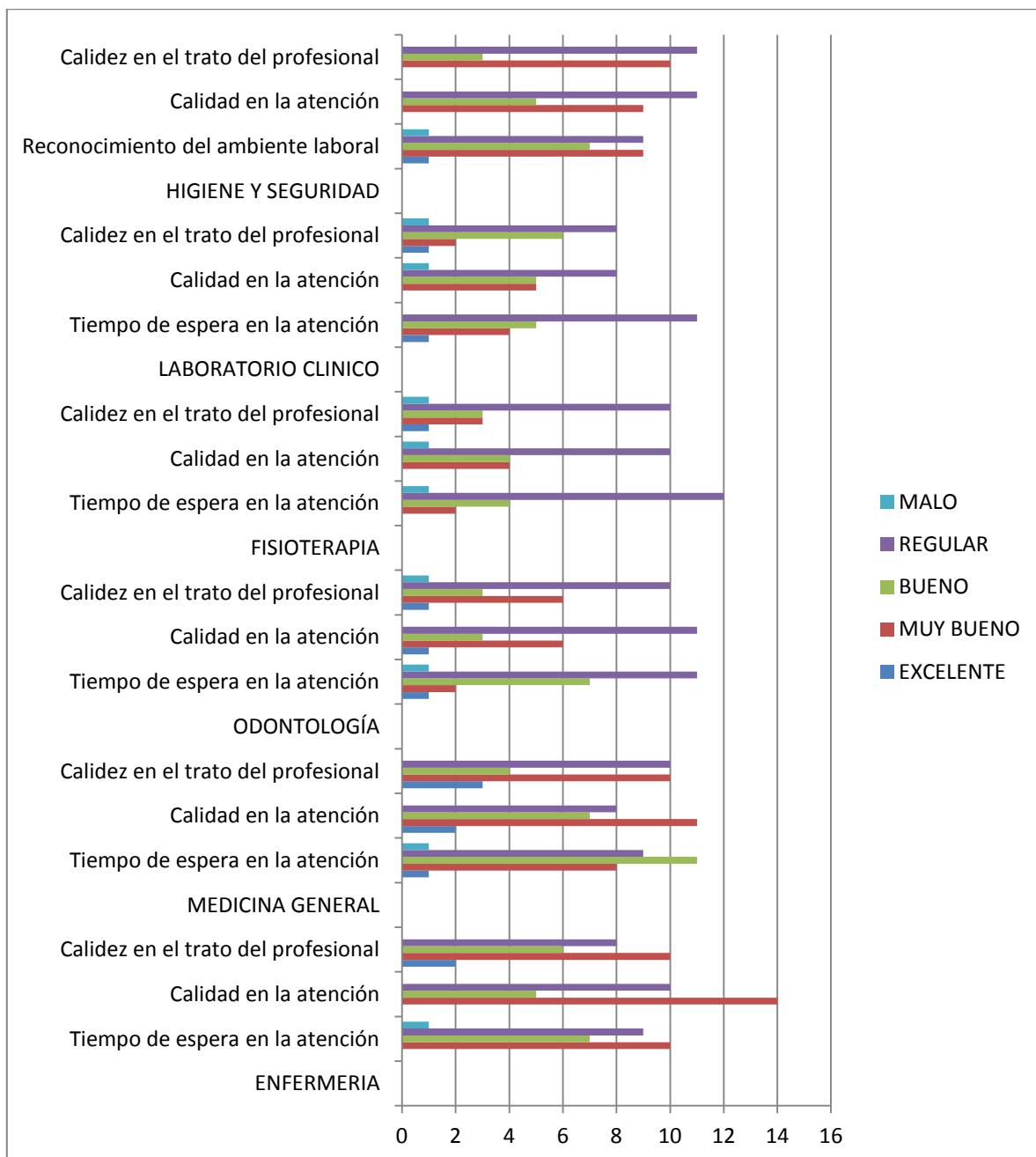
El día 30 de marzo del 2012 se elabora una encuesta de satisfacción para los servicios de salud prestados en el CESAFA (véase Apéndice 7), con el objetivo de que los usuarios del CESAFA al terminar la atención recibida procedan a llenar dicho instrumento.

Actividad 2.-

Resultados de la encuesta aplicada durante el periodo 30-mar al 06-abr del 2012.

Durante el periodo 30 de marzo al 06 de abril del 2012 se procedió a consolidar los resultados de 30 encuestas escogidas al azar, referentes al grado de satisfacción que tuvieron los usuarios por los servicios de salud prestados durante dicho lapso de tiempo, siendo los resultados los siguientes:

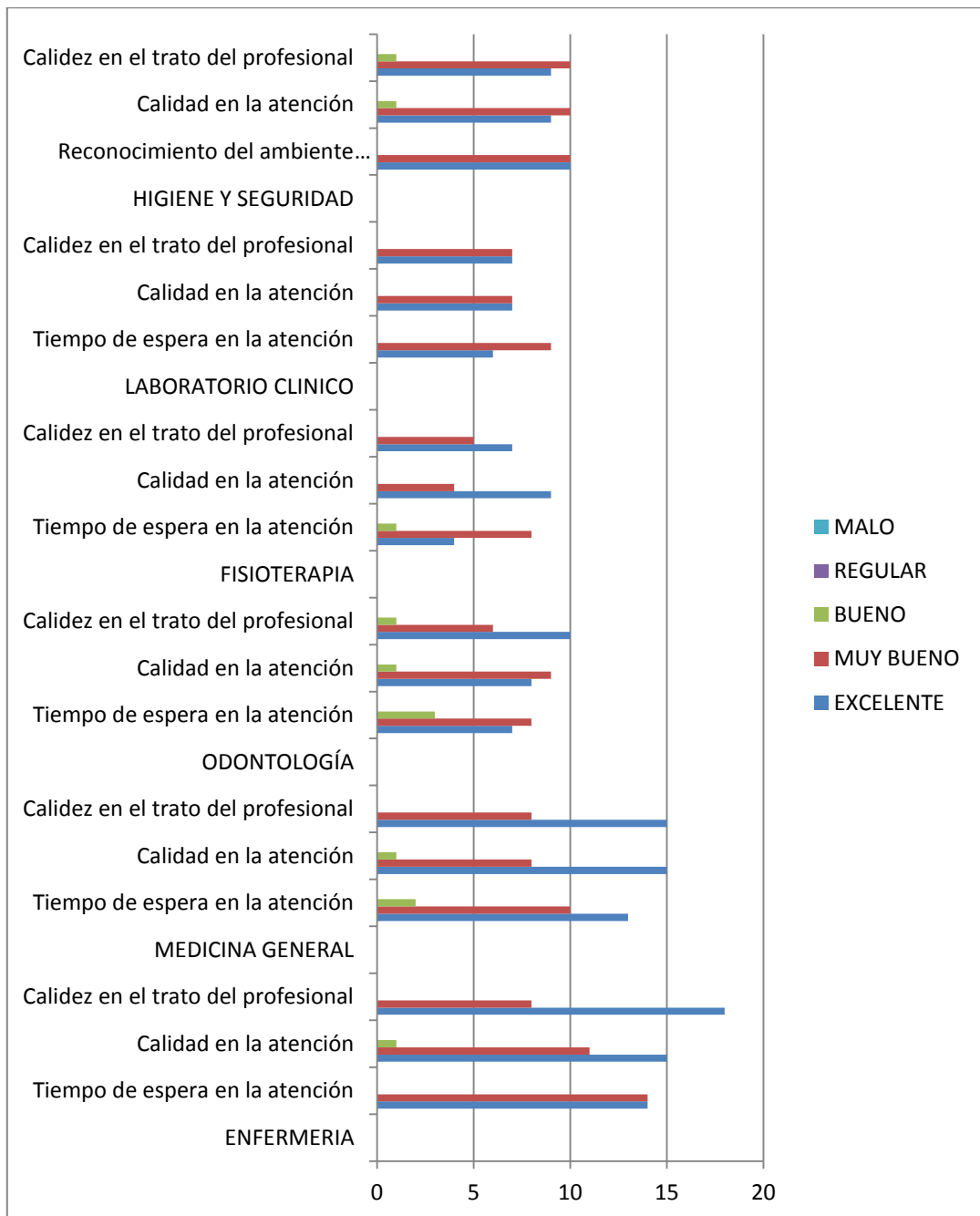
	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
ENFERMERIA					
Tiempo de espera en la atención		10	7	9	1
Calidad en la atención		14	5	10	
Calidez en el trato del profesional	2	10	6	8	
MEDICINA GENERAL					
Tiempo de espera en la atención	1	8	11	9	1
Calidad en la atención	2	11	7	8	
Calidez en el trato del profesional	3	10	4	10	
ODONTOLOGÍA					
Tiempo de espera en la atención	1	2	7	11	1
Calidad en la atención	1	6	3	11	
Calidez en el trato del profesional	1	6	3	10	1
FISIOTERAPIA					
Tiempo de espera en la atención		2	4	12	1
Calidad en la atención		4	4	10	1
Calidez en el trato del profesional	1	3	3	10	1
LABORATORIO CLINICO					
Tiempo de espera en la atención	1	4	5	11	
Calidad en la atención		5	5	8	1
Calidez en el trato del profesional	1	2	6	8	1
HIGIENE Y SEGURIDAD					
Reconocimiento del ambiente laboral	1	9	7	9	1
Calidad en la atención		9	5	11	
Calidez en el trato del profesional		10	3	11	
TOTAL	15	125	95	176	10



Resultados de la encuesta aplicada durante el periodo 01-dic-2012 al 11-ene-2013.

Durante el periodo 01 de diciembre del 2012 al 11 de enero del 2013 se procedió a consolidar los resultados de 30 encuestas escogidas al azar, referentes al grado de satisfacción que tuvieron los usuarios por los servicios de salud prestados durante dicho lapso de tiempo, siendo los resultados los siguientes:

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
ENFERMERIA					
Tiempo de espera en la atención	14	14			
Calidad en la atención	15	11	1		
Calidez en el trato del profesional	18	8			
MEDICINA GENERAL					
Tiempo de espera en la atención	13	10	2		
Calidad en la atención	15	8	1		
Calidez en el trato del profesional	15	8			
ODONTOLOGÍA					
Tiempo de espera en la atención	7	8	3		
Calidad en la atención	8	9	1		
Calidez en el trato del profesional	10	6	1		
FISIOTERAPIA					
Tiempo de espera en la atención	4	8	1		
Calidad en la atención	9	4			
Calidez en el trato del profesional	7	5			
LABORATORIO CLINICO					
Tiempo de espera en la atención	6	9			
Calidad en la atención	7	7			
Calidez en el trato del profesional	7	7			
HIGIENE Y SEGURIDAD					
Reconocimiento del ambiente laboral	10	10			
Calidad en la atención	9	10	1		
Calidez en el trato del profesional	9	10	1		
TOTAL	183	152	12	0	0



Análisis

De acuerdo a los resultados de las sumatorias totales de los datos citados en las dos tablas anteriores, durante el periodo 30 de marzo al 06 de abril del 2012 hubieron 176 marcaciones "Regular", 125 marcaciones "Muy Bueno", 95 marcaciones "Bueno", 15 marcaciones "Excelente" y 10 marcaciones "Malo"; mientras que durante el periodo 01 de diciembre del 2012 al 11 de enero del 2013 se contabilizaron 183 marcaciones "Excelente", y 152 marcaciones "Muy Bueno"; por consiguiente existe una diferencia significativa entre los dos periodos.

Conclusión

Los servicios de salud prestados en el CESAFA mejoraron significativamente según la percepción de los usuarios (15 marcaciones "Excelente" en el periodo 30 de marzo al 06 de abril del 2012, versus 183 marcaciones "Excelente" en el periodo 01 de diciembre del 2012 al 11 de enero del 2013).

