

**MAESTRÍA**

GERENCIA EN INSTITUCIONES DE SALUD

**TEMA:**

“PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA MEJORAR EL SISTEMA DE PLANILLAJE A PACIENTES CON DOBLE COBERTURA ISSFA-IESS EN EL CENTRO DE SALUD A “FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBIA” PARROQUIA AMAGUAÑA, CANTON QUITO DE LA PROVINCIA DE PICHINCHA.

**NOMBRE:**

MÉDICO VÍCTOR MANUEL ARÉVALO MÉNDEZ

**Tutor**

MBA. GALO WENSESLAO CHÁVEZ CHIMBO

**2024**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto de gestión gerencial tiene como propósito desarrollar objetivos, procedimientos y alternativas a desarrollarse en el Centro de Salud "A" FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBIA, perteneciente al primer nivel de atención del subsistema ISSFA, con el fin de mejorar el sistema de planillaje a pacientes con doble cobertura ISSFA-IESS a través de un plan de capacitación al personal que labora en esa unidad de salud así como también la coordinación ejecutiva para la potenciación de equipos informáticos y el completamiento de personal a fin de continuar brindando un servicio de salud al personal militar y familiares acantonados en el sector de Amaguaña.

Para ello, posterior al análisis de su situación actual del Centro de Salud "A" FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBIA, mediante un método descriptivo observacional, se plantearon un total de nueve actividades, las cumplirán las tres estrategias planteadas de acuerdo a la Gestión Administrativa, Técnica y Política, las cuales serán monitorizadas a fin de mantener un control adecuado, mediante una semaforización dependiendo el cumplimiento o no de las metas propuestas.

Por lo que podríamos concluir que contar con un Plan Gerencial nos permitirá establecer estrategias para mejorar los procedimientos del sistema de planillaje a pacientes con doble cobertura de salud, lo cual permitirá tener un enfoque de eficiencia y eficacia hacia los recursos financieros los cuales podrán ser reutilizados por la unidad médica.

**Palabras claves:** Planillaje, auditoría, militar, cobertura, eficiencia, eficacia, capacitación, derechos habientes, Instituto de Seguridad de las Fuerzas Armadas (ISSFA).

## ABSTRACT

The purpose of this management project is to develop objectives, procedures and alternatives to be developed in the Health Center "A" FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBIA, belonging to the first level of care of the ISSFA subsystem, in order to improve the scheduling system. to patients with double ISSFA-IESS coverage through a training plan for the personnel who work in that health unit as well as executive coordination for the enhancement of computer equipment and the completion of personnel in order to continue providing a health service. to military personnel and family members stationed in the Amaguaña.

To this end, after analyzing the current situation of the Health Center "A" FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBIA, through an observational descriptive method, a total of nine activities were proposed, which will be fulfilled by the three strategies proposed according to the Administrative Management, Technical and Policy, which will be monitored in order to maintain adequate control, through traffic lights depending on whether or not the proposed goals are met.

Therefore, we could conclude that having a Management Plan will allow us to establish strategies to improve the procedures of the billing system for patients with double health coverage, which will allow us to have an efficiency and effectiveness approach towards financial resources which can be reused. by the medical unit.

**Key Words:** Planning, audit, military, coverage, efficiency, effectiveness, training, rights holders, Security Institute of the Armed Forces (ISSFA).

## Tabla de contenidos

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO .....	4
1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	4
1.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA.....	4
1.1.1. Oferta de servicios .....	4
1.1.2. Análisis Geoespacial y político .....	5
1.1.2.1. Entorno Físico.....	5
1.1.2.2. Límites geográficos.....	7
1.1.2.3. Coordenadas .....	8
1.1.2.4. Clima.....	8
1.1.2.5. Vías de acceso .....	8
1.2. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN.....	8
1.2.1. Planteamiento del problema .....	8
1.2.2. Justificación del problema .....	13
1.2.3. Objetivos del Plan de Gestión .....	15
1.2.3.1. Objetivo General .....	15
1.2.3.2. Objetivos específicos.....	15
CAPÍTULO II .....	18
2. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL.....	18
2.1. METODOLOGÍA .....	18
2.2. DIAGNOSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD. ....	19
2.3. GESTIÓN DE ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA .....	20
2.3.1. Gestión de Planillaje .....	20
2.3.2. Gestión Auditoria médica.....	21
2.3.3. Recursos .....	21
2.4. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO .....	22
CAPÍTULO III .....	28
3. PLAN DE GESTION GERENCIAL .....	28
3.1. CULTURAL ORGANIZACIONAL .....	28
3.1.1. Misión.....	28
3.1.2. Visión .....	28
3.1.3. VALORES .....	29