Recomendación

La encuesta de satisfacción por los servicios de salud prestados en el CESAFA debe ser un instrumento de uso permanente para mejorar la calidad de la atención sanitaria.

4. CONCLUSIONES

- Los servicios de salud prestados en el CESAFA mejoraron significativamente según la percepción de los usuarios, gracias a la ejecución del proyecto, con ello se concluye que el CESAFA brinda servicios de salud de alta calidad a sus usuarios.
- El CESAFA obtuvo su permiso de funcionamiento el 18 de diciembre del 2012 como centro de salud tipo A, posterior a haber cumplido con más del 85% del índice por servicio y global de licenciamiento y acreditación del ISSFA, y a la presentación de los siguientes documentos en la DPSP: RUC actualizado del COMACO, Sistema de prevención y extinción de incendios, Certificación ambiental, Manual de Procedimientos y Funciones de los Profesionales, y los planos del CESAFA.
- El CESAFA contará con un médico ocupacional, un audiometrista, un optometrista, y su equipamiento respectivo, con el propósito de llevar a cabo las actividades de Medicina Ocupacional con todos los servidores públicos que laboran dentro del Complejo Ministerial.
- El CESAFA aumentará el número de actividades de medicina preventiva planificadas para el año 2013.
- Se valoró el grado de satisfacción de los usuarios concerniente a los servicios de salud prestados en el CESAFA, como punto de inicio para el proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención sanitaria en dicha casa de salud.
- La ejecución del proyecto estuvo totalmente garantizada por medio del MSP y el MIDENA, como entes rectores de la RPIS y del SISFA, respectivamente; con el fin de licenciar a las unidades de salud de Fuerzas Armadas.
- El financiamiento del proyecto se fundamentó en el auspicio del CESAFA, el maestrante y la DISAFA.

5. RECOMENDACIONES

- Valorar periódicamente los consolidados de las prestaciones de los servicios de salud del CESAFA, y el grado de satisfacción de los usuarios por los servicios prestados en el mismo.
- Consolidar el proceso de mejoramiento continuo de la calidad de atención sanitaria en el CESAFA.
- Lograr el empoderamiento de los usuarios del CESAFA (militares, servidores públicos civiles y sus dependientes), para que ellos sean quienes difundan y promuevan la utilización de los servicios de salud del CESAFA.
- Dar seguimiento en el MIDENA, a la contratación de un médico ocupacional (que sea servidor público y cumpla con los requisitos técnico legales), un optometrista (servidor público) y un audiometrista (servidor público), y se adquiera el equipamiento requerido, con el fin de que se encarguen de las actividades de medicina ocupacional y preventiva del personal de servidores públicos del Complejo Ministerial, quienes con sus respectivos consultorios (áreas físicas ubicadas dentro del CESAFA) prestarían sus servicios al personal de servidores públicos del Complejo Ministerial.
- Iniciar las actividades de medicina preventiva para el personal militar y de servidores públicos que trabaja dentro del Complejo Ministerial a partir del 01 de febrero del 2013.
- Iniciar las actividades de medicina ocupacional para el personal militar y de servidores públicos que trabaja dentro del Complejo Ministerial a partir del 01 de abril del 2013.
- Programar las citas médicas ocupacionales de todo el personal que trabaja dentro del Complejo Ministerial con los Directores de las Unidades Administrativas de Talento Humano de cada edificio (MIDENA, COMACO y Comandancias Generales de las Fuerzas Terrestre, Naval y Aérea) durante el mes de febrero del 2013.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Comité de Gestión de Desarrollo Institucional, CESAFA. Archivo Histórico del Centro de Salud Fuerzas Armadas.. Quito : s.n. Archivo de Oficios Recibidos.
2. Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas. Reseña Histórica. sitio web del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas. [En línea] [Citado el: 24 de Agosto de 2012.]. Recuperado de: http://www.ccffaa.mil.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=123.
3. Moreno, Elsa M.; Crivelli, Viviana; Kestelman, Narciso; Malé, Mónica; Passarell, Noemí; Schapira, Ester; y Viñas, Marta. (2001). Calidad de la Atención Primaria: Aporte Metodológico para su Evaluación. Tucumán: Facultad de Medicina–UNT. Recuperado de: <http://fundacionaequus.com.ar/biblioteca/elsamoreno-calidadatenci%C3%B3n.pdf>
4. Asamblea Constituyente (2008, Octubre 22). Constitución de la República del Ecuador, Artículos: 359, 360, 362 y 366. Montecristi. Recuperado de: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
5. Congreso Nacional (2007, Enero 10). Ley Orgánica de la Defensa Nacional, Artículo 65. Quito. Recuperado de: <http://www.digper2.armada.mil.ec/GuiWeb/Archivos/Leyes%20y%20Reglamentos/LEY%20ORGANICA%20DE%20LA%20DEFENSA%20NACIONAL.pdf>
6. Congreso Nacional (2002, Septiembre 17). Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Artículo 19. Quito. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/LEYORGANICADEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.pdf>
7. Decreto Ejecutivo No. 3611 (2003, Enero 28). Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Artículo 21. Quito. Recuperado de: http://www.conasa.gob.ec/codigo/base_legal/reglamento_ley_organica_sns.pdf
8. Ledesma, Isabel (2012, Abril 13). Convenio Marco Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa,

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud Pública para integrar la Red Pública Integral de Salud. Recuperado de: <http://www.rpisecuador.org/docs/01-CONVENIO%20MARCO.pdf>
9. Red Pública Integral de Salud (2012, Mayo). Instructivo 001-2012 para la viabilidad de la atención en salud en unidades de la RPIS y en la Red Privada (Complementaria) de prestadores de servicios de salud. Recuperado de: <http://www.rpisecuador.org/docs/02-INSTRUCTIVO0001.pdf>
 10. Ministerio de Salud Pública (2012, Enero). Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Quito. Recuperado de: http://www.fonsat.gob.ec/tarifario/tarifario_prestaciones_sistema_nacional_salud_2012.pdf
 11. Consejo Directivo del ISSFA (2011, Septiembre 22). Reglamento del Seguro de Salud del ISSFA, para cubrir las prestaciones de enfermedad y maternidad. Quito: Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas. Recuperado de: http://www.issfa.mil.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=213&Itemid=136
 12. Consejo Directivo del IESS (2010, Marzo 10). Reglamento para la Atención de Salud Integral y en Red de los asegurados del IESS. Quito. Recuperado de: <http://www.iess.gob.ec/documentos/resoluciones/marzo2010/RES.C.D.308.pdf>
 13. Ministerio de Salud Pública (2012, Agosto 13) – Acuerdo No. 1484. Reglamento de aplicación para el proceso de licenciamiento en los establecimientos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud. Quito. Recuperado de: http://www.derechoecuador.com/index.php?option=com_content&view=article&id=7142:registro-oficial-no-765-lunes-13-de-agosto-del-2012&catid=407:agosto&Itemid=677
 14. Ministerio de Salud Pública (2008, Diciembre 19) – Acuerdo No. 0818. Reglamento para otorgar permisos de funcionamiento a los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario, Artículos 6-14. Quito.

7. APÉNDICES

APÉNDICE 1: MATRICES PARA EL PROCESO DE LICENCIAMIENTO DEL CESAFA

	RRHH
	2.895
	Centro de Salud A
	Rango de RRHH
Médico General	3
Enfermera/o	1
Auxiliar de Enfermería	2
TAPS	3
Odontóloga/o	2
Auxiliares de Odontología	2
Tecnóloga/o de Laboratorio	1
Auxiliar de Farmacia	1
Tecnóloga/o en Fisioterapia	2
Asistente Administrativo-Agendador	1
Estadístico/a	1
*****Choferes de Ambulancias	1
****Seguridad, Limpieza y Lavandería.	2

CESAFA															
Área de Recepción - Admisión (Admisión y Estadística)															
Dependencia	Función	Áreas	m2	Total m2	Licenciamiento m2	CALIFICACIÓN DE AMBIENTES E INSTALACIONES		Observaciones	Equipamiento	Anejos	CANTIDAD	TOTAL	Licenciamiento	CALIFICA (Cuenta con el Recurso y Funciona)	
						Bueno =10	Malo =0							SI =10	NO=0
Hall de acceso (Entrada)	Acceso de familiares (visitas) y pacientes a demanda							Es un área central de fácil acceso en el entrada principal							
Unidad de Atención al Público															
Información y recepción	Información, control, y atención al beneficiario y visitantes	1	10	10	Deseable			Directamente conectada con el hall de acceso al área, actúa a la vez como limitación de	Mostrador doble repisa en U		1	1			

						acceso a otras áreas						
						Mostrador para la atención directa al público con espacio para 3 puestos de atención.	Silla giratoria con brazos		1	1		
						Conexiones informáticas y telefónicas	Papelera oficina		1	1		
						Espacio para sillas de ruedas conectado con mostrador de atención	Cartelera de corcho		1	1		
							Armario alto todo puertas		1	1		
							Equipo de computo	E-09	1	1		
Archivo historias Clínicas	Zona de almacenamiento de documentos clínicos	1	15	15	Deseable	Archivo central para todos los servicios	Sistema de archivo Móvil para previsión de historias clínicas		1	1		
						Archivadores compactos de movimiento mediante volante y sobre carriles	Mesa con ala para PC con divisor		1	1		
						Archivador de documentos que, momentáneamente estén en soporte papel (por ejemplo consentimientos informados, historias clínicas...)	Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura		1	1		
						Comportamiento en espacios de RIESGOS MEDIO o BAJO según norma de Incendios	Equipo de computo	E-09	1	1		

Total m2 Recepción - Admisión		2	25	25	Deseable			Sub Total de Equipamiento			10	10	Deseable				
Área de Consulta Externa																	
Dependencia	Función	Áreas	m2	Total m2	Licenciamiento m2	CALIFICACIÓN DE AMBIENTES E INSTALACIONES		Observaciones	Equipamiento		CANTIDAD	TOTAL	Licenciamiento	CALIFICA (Cuenta con el Recurso y Funciona)			
						Bueno =10	Malo =0							SI = 10	NO=0		
Salas de espera General	Estancia de pacientes y familiares. (7 m2 por consultorio adscrito o punto de atención; para licenciamiento)	2	25	50	Deseable			Hasta 40 personas	Bancas 3 puestos		0	0					
								Espacio con iluminación natural	Banca 4 puestos		4	4					
									Equipo audiovisual	E-17	1	1					
									Basurero general		2	2					
									Reloj de pared		0	0					
									Sistema de música ambiental		1	1					
	Sistema de VENDING (Maquinas dispensadoras de alimentos)		0	0													
Sanitario	Servicios higiénicos una por sala de espera	2	3	6	6			Con lavabo e inodoro	Dosificador de jabón en acero inoxidable		4	4					
								Uno para mujeres y otro para hombres	Dispensador de papel mecha		4	4					
									Basurero con pedal y tapa inoxidable, 5 L		4	4					
									Gancho doble		0	0					
	Dispensador de preservativos		0	0													
Sanitario adaptado	Servicios higiénicos. por sala de espera	2	5	10	Deseable			Con lavabo e inodoro	Dosificador de jabón en acero inoxidable		2	2					

						Deberán permitir su utilización por personas con discapacidad	Dispensador de papel mecha		2	2			
							Basurero con tapa y pedal inoxidable, 5 L		2	2			
							Gancho doble		0	0			
							Dispensador de preservativos		0	0			
							Juego de ayudas técnicas		0	0			
Área de enfermería	Realización de mediciones clínicas o somatométricas previas al ingreso en los consultorios médicos.	1	16	16	Deseable	Espacio de trabajo de enfermería que realizan funciones de apoyo a los consultorios médicos.	Mobiliario para el área de enfermería	M-01	1	1			
						Dotado de mesa de trabajo y báscula con estadímetro.	Set de desechos	D-01	1	1			
						Dotada de lavabo para lavado de manos del personal de enfermería.	Paquete de lencería básico	I-03	1	1			
						Conexiones informáticas y telefónicas	Equipo de Curaciones	E-01	1	1			
						Una área de enfermería contará con Vacunatorio no menor a 9m2	Stock de insumos de enfermería	I-01	1	1			
							Mobiliario para Vacunatorio	M-04	0	0			
							Equipo de red de frío /inmunizaciones	E-05	1	1			
							Equipo de Sutura	E-09	1	1			
							Equipo de retiro de puntos	E-18	0	0			
							Coche de Curaciones	E-04	1	1			

							Equipo de perifoneo	E-07	1	1				
Consultorio polivalente	Para exploración y atención de pacientes.	3	16	48	14		Espacio para camilla de reconocimiento	Mobiliario para consultorio polivalente	M-02	2	2			
							Mesón con lavabo y espacio de almacenamiento inferior y superior con puertas	Equipo de diagnóstico médico	E-08	2	2			
							Conexiones informáticas y telefónicas	Equipo de computo	E-09	2	2			
								Maletín para visita domiciliaria	E-03	2	2			
								Equipo de planificación familiar y detección oportuna de cáncer de cérvix	E-10	0	0			
Consultorio de Odontología sin Rx de odontología	Para exploración y atención de pacientes.	1	18	18	16		Mesón con doble lavabo y espacio de almacenamiento inferior y superior.	Equipo odontológico con mangueras sistema Colibrí.	E-11	2	2			
							Conexiones informáticas y telefónicas	Mobiliario de oficina de odontología	M-03	2	2			
							Provisión de compresor de aire en zona diferenciada	Set de desechos	D-01	2	2			
								Equipo de Instrumental para Operatoria dental	E-12	16	16			
								Equipo instrumental de cirugía menor dental	E-14	16	16			

									Equipo instrumental de diagnostico dental	E-13	16	16					
									Equipo instrumental de profilaxis dental	E-15	16	16					
Sala de Actividades Grupales	Actividades Grupales/aula/reuniones de trabajo	1	24	24	Deseable			Espacio polivalente con capacidad para 18 personas	Mesa para reuniones		1	1					
									Mesas disponibles en varias formas (reuniones, U.)	Pantalla de proyección mural eléctrica		1	1				
									Negatoscopios, pantalla para visualización de imágenes	Mueble para computadora		1	1				
									Conexiones informáticas y telefónicas	Proyector multimedia		1	1				
										Silla fija de vinilo con brazo, tapizada		18	18				
										Papelera metálica		0	0				
										Negatoscopio Digital		0	0				
										Equipo de computo	E-09	0	0				
Total Área de Consulta Externa		12	107	172	36			Sub Total de Equipamiento			135	135	0				
Área de Procedimientos																	
Área de Procedimientos Generales																	
Dependencia	Función	Áreas	m2	Total m2	Licenciamiento m2	CALIFICACIÓN DE AMBIENTES E INSTALACIONES		Observaciones	Equipamiento		CANTIDAD	TOTAL	Licenciamiento	CALIFICA (Cuenta con el Recurso y Funciona)			
						Bueno =10	Malo =0							SI =10	NO=0		
Sala de espera	Acompañantes y pacientes pendientes de atención.	1	12	12	Deseable			Tendrá conexiones telefónicas	Bancas 3 puestos		0	0					
	Dimensión en función de							Preinstalación de TV. y música	Banca 4 puestos		1	1					

	actividad prevista, según número de habitantes expuestos						ambiental											
								Equipo audiovisual	E-17	0	0							
								Basurero general		1	1							
								Reloj de pared		0	0							
								Sistema de música ambiental		0	0							
								Sistema de VENDING (Maquinas dispensadoras de alimentos)		0	0							
Sanitario	Sanitario	2	3	6	6		Con lavabo e inodoro	Dosificador de jabón en acero inoxidable		1	1							
							En el sanitario femenino con mesón, con equipamient o infantil	Dispensador de papel mecha		1	1							
								Basurero con tapa y pedal, 5 L		1	1							
								Dispensador de preservativos		0	0							
								Gancho doble		0	0							
Sanitario adaptado	Servicios higiénicos de los pacientes y familiares	2	5	10	Deseable		Sanitario con lavabo e inodoro. Masculino y femenino	Dosificador de jabón en acero inoxidable		1	1							
							Deberán permitir su utilización por personas con discapacidad física	Dispensador de papel mecha		1	1							
								Basurero con tapa y pedal, 5 L		1	1							
								Gancho doble		0	0							
								Dispensador de preservativos		0	0							
								Juego de ayudas técnicas		0	0							
Atención personalizada	Atención y orientación a pacientes y familiares	1	10	10	Deseable		Espacios de trabajo	Mesa de despacho con ala para equipo de computo		1	1							
								Equipo de computo	E-09	1	1							

						Dotado de 2 mesas de trabajo y sillas para paciente y familiar	Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura		1	1			
						Espacio para archivo	Silla de confidente (I)		1	1			
						Conexiones informáticas y telefónicas	Armario con cajones y estantes		0	0			
							Perchero de pie		1	1			
							Papelera metálica		1	1			
Sala de procedimientos	Sala para procedimientos y monitoreo fetal	1	24	24	Deseable	Puerta de 1,40 ancho mínimo para acceso de camas	Camilla básica de procedimientos		1	1			
						2 puestos con 3 tomas de gases (oxígeno y vacío) a nivel de los cabeceros de cada cama	Camilla básica de procedimientos		0	0			
						Mesón con lavabo y espacio de almacenamiento inferior y superior.	Flujómetro para oxígeno		1	1			
						Armarios altos con puerta acristaladas	Vacuómetro		1	1			
						Vitrina de ambiente estéril	Coche de curaciones con 3 cajones y estantes	E-04	1	1			
						Conexiones informáticas y telefónicas	Lámpara examen rodable consulta		1	1			
						Con reloj de pared	Monitor NIBP & SpO2		1	1			
						Sistema de railes	Mesón con doble lavabo con espacios inferiores y puertas bajas		1	1			
							doppler fetal portátil		0	0			
							Portasueros		4	4			
Esterilización	Para esterilización rápida y puntual	1	15	15	Deseable	Mesón para autoclave de sobremesa	Autoclave de sobremesa		2	2			

							Tomas eléctricas	Dosificador de jabón de uso hospitalario		1	1			
								Dispensador de papel mecha		1	1			
Utilería limpia	Utilería limpia y preparación	1	4	4	Deseable		Integrado en el área de Enfermería	Mesón con doble lavamanos y espacio de almacenamiento inferior y superior		1	1			
								Armario vitrina, 60 cm		1	1			
								Refrigerador 1 / 8 °C, 130 L		1	1			
								Armario de estupefacientes (psicotrónicos), metálico con cierre		1	1			
Utilería usada	Utilería usada	1	3	3	Deseable		Mesón con doble lavamanos y espacio de almacenamiento inferior y superior con puertas	Set de desechos	D-01	1	1			
								Mesón de acero inoxidable con lavabo con vertedero		1	1			
Lencería	Almacén de ropa limpia	1	3	3	Deseable		Con estanterías de tipo rejilla.	Paquete de lencería básica	I-02	1	1			
								Estantería rejilla en ac.inox.,105x46 x190 cm		1	1			
								Carro ropa usada/ limpia		1	1			
								Carro ropa usada		0	0			
Desechos intermedios	Almacenaje transitorio de residuos	1	3	3	3		Recipientes para desechos	Estación triple de recogida de reciclado		0	0			
Total de área procedimientos		12	82	90	9		Sub Total de Equipamiento			38	38	0		
Área de toma de muestras														
Dependencia	Función	Áreas	m2	Total m2	Licenciamiento m2	CALIFICACIÓN DE AMBIENTES E INSTALACIONES		Observaciones	Equipamiento	CANTIDAD	TOTAL	Licenciamiento	CALIFICA (Cuenta con el Recurso y Funciona)	
						Bue	Malo						SI	NO=0

					no =10	=0							= 10	
Sala de espera	Dimensión en función de demanda prevista. Si baja demanda, la sala de espera puede ser compartida con otros locales	1	10	10	Deseable		Hasta 20 personas	Banca 3 puestos		0	0			
							megafonía (micrófonos, altavoces)	Banca 4 puestos		2	2			
							Equipo audiovisual	E-17	0	0				
								Basurero general		1	1			
								Reloj de pared		0	0			
							Sistema de música ambiental		0	0				
Sistema de VENDING (Maquinas dispensadoras de alimentos)		0	0											
Área general de toma de muestras	Calculado para 3 puestos. Dimensión en función de número de puestos de toma de muestras. 5 m2 por puesto	1	5	5	Deseable		Espacio para la sala de extracciones de muestras con seis puestos silla y repisa de soporte	Sillón toma de muestras		1	1			
							Área de clasificación de muestras con mesón y lavabo y espacio de almacenamiento inferior	Coche de curaciones con 3 cajones y estantes	E-04	1	1			
							Armarios altos con puertas acristaladas	Basurero con tapa y pedal 40 litros		1	1			
							Conexiones informáticas y telefónicas	Tensiómetro rodable		1	1			
							Papelera en acero inox, 100 L		1	1				
							Lámpara examen rodable consulta		1	1				
							Dosificador de jabón de uso hospitalario		1	1				
							Dispensador de papel mecha		1	1				
Vitrina		1	1											

Sala de toma de muestras especiales	Espacio polivalente para recuperación o para realización de extracciones especiales	1	9	9	Deseable			Conectado con el Área general de Extracciones	Coche de curaciones con 3 cajones y estantes	E-04	1	1		
	Mesón con lavabo y espacio de almacenamiento inferior							Basurero con tapa 40 litros		1	1			
	Armarios altos con puertas acristaladas							tensiómetro de pared		0	0			
	Conexiones informáticas							Papelera en acero inox, 100 L		0	0			
	Espacio para 1 camilla							Lámpara examen rodable consulta		0	0			
	Extracciones en niños y pacientes que requieran estar acostados durante la extracción							Dosificador de jabón de uso hospitalario		1	1			
								Dispensador de papel mecha		0	0			
								Mesón con lavabo y puertas bajas.		1	1			
								Camilla de exploración, 2 cuerpos		0	0			
	oficina administrativa								1	10	10	Deseable		
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura			1	1										
almacén de muestras y centrifugación		1	4	4	Deseable									
Total de Área de toma de muestras		5	38	38	Deseable			Sub Total de Equipamiento		18	18	Deseable		
Botiquín/Farmacia Institucional														
Dependencia	Función	Áreas	M2.	Total	Licenciamiento m2	CALIFICACIÓN DE AMBIENTES E INSTALACIONES	Observaciones	Equipamiento		CANTIDAD	TOTAL	Licenciamiento	CALIFICA (Cuenta con el Recurso y Funciona)	

					Bue- no =10	Malo =0						SI = 10	NO=0
Dispensa- ción Externa de medica- mentos	Pedidos y dispensación a pacientes externos y medicamentos en ensayo clínico	1	12	12	12			Mostrador doble repisa en U	1	1			
								Silla giratoria con brazos	1	1			
								Estantería rejilla en ac.inox.,105x46 x190 cm	1	1			
								Armario de medicamentos metálico con puerta	1	1			
								Refrigerador profesional de laboratorio +2 - +14°C , 560 L	1	1			
Total Área de Botiquín/Farmacia		1	12	12	12			Sub Total de Equipamiento	5	5	0		
GENERACION ELECTRICICA													
OBLIGATORIA UN GENERADOR ELECTRICO AUTOMATICO, SUFICIENTE PARA EL ABASTECIMIENTO DE TODA LA UNIDAD OPERATIVA													

APÉNDICE 2: REQUERIMIENTO DE EQUIPAMIENTO DEL CESFA PARA CUMPLIR CON LAS MATRICES DE LICENCIAMIENTO DEL MSP

CONSULTORIO MÉDICO OCUPACIONAL (Costo total estimado: 12335,20
USD)

MOBILIARIO PARA CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Escritorio	1	200
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura	1	80
Silla de oficina	2	40
Balanza con tallímetro electrónico	1	200
Balanza Pesa bebés electrónico	1	120
Armario con cajones y estantes	1	200

Perchero de pie	1	30
Papelera metálica	1	22
Armario vitrina, 60 cm	1	100
Camilla de exploración, 2 cuerpos /Tallímetro	1	180
Camilla ginecológica	1	230
Gradilla doble paso	1	30
Lámpara examen rodable consulta	1	173
Coche de curaciones	1	120
Calefactor eléctrico	1	85
Biombos de 3 cuerpos	1	75
Set para adaptación de cabina audiométrica (plancha de espuma de poliuretano perfilado, vinil acústico, ventana, panel de conectores, perfiles de puertas, silicón, barrederas, termolón, madera sobretarima, alfombra, mataesquinas e instalación)	1	3432,8
Reloj de pared	1	15
TOTAL		5332,8

EQUIPO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Martillo de percusión	1	10
Tensiómetro digital adulto y pediátrico	1	185
Espejo laríngeo	1	185
Otoscopio y oftalmoscopio	1	120
Termómetro digital láser infrarrojo	1	30
Foco halógeno	1	20
Pilas	5	10
Optómetro	1	4000
Audiocup	1	330,40
Doppler fetal portátil	1	120

TOTAL	5010,4
-------	--------

EQUIPO DE COMPUTACIÓN

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
CPU, monitor, teclado y mouse, impresora	1	1500
Regulador de voltaje	1	40
TOTAL		1540

EQUIPO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER DE CÉRVIX

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Espátula de Ayre, paquete por 100 piezas	3	15
Espéculos vaginales (Descartables), caja por 100 unidades	3	120
Histerómetro, cureta y cucharilla, set	1	30
Pinza de aro	1	20
Pinza uterina o tirabalas	1	10
Tijera curva	1	15
Riñón mediano	1	15
TOTAL		225

SET DE MANEJO DE DESECHOS Y DE PROTECCIÓN PERSONAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Bidet adulto	1	50
Orinal pato	1	10
Recipiente de plástico con tapa para desechos infecciosos	1	15
*Recipiente de plástico con tapa para placentas y tejidos patológicos	1	15
Contenedor de plástico con tapa para material	1	10

cortopunzante y/o triturador		
Recipiente de plástico con tapa para desechos especiales	1	15
Recipiente de plástico con tapa para desechos comunes	1	15
Mandil	1	17
Guantes desechables, caja por 100 unidades	4	60
Mascarilla desechables, caja por 100 unidades	1	20
TOTAL		227

CONSULTORIO PARA VACUNATORIO (Costo total estimado: 1118 USD)

MOBILIARIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Escritorio	1	200
Archivador o tarjetero	1	8
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura	1	80
Silla confidente I	2	40
Mesa de trabajo (curaciones) donde estará termo(s) con vacunas	1	70
Vitrina o modular para almacenamiento del material para la administración de vacunas	1	100
Sheslong y/o cama pediátrica	1	170
TOTAL		668

EQUIPO DE RED DE FRÍO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Frigos por termo	8	80
Refrigerador	1	150

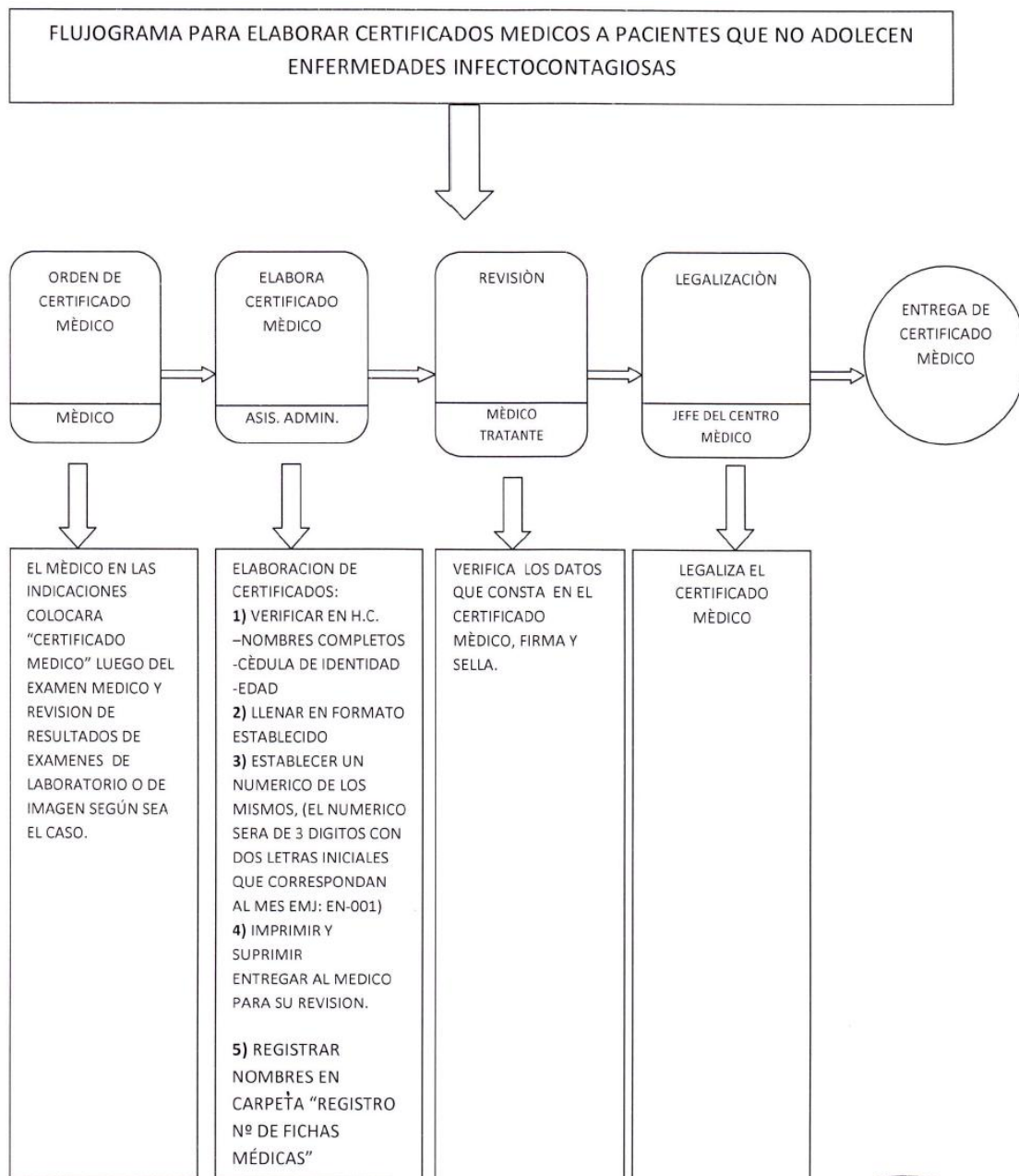
Regulador de voltaje	1	40
Termos	4	100
Termómetro para refrigeradora	2	80
TOTAL		450

ÁREA DEL BOTIQUÍN INSTITUCIONAL (Costo total estimado: 360 USD)

MOBILIARIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Estantería metálica de 5 bandejas	3	360
TOTAL		360

PROCEDIMIENTOS QUE CUMPLEN LOS PROFESIONALES DEL CESAF




Fuente: Cbop. De snd. Buri C.
 Fecha de elaboración: 17-Agosto-2011
 Fecha actualización: 07-Sept-2011

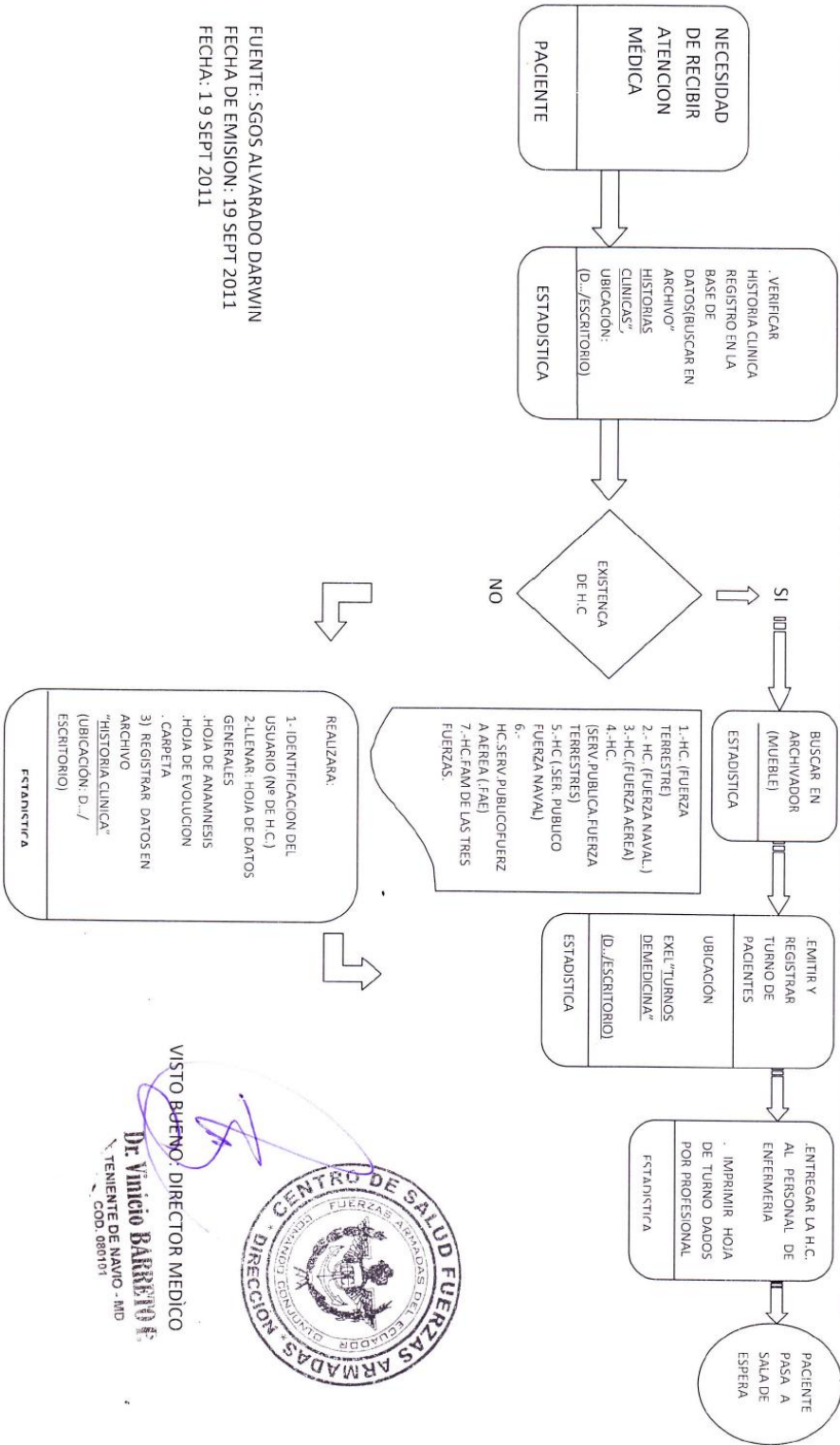
Visto Bueno: DIRECTOR MEDICO


 Dr. Vinicio Barreto P.
 MEDICINA GENERAL Y CIRUGIA



	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página /8
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012


**FLUJGRAMA DE OTORGACION DE TURNOS A LOS PACIENTES QUE ACUDEN A RECIBIR ATENCION
MEDICA EN EL CENTRO DE SALUD FF.AA**



FUENTE: SGOS ALVARADO DARWIN
 FECHA DE EMISION: 19 SEPT 2011
 FECHA: 19 SEPT 2011

VISTO BUENO: DIRECTOR MEDICO
Dr. Vinicio BARRERO F.
 TENIENTE DE NAVAL - MID
 COD: 080701



	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA

1. MÉDICO GENERAL

OBJETIVO:

Proporcionar atención médica integral preventiva, de educación y fomento a la salud, curativas, de rehabilitación, de urgencias y acciones de vigilancia epidemiológica a los usuarios, con oportunidad, calidad y calidez humana.

FUNCIONES:

- Participar en la elaboración del Programa Operativo Anual y el desarrollo de actividades de la unidad para la prestación de servicios, con base en las políticas, necesidades y normas establecidas.
- Participar en la elaboración e integración del Diagnóstico Local de Salud del área de su responsabilidad, con la cédula de micro diagnóstico familiar o tarjeta de visita familiar, y mantenerlas actualizadas.
- Proporcionar atención médica preventiva, curativa, de rehabilitación y de urgencias de manera integral al individuo, familia y población del área de su responsabilidad.
- Participar en las visitas domiciliarias para el control de casos y educación individual, familiar y de grupo en aspectos de salud.
- Promover y difundir el autocuidado individual y familiar para orientar al público a lograr cambios de estilos de vida saludable.
- Organizar, coordinar, asesorar y supervisar las actividades de las enfermeras y los Técnicos en Atención Primaria a la Salud.
- Referir a los pacientes que requieran servicios de mayor complejidad, participar en el seguimiento y control de los contrarreferidos.
- Ejecutar el Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica e informar al médico responsable del Centro de Salud sobre la frecuencia, distribución de riesgos y daños a la salud de la población de su área.
- Identificar necesidades de capacitación del personal a su cargo y participar en la misma.
- Participar en la identificación y referencia de casos que requieran asistencia social y/o atención médica especializada a la institución correspondiente.
- Participar en la organización, capacitación, supervisión y evaluación de los grupos de ayuda mutua y del Comité de Salud, así como en la identificación y solución a problemas de salud de la comunidad.
- Solicitar al médico responsable del Centro de Salud los insumos necesarios para realizar sus actividades y conservar en buen estado el material y equipo bajo su custodia.
- Sugerir a sus superiores las medidas necesarias para atender la problemática de salud.
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

2. ODONTÓLOGO

OBJETIVO:

Realizar acciones de promoción, prevención y curación estomatológica a la población del área de influencia, con énfasis a grupos prioritarios, así como atención de urgencias.

FUNCIONES:

- Elaborar el Programa Operativo Anual de Salud Bucal con base en el Diagnóstico de Salud de la población de responsabilidad.
- Elaborar las requisiciones de insumos que sean necesarios para el buen funcionamiento del servicio.
- Participar en la aplicación de los programas de campo en el área de Salud Bucal.
- Proporcionar atención odontológica directa a pacientes, diagnosticando y brindando tratamientos de primer nivel de atención bucal.
- Adiestrar al personal promotor en las actividades de educación para la salud bucal.
- Participar en el adiestramiento y capacitación del personal del servicio social o de nuevo ingreso.
- Realizar actividades específicas en su área de educación para la salud en los pacientes atendidos en el servicio.
- Realizar actividades del programa educativo preventivo en las escuelas públicas en control.
- Brindar mantenimiento preventivo al equipo utilizado en el servicio y realizar bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo en donde indique fecha y actividad realizada confirma del técnico.
- Informar de la existencia de material, instrumental y condiciones del equipo.
- Referir al centro especializado de atención primaria a la salud, aquellos pacientes que requieren atención estomatológica de mayor grado de complejidad y dar seguimiento.
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.

3. ENFERMERO

OBJETIVO:

Proporcionar actividades de promoción, orientación, información y educación para la salud a la población en general.

FUNCIONES:

- Participar en la elaboración del Programa Operativo Anual del centro de salud.
- Apoyar en la consulta médica prestada en el consultorio.
- Asistir en la consulta médica odontológica prestada en el consultorio.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

- Colaborar en el control de los expedientes clínicos, tarjeta de visita familiar, registro de citas en la agenda y carnet de citas, y mantenerlos actualizados.
- Realizar curaciones, ministrar medicamentos y aplicar tratamientos de rehabilitación indicados por el médico.
- Participar en las acciones de vacunación, aplicar y mantener el control efectivo de biológicos de acuerdo a las normas establecidas.
- Registrar y evaluar las actividades realizadas en los formatos específicos del sistema de información en salud en población abierta.
- Promover y vigilar el adecuado mantenimiento y conservación de la planta física de la unidad y conservar el buen estado del material y equipo bajo su custodia.
- Participar en la elaboración y desarrollo de la célula de microdiagnóstico familiar, diagnóstico de salud y del programa anual de actividades.
- Participar en los programas de educación y promoción para la salud a la población.
- Orientar a los pacientes y familiares en la participación del tratamiento y la prevención de enfermedades.
- Promover la utilización adecuada de los servicios del centro de salud.
- Promover obras de saneamiento básico.
- Formar y coordinar grupos de personas con riesgos y problemas de salud similares.
- Controlar y manejar con eficiencia la red de frío.
- Coordinar y vigilar la correcta clasificación y manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI), de conformidad con la normatividad aplicable.
- Solicitar al médico responsable del Centro de Salud los insumos necesarios para realizar sus actividades y conservar en buen estado el material y equipo bajo su custodia.
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.


4. TÉCNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

OBJETIVO:


Planear, organizar, dirigir, ejecutar y controlar las actividades de salud comunitaria, proporcionando información sobre prevención y control de sanos y enfermos mediante visitas domiciliarias para identificar oportunamente las enfermedades más comunes en la región que le corresponda; así como referir a los usuarios que requieran atención médica en el centro de salud.

FUNCIONES:

- Elaborar y actualizar el diagnóstico de salud de la comunidad, especificando los riesgos individuales y familiares como base para la programación.
- Elaborar y actualizar la Tarjeta de Visita Familiar y croquis manzanero.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

- Participar en la programación de actividades de salud, con base en el conocimiento pleno de los factores de riesgo, en lo individual, familiar y comunitario.
- Acudir constantemente a los hogares de las familias que por sus características de riesgo así lo ameriten.
- Fomentar directamente con los integrantes de las familias el desarrollo de actitudes y aptitudes que favorezcan el pleno ejercicio de la salud.
- Interactuar con los líderes formales e informales de la comunidad, para favorecer la participación de comités y grupos organizados para el desarrollo de las tareas inherentes al cuidado de la salud individual y colectiva, así como de saneamiento básico.
- Realizar orientación, consejería y demostraciones mediante una comunicación educativa en el campo de la salud, correspondientes a los factores de riesgo, la prevención e higiene de enfermedades y al cuidado de la salud, con las familias y grupos organizados de la comunidad.
- Identificar en la comunidad, el tipo y temporada de alimentos que se producen para orientar y propiciar la producción y consumo familiar, para una nutrición adecuada a la edad, sexo, actividad y trabajo que se desarrolla, y a otros factores físicos, psicológicos, socioeconómicos y culturales de sus integrantes.
- Capacitar a las madres en el cuidado de la salud familiar, con énfasis en los niños menores de cinco años y verificar su aprendizaje.
- Aplicar las vacunas, registrar las aplicaciones en el censo nominal, y asegurar que el 100 % de los niños menores de cinco años, cuenten con su esquema completo de vacunación, así mismo mantener un control efectivo de la red de frío.
- Detectar a las mujeres embarazadas desde el primer trimestre de gestación y detectando oportunamente riesgos en la madre y el niño para su referencia inmediata a la Unidad Médica de mayor complejidad y resolución.
- Desarrollar acciones de prevención y control de cada uno de los Programas de Salud que aplica el MSP, en virtud del conocimiento de los riesgos y de las enfermedades prevalentes.
- Registrar e informar sobre las actividades realizadas en forma veraz, completa y oportuna, en los formatos del Sistema de Información en Salud.
- Promover la utilización de los servicios de salud que se otorgan en el centro de salud.
- Realizar las actividades de prevención y control oportuno de las enfermedades infecciosas conjuntamente con el Médico, así como de control de pacientes y sus contactos que así lo requieran de acuerdo a su padecimiento.
- Detectar usuarios con tos y canalizarlos al centro de salud para su estudio, atención y aplicación del Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES) a los pacientes con Tuberculosis y dar seguimiento a estos para continuar con dicho tratamiento y asistencia a sus consultas subsecuentes en el momento indicado.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

- Informar sobre probables casos, de manera oportuna, completa y veraz, para la Vigilancia Epidemiológica, y participar en las mismas.
- Realizar referencia de pacientes de la comunidad al centro de salud y dar seguimiento a los pacientes contrarreferidos de los niveles superiores de complejidad conforme las indicaciones médicas.
- Proporcionar, controlar y capacitar a las madres sobre el complemento alimenticio al usuario.
- Controlar el uso de los medicamentos, material e instrumental a su cargo.
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

5. AUXILIAR ADMINISTRATIVO

OBJETIVO:

Apoyar al médico responsable del Centro de Salud realizando labores de soporte administrativo que le indiquen.

FUNCIONES:

- Operar registros de control, inventarios, solicitudes, audiencias, correspondencia, asistencia de personal, archivo y lo demás que le asignen.
- Elaborar o requisitar documentos y/o formatos específicos.
- Colaborar con los núcleos básicos en la realización de actividades administrativas, a fin de obtener eficiencia en los servicios.
- Operar los trámites administrativos y organizar los sistemas de registro y control.
- Orientar e informar al público sobre los servicios que se proporcionan en el centro de salud.
- Informar al médico responsable del Centro de Salud las actividades realizadas en su área, con la periodicidad que se solicite.
- Vigilar el adecuado mantenimiento y conservación del área física de la unidad y mantener en buen estado el material y equipo bajo su custodia.
- Participar en la elaboración de manuales técnico administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del servicio en el Centro de Salud.
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.


6. AUXILIAR DE ESTADÍSTICA

OBJETIVO:

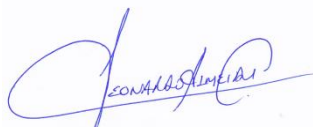
Integrar la información general de los diferentes servicios del Centro de Salud, para obtener estadísticas relacionadas con la salud de la población a la que atiende.

FUNCIONES:

- Controlar los informes de los diferentes servicios del centro de salud.

	COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA	Página
	CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS	/8
Código: SSCM-DOC-006	APÉNDICE 3: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES DEL CESAFA	01/12/2012

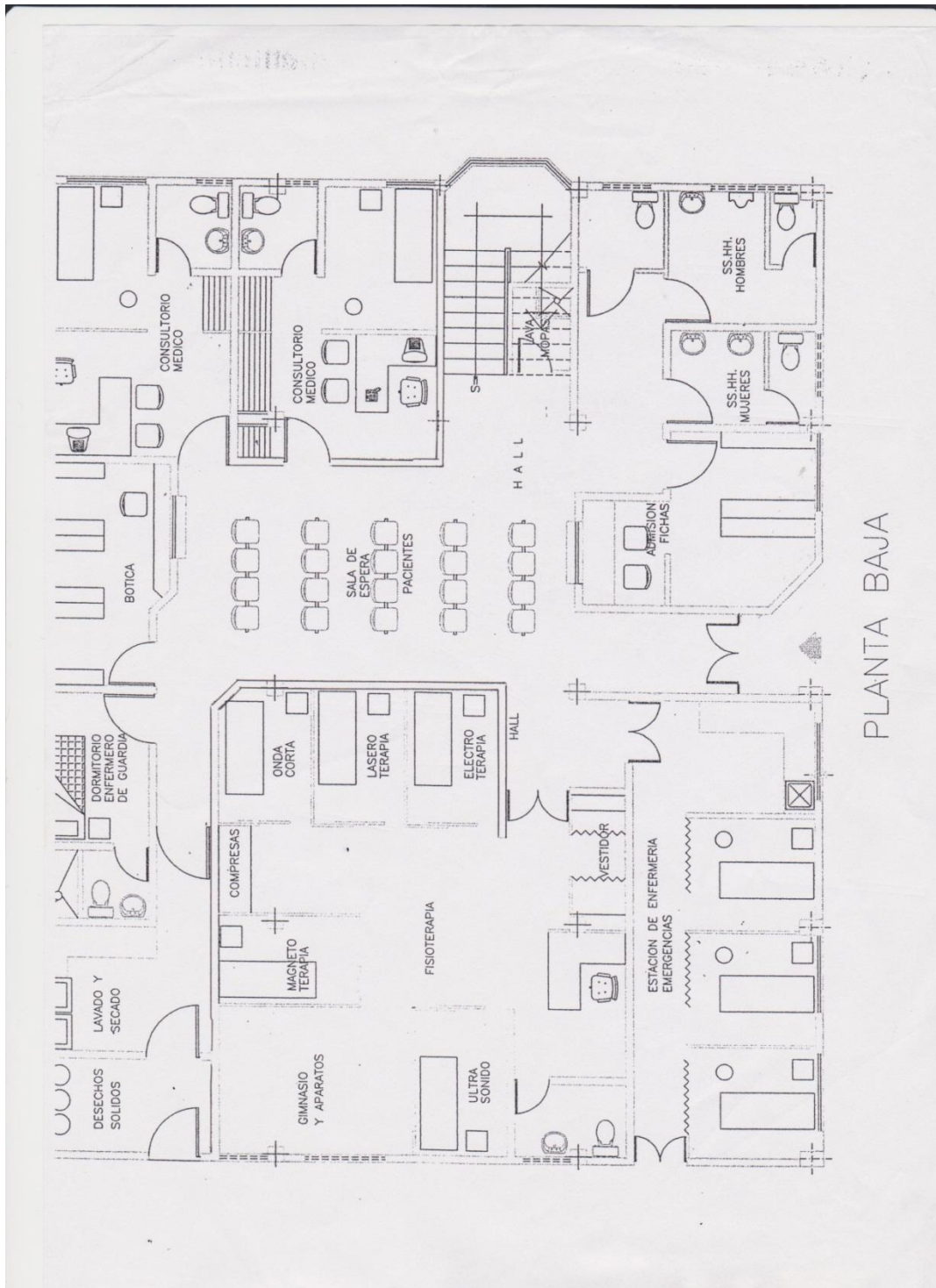
- Llevar un orden y clasificación de la información estadística recibida, aplicando los criterios de validación, para corroborar la congruencia de los datos.
- Diseñar cuadros estadísticos y gráficas para su fácil interpretación.
- Codificar los diagnósticos de información.
- Elaborar concentrados estadísticos y remitirlos en forma oportuna y veraz a la Coordinación Municipal de Salud correspondiente.
- Elaborar reportes periódicos con la información captada de los diferentes programas de salud.
- Orientar y asesorar al personal del centro de salud, sobre el manejo y funcionamiento adecuado del equipo de cómputo.
- Vigilar el cumplimiento de los procedimientos establecidos para el sistema de codificación de expedientes y de la información clínica y estadística del centro de salud.
- Vigilar que las carpetas familiares y expedientes individuales se elaboren correctamente, estén bien integrados y se encuentren archivados de acuerdo a la normatividad establecida.
- Vigilar el buen funcionamiento del equipo de cómputo de la unidad, reportar las fallas técnicas y dar seguimiento a las mismas, hasta su corrección.
- Participar en la elaboración de manuales técnico administrativos que normen y regulen la organización y funcionamiento del centro de salud.
- Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al área de su competencia.



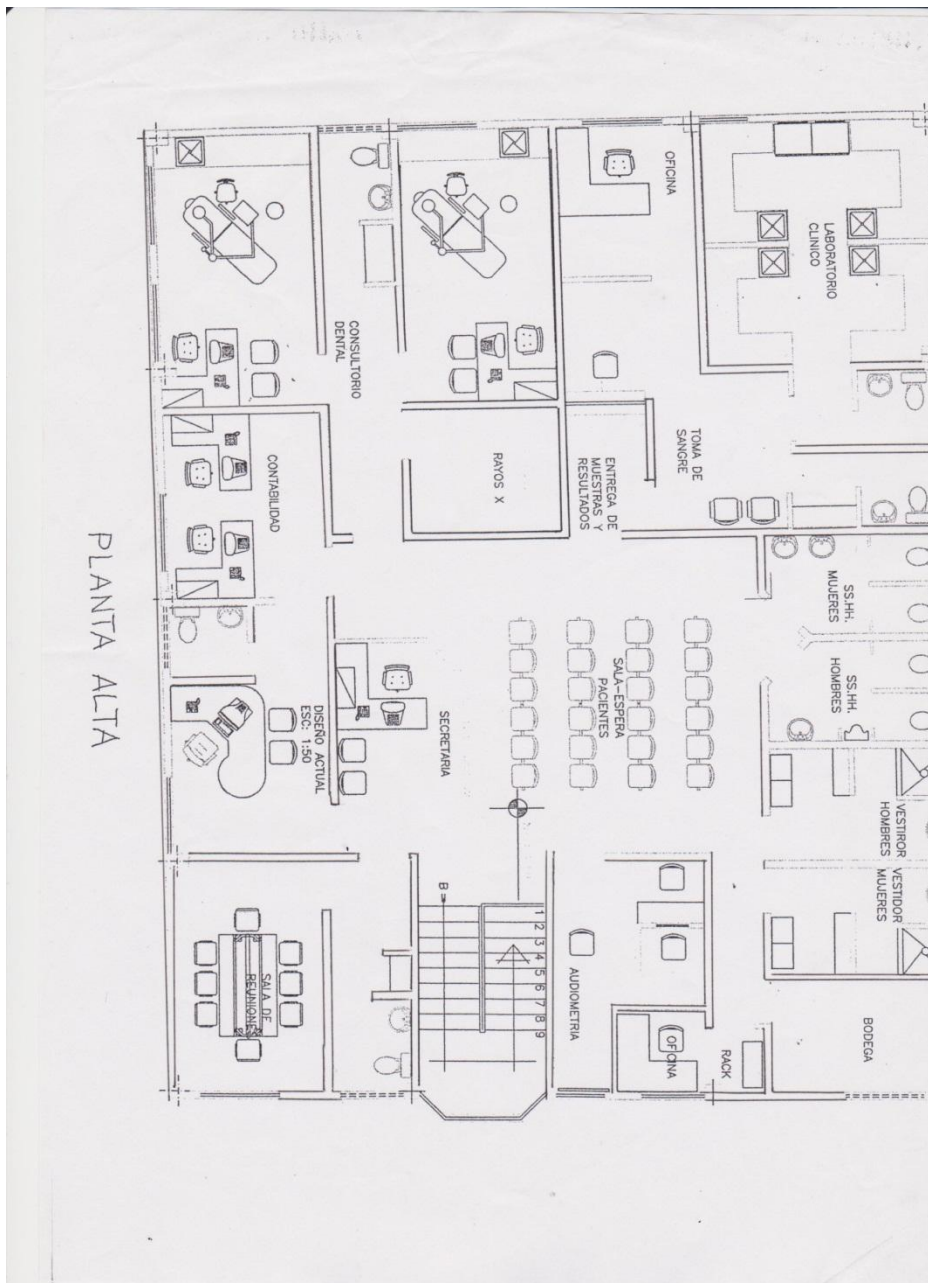
Raul **ALMEIDA** Cevallos
Teniente de Navío – MD
DIRECTOR DEL CESAFA



PLANTA BAJA DEL CESAFA



PLANTA ALTA DEL CESAFA



Raul **ALMEIDA** Cevallos
Teniente de Navío – MD
DIRECTOR DEL CESAFA

APÉNDICE 5: INFORME ACCIONES Y REQUERIMIENTOS ATENCIÓN MÉDICA SERVIDORES PÚBLICOS MIDENA



GOBIERNO NACIONAL
DE LA REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



Ministerio
de Defensa
Nacional

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Memorando Nro. MDN-DRH-2013-0034-ME

Quito, D.M., 15 de enero de 2013

PARA: Srta. Dra. Janeth Yolanda Gamboa Gamboa
Coordinadora General Administrativo Financiero

ASUNTO: Informe acciones y requerimientos atención médica servidores públicos
MIDENA

Adjunto al presente se dignará encontrar usted señorita Doctora, el Informe de acciones realizadas y necesidades para el funcionamiento del consultorio médico para la atención médica de los servidores públicos de esta Cartera de Estado, para su conocimiento e inclusión de los requerimientos en el PAC 2013.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Sandra Pérez Moreno
DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS

Anexos:

- necesidades funcionamiento consultorio médico_11ene13.doc

mv





instalaciones del CESAFA y que los gastos de instalación, mobiliario y traslado sean asumidos por esta Cartera de Estado.

3. Mediante memorando N° MDN-CAF-2012-1048-ME de 15 de noviembre de 2012 la Coordinación General Administrativa Financiera, comunica al señor Comandante del Batallón Escuela Policía Militar Ministerial que los profesionales de salud: Dra. Carmen Almeida Dumas, Dr. Pablo Leonardo Puga y Auxiliar de Enfermería Yolanda María Quintana, serán reubicados en las instalaciones del Centro de Salud de las Fuerzas Armadas a partir del 20 de noviembre de 2012.
4. El Centro de Salud de las Fuerzas Armadas, en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos del MIDENA ha realizado las gestiones para que en base al Contrato de Atención Médica para el establecimiento del dispensario anexo al IESS, la Dirección de Aseguramiento de Salud Individual y Familiar, y el Centro de Atención ambulatoria Central Quito del IESS acrediten más profesionales médicos y odontólogos sin distinción que puedan ser servidores públicos o militares para lo cual deberán presentar los requisitos señalados por el IESS proceso que se efectúa en la Dirección de Sanidad del Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas, lo que motivará a la actualización del contrato vigente con el IESS.
5. En base al memorando N° MDN-PMM-2012-0271-OF de 21 de noviembre de 2012 solicita el señor Comandante del Batallón Escuela Policía Militar Ministerial la presencia del señor responsable de Activos Fijos del MIDENA.
6. Mediante Memorando MDN-PMM-2012-0290-OF el señor Comandante del Batallón Escuela Policía Militar Ministerial, presentó el requerimiento para el traslado del equipo odontológico existente por un valor de USD. 280,00.
7. El jueves 27 de diciembre del 2012, reunión de trabajo en el Centro de Salud Fuerzas Armadas, en la que se planificaron las actividades de Medicina Preventiva y de Medicina Ocupacional para los servidores públicos que trabajan dentro del Complejo Ministerial, definiéndose para el Ministerio de Defensa Nacional iniciar la atención a partir de marzo de 2013.
8. La Dirección de Aseguramiento Individual y Familiar del IESS realizará la inspección de las instalaciones del Centro de Salud Fuerzas Armadas durante la última semana del mes de enero del 2013, con el fin de acreditar a dicha casa de salud como Dispensario Anexo del IESS.
9. El 12 de enero de 2013 se articularon acciones con el señor Director Administrativo del MIDENA para la realización de adecuaciones necesarias en las áreas destinadas a servicio médico y odontológico.



Necesidades:

Talento Humano

El Ministerio de Defensa Nacional cuenta con el siguiente personal médico para la atención al personal de servidores públicos: un Médico General, un Odontólogo y una Auxiliar de Enfermería (servidores públicos), sin embargo es importante contratar el Médico Ocupacional, que completará el equipo para que se encarguen de las actividades de medicina preventiva del personal de servidores públicos.

Equipamiento

Los profesionales del área de la salud del Ministerio de Defensa Nacional han cumplido sus actividades con equipos y mobiliario que son activos fijos de la Fuerza Terrestre en su mayoría, los mismos que ya tienen su tiempo de vida útil y requieren de cambio.

CONSULTORIO MÉDICO: GENERAL Y OCUPACIONAL
MOBILIARIO PARA CONSULTORIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Escritorio	1	200
Silla giratoria con brazos y respaldo regulable en altura	1	160
Silla de oficina	4	200
Balanza con tallmetro electrónico	1	200
Balanza Pesas pesas electrónico	1	120
Armario con cajones y estantes	2	400
Perchero de pie	2	60
Papelera metálica	2	44
Armario vitrina, 60 cm	1	200
Camilla de exploración, 2 cuerpos /Tallmetro	1	180
Camilla ginecológica	1	230
Gradilla doble paso	2	60
Lámpara examen rodable consulta	1	123
Coche de curaciones	1	120
Calentador eléctrico	1	85
Biómbos de 3 cuartos	1	76
Reloj de pared	2	30
TOTAL		2487

EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO MÉDICO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Martillo de percusión	1	10



Vitrina o modular para almacenamiento del material para la administración de vacunas	1	100
Sheslong y/o cama pediátrica	1	170
TOTAL		668

EQUIPO DE RED DE FRÍO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Frigos por termo	8	80
Refrigerador	1	150
Regulador de voltaje	1	40
Termos	4	100
Termómetro para refrigeradora	2	80
TOTAL		450

CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

UNIDAD DENTAL COMPLETO CON MANGUERA POR SISTEMA COLIBRÍ

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Unidad dental eléctrica con lámpara de luz LED	1	2190
Micromotor de baja velocidad	1	250
Turbina de alta velocidad	2	240
Compresor a pistón seco, 1.5 kW. Con caja de insonorización	1	50
Lámpara de luz halógena	1	200
Limpiador de ultrasonidos	1	132
Esterilizador	1	135
Autoclave	1	25
Ultrasonido (cavitron)	1	250
Taburete giratorio dental	1	105
Megafoscopio, 1 cuerpo	1	99
TOTAL		3678

MOBILIARIO DE OFICINA CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Archivador metálico	1	154
Escritorio	1	200
Vitrina	1	80
Sillas	2	100



TOTAL	634
--------------	-----

SET DE MANEJO DE DESECHOS Y DE PROTECCIÓN PERSONAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Recipiente de plástico con tapa de color rojo para desechos infecciosos	1	15
Contenedores de color rojo para material cortopunzante y/o triturador (desechable)	20	100
Recipiente de plástico con tapa de color verde para desechos comunes	1	15
Mandil	1	17
Guantes desechables, caja por 100 unidades	4	60
Mascarilla desechables, caja por 100 unidades	4	80
Calzado blanco	1	35
Terno protección de uso diario	1	35
TOTAL		357

INSTRUMENTAL PARA OPERATORIA DENTAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Aplicador exclusivo para sellante: plástico o metálico	8	80
afacadores	16	160
bruñidoros doble extremo	10	100
juego de cucharitas (medianas, pequeñas)	16	80
espátula para cemento doble extremo	2	26
cutaparcheros doble extremo	8	88
loceta de vidrio	2	20
porta amalgama	2	80
porta hidróxido de calcio	8	240
porta metria	2	10
tijera para cortar metal	1	20
vaso dappen, caja con 12 piezas	2	20
porta desechos	1	15
porta servilleta	2	20
porta algodón	1	20
tallador para amalgama	8	160
Osteotomo	1	40
Separadores para labios (oct)	1	40
Tambor para gasa	1	12
Pinza anatómica	1	5
Pinza mosquito	1	5



Dirección de Recursos Humanos

Seguridad, Bienestar y Salud Ocupacional

Mango para bisturí	1	5
TOTAL		1232,8

EQUIPO INSTRUMENTAL DE DIAGNÓSTICO DENTAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Espejo bucal iluminador reflector	1	110
Explorador doble extremo	16	240
Pinza para algodón	16	400
Sonda periodontal	16	640
Tensiómetro digital	1	185
TOTAL		1575

EQUIPO INSTRUMENTAL DE PROFILAXIS DENTAL

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO TOTAL EN USD
Puntas para ultrasonido (cavitron)	8	560
Guantes universales, lit de G unidades	1	89
TOTAL		620

GRAN TOTAL EQUIPOS:

USD. 17.769,88

INSUMOS MÉDICOS

Bajalenguas desechables de madera	2000
Aplicadores de algodón	200
Algodón hidrófilo	10
Gasa rollos de 100 yardas x 60 cm	6
Esparadropo tubo	6
Guantes estériles (cajas x 50 pares No 6)	3
Guantes estériles (cajas x 50 pares No 7)	3
Hilo de sutura seda 4-0 cajas x12	4
Hilo de sutura seda 3-0 cajas x 12	4
Torniquete de caucho	2
Alcohol potable (galones)	6
Alcohol yodado (galones)	6
Yodopovidona (galones)	6
Suero fisiológico (litros)	16
Jeringillas desechables de 5cc	400
Jeringillas desechables de 3cc	400



Equipo de venoclisis	10
Catlones	10
Españadoro micropore (cajas)	10
Jelonet (cajas)	4
Vendas elasticas 4 "	100
Vendas elasticas 6 "	80
Curitas (cajas)	6

MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA MEDICINA GENERAL

Diclofenaco sódico 75 mg ampollas	100
Ibuprofeno 600 mg tabletas	300
Antigripales	300
Penicilina Clemizol 4.000.000 frascos (Megacilina forte)	100
Paracetamol 500 mg tabletas	300
Sertal compuesto ampolla	50
Sertal compuesto tabletas	200
Metoclopramida ampollas	50
Metoclopramida tabletas	100
Imodium capsulas	100
Suero oral sobres	100
Lactato de ringer 1000 cc	10
Tavegyl ampolla	50
Cetirizina 10 mg tabletas	100
Azitromicina de 500 mg	300
Omeprazol 20mg tabletas	300
Actip suspensión frascos	50
Ambroxol jarabe frascos	100
Spersadex colirio frascos	20
Lidocaina sin Epinefrina 50 cc frascos	2
Garamicina crema tópica tubos	50
Diprogenta crema tubo	50
Oculosan colirio frascos	50
Zalain crema	50
Trigentax Crema tubo	50
Afrin gotas nasales	50
Lamoder nasal tubo	20
Alprazolam 0,25 mg	60




CONCLUSIONES:

1. Se cuenta con el espacio físico para que los profesionales de salud del Ministerio de Defensa atiendan en las instalaciones del Centro de Salud de Fuerzas Armadas, a partir del lunes 21 de enero de 2013.
2. El Centro de Salud de Fuerzas Armadas, está gestionando su acreditación como dispensario anexo del IESS en base al convenio existente entre el Ministerio de Defensa y el Dispensario Central IESS.
3. La atención de medicina preventiva y ocupacional para los servidores públicos del Ministerio de Defensa Nacional se iniciará a partir del marzo de 2013.

RECOMENDACIONES:

1. Autorizar y disponer la adquisición del mobiliario, equipos médicos y odontológicos para los consultorios de medicina general, odontología, estación de enfermería, audiometría y optometría.
2. Actualizar el Contrato de Atención Médica para el establecimiento del Dispensario Anexo del Ministerio de Defensa Nacional anexo al Dispensario Central del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
3. Presentar el cronograma para la atención de medicina preventiva y ocupacional de los servidores públicos del Ministerio de Defensa Nacional.
4. Contratación del Médico Ocupacional para el Ministerio de Defensa Nacional.

14 de enero de 2013


Dra. Sandra Pérez Moreno
DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

APÉNDICE 6: DIAPOSITIVAS SOBRE LA PLANIFICACIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA Y OCUPACIONAL PARA EL AÑO 2013

CALENDARIO 2013

<p>enero</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				<p>febrero</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	5			1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	<p>marzo</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>9</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>11</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	9			1	2	3		10	4	5	6	7	8	9	11	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
1	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30	31																																																																																																																																				
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
5			1	2	3																																																																																																																																		
4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																	
18	19	20	21	22	23	24																																																																																																																																	
25	26	27	28	29	30	31																																																																																																																																	
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
9			1	2	3																																																																																																																																		
10	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																	
11	11	12	13	14	15	16																																																																																																																																	
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																	
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																	
31																																																																																																																																							
<p>abril</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>14</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	14	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					<p>mayo</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>18</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	18			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		<p>junio</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>22</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr> <tr><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td></tr> <tr><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td></tr> <tr><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	22			1	2			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
14	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30																																																																																																																																					
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
18			1	2	3	4																																																																																																																																	
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																	
12	13	14	15	16	17	18																																																																																																																																	
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																	
26	27	28	29	30	31																																																																																																																																		
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
22			1	2																																																																																																																																			
3	4	5	6	7	8	9																																																																																																																																	
10	11	12	13	14	15	16																																																																																																																																	
17	18	19	20	21	22	23																																																																																																																																	
24	25	26	27	28	29	30																																																																																																																																	
<p>julio</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>27</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	27	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				<p>agosto</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>31</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td></tr> <tr><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td></tr> <tr><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr> <tr><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td></tr> <tr><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	31			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		<p>septiembre</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>25</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td></tr> <tr><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td></tr> <tr><td>30</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	25			1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30						
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
27	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30	31																																																																																																																																				
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
31			1	2	3	4																																																																																																																																	
5	6	7	8	9	10	11																																																																																																																																	
12	13	14	15	16	17	18																																																																																																																																	
19	20	21	22	23	24	25																																																																																																																																	
26	27	28	29	30	31																																																																																																																																		
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
25			1																																																																																																																																				
2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																	
9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																																	
16	17	18	19	20	21	22																																																																																																																																	
23	24	25	26	27	28	29																																																																																																																																	
30																																																																																																																																							
<p>octubre</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>40</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td></tr> <tr><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td></tr> <tr><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td></tr> <tr><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	40	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				<p>noviembre</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>44</td><td></td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td></tr> <tr><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td></tr> <tr><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	44			1	2	3		4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		<p>diciembre</p> <table border="0"> <tr><td>sm</td><td>l</td><td>m</td><td>j</td><td>v</td><td>s</td><td>d</td></tr> <tr><td>48</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td></tr> <tr><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td></tr> <tr><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td></tr> <tr><td>30</td><td>31</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	sm	l	m	j	v	s	d	48			1				2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
40	1	2	3	4	5	6																																																																																																																																	
7	8	9	10	11	12	13																																																																																																																																	
14	15	16	17	18	19	20																																																																																																																																	
21	22	23	24	25	26	27																																																																																																																																	
28	29	30	31																																																																																																																																				
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
44			1	2	3																																																																																																																																		
4	5	6	7	8	9	10																																																																																																																																	
11	12	13	14	15	16	17																																																																																																																																	
18	19	20	21	22	23	24																																																																																																																																	
25	26	27	28	29	30																																																																																																																																		
sm	l	m	j	v	s	d																																																																																																																																	
48			1																																																																																																																																				
2	3	4	5	6	7	8																																																																																																																																	
9	10	11	12	13	14	15																																																																																																																																	
16	17	18	19	20	21	22																																																																																																																																	
23	24	25	26	27	28	29																																																																																																																																	
30	31																																																																																																																																						

Días Festivos	
1 Enero	Año Nuevo
21 Febrero	Camusal
12 Febrero	Camusal
29 Marzo	Viernes Santo
30 Marzo	Sábado Santo
31 Marzo	Domingo de Resurrección
1 Mayo	Día del Trabajo
24 Mayo	Batallas de Pichincha
10 Agosto	Primer Grito de Independencia
11 Octubre	Día de la Independencia de Guayaquil
2 Noviembre	Día de los Muertos
3 Noviembre	Día de la Independencia de Cuenca
6 Diciembre	Fundación de Quito
25 Diciembre	Nochebuena

INSTITUCIÓN DE TRABAJADOR	GENERO	EDAD			Subtotal	TOTAL
		15-49	50-64	65+ años		
Ministerio de Defensa						
Militares	Masculino	90	83	0	173	
	Femenino	7	0	0	7	
Subtotal		97	83	0	180	
Servicios públicos	Masculino	62	30	28	90	
	Femenino	64	33	30	86	
Subtotal		86	62	58	176	
Total		183	145	58	386	
Comando Conjunto						
Militares	Masculino	655	76	0	731	
	Femenino	30	0	0	30	
Subtotal		679	76	0	751	
Servicios públicos	Masculino	18	26	30	54	
	Femenino	39	24	18	61	
Subtotal		57	50	48	155	
Total		733	126	48	907	
Fuerza Terrestre						
Militares	Masculino	692	64	0	757	
	Femenino	19	0	0	19	
Subtotal		712	64	0	776	
Servicios públicos	Masculino	34	24	62	100	
	Femenino	45	24	18	87	
Subtotal		69	48	80	197	
Total		781	102	80	963	
Fuerza Naval						
Militares	Masculino	125	24	0	149	
	Femenino	13	0	0	13	
Subtotal		148	24	0	172	
Servicios públicos	Masculino	19	23	29	51	
	Femenino	48	28	15	91	
Subtotal		67	51	44	162	
Total		215	75	44	334	
Fuerza Aérea						
Militares	Masculino	240	30	0	270	
	Femenino	25	0	0	25	
Subtotal		265	30	0	295	
Servicios públicos	Masculino	43	42	26	111	
	Femenino	50	26	24	100	
Subtotal		93	68	50	211	
Total		358	108	50	516	
TOTAL		3069	566	240	3875	

NUMÉRICO DEL PERSONAL QUE TRABAJA DENTRO DEL COMPLEJO MINISTERIAL, AGO - 2012

ENTIDADES	MILITARES		SER.PUB.		TOTAL
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
MINISTERIO DE DEFENSA	173	7	90	86	356
COMANDO CONJUNTO	531	20	84	81	716
FUERZA TERRESTRE	737	19	100	87	943
FUERZA NAVAL	169	13	81	91	354
FUERZA AÉREA	270	25	121	110	526
Subtotal	1880	84	476	455	
TOTAL	1964		931		2895

CITAS MÉDICAS PARA LOS MILITARES Y CIVILES

- 19 personas / día
- 256 días laborables
 - 159 días de consulta médica para militares
 - 97 días de consulta médica para civiles
- Total: 4864 personas
- Inicio para los civiles: 22-ene-2013

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE
	Militar	Civil	Militar	Civil	Militar
08H13 – 08H30	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H30 – 08H45	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H45 – 08H00	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H00 – 08H15	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H15 – 08H30	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H30 – 08H45	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
08H45 – 10H00	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
10H00 – 10H15	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
10H15 – 10H30	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
10H30 – 10H45	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
10H45 – 11H00	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
11H00 – 11H15	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
11H15 – 11H30	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
11H30 – 11H45	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre	Dra. Almeida	Dra. Jarrin	Dr. De La Torre
11H45 – 14H45	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida
14H45 – 15H00	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H00 – 15H15	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H15 – 15H30	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H30 – 15H45	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida	Dr. Almeida

MEDICINA PREVENTIVA

RESUMEN DE ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA DEL CESAFA

FECHA	ACTIVIDAD
07-FEB-2012	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA INFLUENZA
28-MAR-2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA
02 AL 04 MAY, 14 Y 15 JUN - 2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO
28-AGO-2012	CAMPAÑA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE HIGADO GRASO
01,02 Y 03 AGO – 2012	CAMPAÑA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA
10 Y 11, DIC - 2012	CAMPAÑA DE VACUNACIÓN PARA INFLUENZA

Embarazadas

Problema de Salud	Examen
a) Diabetes en el embarazo	Glicemia en ayunas.
b) Infección por virus de inmunodeficiencia humana	Test de Elisa para VIH en sangre con consejería pre y post examen.
c) Sífilis	VDRL ó RPR en sangre
d) Infección urinaria	EMO, Urocultivo.
e) Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso y talla.
f) Hipertensión arterial	Medición estandarizada de presión arterial.
g) Bebedor problema	Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT).
h) Tabaquismo	Aplicación del instrumento Estrategia 5A's.

Recién Nacidos

Problema de Salud	Examen
a) Fenilcetonuria	Determinación de fenilalanina en sangre.
b) Hipotiroidismo congénito	Determinación de TSH en sangre.
c) Displasia del desarrollo de caderas	Maniobra de <u>Ortolani</u> o <u>Barlow</u> .

Lactantes

Problema de Salud	Examen
a) Displasia del desarrollo de caderas	Radiografía de pelvis o <u>ultrasonografía</u> de caderas.

Niños y niñas entre 2 y 5 años

Problema de Salud	Examen
a) Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso y talla.
b) Ambliopía, estrabismo y defectos en la agudeza visual	Aplicación de cartilla LEA.
c) Detección de malos hábitos bucales	Pesquisa precoz de factores de riesgo para patologías bucales.

Personas de 15 y más años

Problema de Salud	Examen
a) Bebedor problema	Cuestionario de Autodiagnóstico sobre Riesgos en el Uso de Alcohol (AUDIT).
b) Tabaquismo	Aplicación del Instrumento Estrategia 5A's.
c) Sobrepeso y Obesidad	Medición de peso y talla y circunferencia de cintura.
d) Hipertensión arterial	Medición estandarizada de presión arterial.
e) Diabetes mellitus	Glicemia en ayunas.
f) Sífilis	VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) o RPR (Rapid Plasma Reagin) en sangre.
g) Tuberculosis	Baciloscopía a personas con tos productiva por 15 días o más

Mujeres de 25 a 64 años

Problema de Salud	Examen
a) Cáncer cervicouterino	Papanicolaou (PAP) o citología exfoliativa cervical.

Personas de 40 y más años

Problema de Salud	Examen
a) Dislipidemia	Medición de colesterol total.

Mujeres de 50 a 54 años

Problema de Salud	Examen
a) Cáncer de mama	Mamografía cada 3 años

Adultos de 65 y más años

Problema de Salud	Examen
a) Autonomía funcional	Cuestionario estandarizado, Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM).

REQUERIMIENTOS

- Enviar los listados del personal de servidores públicos (orden alfabético desde el primero) incluyendo los horarios citados en la tabla, para cumplir con las citas médicas (2 por cada persona – pre y post exámenes, con intervalo de 2 semanas) hasta el viernes 11 de enero del 2012. (Medicina Preventiva)

	MAR	JUE
	Civil	Civil
08H15 – 08H30	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
08H30 – 08H45	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
08H45 – 09H00	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
09H00 – 09H15	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
09H15 – 09H30	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
09H30 – 09H45	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
09H45 – 10H00	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
10H00 – 10H15	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
10H15 – 10H30	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
10H30 – 10H45	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
10H45 – 11H00	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
11H00 – 11H15	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
11H15 – 11H30	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
11H30 – 11H45	Dr. De La Torre	Dr. Jarrín
14H30 – 14H45	Dr. Almeida	Dr. Almeida
14H45 – 15H00	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H00 – 15H15	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H15 – 15H30	Dr. Almeida	Dr. Almeida
15H30 – 15H45	Dr. Almeida	Dr. Almeida

MIDENA

COMACO

CGT

CGN

CGA

MEDICINA OCUPACIONAL

	LUN	MAR	MIE	JUE	VIÉ
	Militar	Civil	Militar	Civil	Militar
08H10 – 08H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
08H30 – 08H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
08H50 – 09H10	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
09H10 – 09H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
09H30 – 09H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
09H50 – 10H10	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
10H10 – 10H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
10H30 – 10H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
10H50 – 11H10	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
11H10 – 11H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
11H30 – 11H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
14H10 – 14H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
14H30 – 14H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
14H50 – 15H10	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
15H10 – 15H30	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
15H30 – 15H50	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5
15H50 – 16H10	Dr. Ocupacional 1	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 3	Dr. Ocupacional 4	Dr. Ocupacional 5

REQUERIMIENTOS

- Enviar los listados del personal de servidores públicos (orden alfabético a partir del último) incluyendo los horarios citados en la tabla, para cumplir con las citas médicas (2 por cada persona – pre y post exámenes, con intervalo de 3 semanas) hasta el viernes 11 de enero del 2012. (Medicina Ocupacional)

	MAR Civil	JUE Civil
08H10 – 08H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
08H30 – 08H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
08H50 – 09H10	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
09H10 – 09H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
09H30 – 09H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
09H50 – 10H10	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
10H10 – 10H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
10H30 – 10H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
10H50 – 11H10	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
11H10 – 11H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
11H30 – 11H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
14H10 – 14H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
14H30 – 14H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
14H50 – 15H10	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
15H10 – 15H30	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4
15H30 – 15H50	Dr. Ocupacional 2	Dr. Ocupacional 4

MIDENA

COMACO

CGT

CGN

CGA



COMANDO CONJUNTO DE LAS FF.AA.
CENTRO DE SALUD FUERZAS ARMADAS

Calle La Exposición 208
La Recoleta
MINISTERIO DE DEFENSA
Correo Institucional:
cesafa@hotmail.com
cesafa@ccffaa.mil.ec



APÉNDICE 7: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN POR LOS SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS

Sexo: Masculino Femenino Fecha:
Edad:
Departamento o Lugar de trabajo:

Con el objetivo de mejorar el servicio que brindamos a nuestros usuarios y en nuestro afán de mejora continua de la atención, le pedimos valore las siguientes cuestiones, marcando con una X.

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO
ENFERMERIA					
Tiempo de espera en la atención					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					
MEDICINA GENERAL					
Tiempo de espera en la atención					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					
ODONTOLOGÍA					
Tiempo de espera en la atención					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					
FISIOTERAPIA					
Tiempo de espera en la atención					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					
LABORATORIO CLINICO					
Tiempo de espera en la atención					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					
HIGIENE Y SEGURIDAD					
Reconocimiento del ambiente laboral					
Calidad en la atención					
Calidez en el trato del profesional					

Observaciones y Sugerencias:

.....

.....

.....

APÉNDICE 8: CERTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

REPÚBLICA DEL ECUADOR



EL ECUADOR HA SIDO ES
Y SERÁ PAÍS AMAZÓNICO

COMANDO CONJUNTO DE FF.AA. DIRECCION DE SANIDAD



Oficio N°14-DISAFA-a1-2

Quito D.M, viernes, 12 de enero de 2013

Asunto: Certificación de ejecución de proyecto de tesis.

Señora
Dra. Tatiana Aguirre Mena
COORDINADORA ACADÉMICA DE LA MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL DE LA UTPL
En su despacho.-

El Suscriptor, Sr. CALM. ROBERTO GONZÁLEZ QUINTANILLA

Certifico que el Sr. TNNV-MD. RAUL LEONARDO ALMEIDA CEVALLOS, con C.C.: 1717208662, estudiante de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja "UTPL", ejecutó su proyecto de tesis sobre "Licenciamiento del Centro de Salud Fuerzas Armadas como centro de salud de categoría tipo A", con el fin de mejorar la calidad de la atención de los servicios de salud que presta dicha institución, cumpliendo con todo lo programado y con las actividades previstas. Es todo lo que puedo manifestar en honor a la verdad. El interesado puede hacer uso de la presente certificación como estime conveniente.

Atentamente,
DIOS, PATRIA Y LIBERTAD



Roberto GONZÁLEZ Quintanilla
CONTRALMIRANTE
DIRECTOR DE SANIDAD DE FUERZAS ARMADAS

MCR/W. Melo