3.1.3.1. Honor:.....	29
3.1.3.2. Disciplina:.....	29
3.1.3.3. Lealtad: .....	29
3.1.3.4. Patriotismo .....	30
3.1.4. OBJETIVOS INSTITUCIONALES .....	30
3.1.5. PRINCIPIOS ÉTICOS .....	30
3.2. FORMULACIÓN DEL PLAN GERENCIAL .....	31
CAPÍTULO IV .....	40
EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN .....	40
4.1 MONITOREO DEL PLAN .....	41
4.2 EVALUACIÓN DEL PLAN .....	42
4.3 LIMITACIONES.....	42
CAPÍTULO V .....	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
5.1 CONCLUSIONES.....	43
BIBLIOGRAFIA.....	44
ANEXOS.....	45

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1 cartera de servicios .....</b>	<b>4</b>
<b>Tabla 2 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>Tabla 3 ANALISIS FODA .....</b>	<b>24</b>
<b>Tabla 4ANÁLISIS PESTEL .....</b>	<b>25</b>
<b>Tabla 5 MATRIZ CAME .....</b>	<b>26</b>
<b>Tabla 6 GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL CON UNIDADES MILITARES.....</b>	<b>32</b>
<b>Tabla 7 GESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR.....</b>	<b>33</b>
<b>Tabla 8 ESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR.....</b>	<b>34</b>
<b>Tabla 9 GESTIÓN CONVENIOS ESTRATEGICOS PARA CAPACITACIÓN CON IEES.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 10 GESTIÓN CAPACITACIÓN PERSONAL DE SALUD.....</b>	<b>35</b>
<b>Tabla 11 INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN CON OTROS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL ISSFA.....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 12 COMPLETAMIENTO PERSONAL .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 13 Insubsistencias de pases .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 14 Aumento de cupos para formación .....</b>	<b>39</b>

## Índice de Figuras.

Ilustración 1 fotografía de los exteriores del Centro de Salud .....	6
Ilustración 2 Mapa satelital del C.S "A" FM MAS .....	7
Ilustración 3 ARBOL DE PROBLEMAS .....	12
Ilustración 4, SALA DE ESPERA Y LABORATORIO CLÍNICO .....	49
Ilustración 5, AREA DE ESTADISTICA.....	49
Ilustración 6, AREA DE TERAPIA FÍSICA .....	50
Ilustración 7, SALA DE ESPERA .....	50

# INTRODUCCIÓN

Fuerzas Armadas del Ecuador como institución pública, cuyo objetivo principal enmarcado en la Constitución de la República del Ecuador, de acuerdo al Art. 158.- Las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional son instituciones de protección de los derechos, libertades y garantías de los ciudadanos. Las Fuerzas Armadas tienen como misión fundamental la defensa de la soberanía y la integridad territorial.

Norma Técnica Sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red también denominada Acuerdo Ministerial 0091, que brinda el lineamiento del uso adecuado del tarifario nacional de salud, normando todo proceso administrativo desde la derivación del paciente, documentos habilitantes para la atención oportuna en las instituciones de salud, hasta el reconocimiento económico de la prestación del servicio. Esta norma detalla las fases de la auditoría de la calidad de la facturación, con sus lineamientos que son de aplicación obligatoria para todos los financiadores y prestadores de servicio de salud. (Legislativo, 2008)

La cual dentro de su estructura FF.AA. cuenta con 3 ramas, Fuerza Terrestre, Fuerza Aérea y Fuerza Naval, las mismas que dentro de su organización cuentan con un sistema de Sanidad militar, cuyo objetivo es el brindar apoyo de servicio de sanidad dentro de las operaciones militares en el ámbito externo como en operaciones del ámbito interno. (*LEY-ORGANICA-DE-PERSONAL-Y-DISCIPLINA-DE-LAS-FUERZAS-ARMADAS\_ene\_2023*, n.d.)

De acuerdo con la tipología de homologación de establecimientos de salud del Ecuador, los establecimientos nacionales de salud se encuentran distribuidos en cuatro niveles de atención. Estando en el primer nivel de atención los establecimientos ubicados a mucha cercanía a la población. Estos están sujetos a un sistema con un flujo distribuido de usuarios, prestan servicios de prevención, rehabilitación y cuidados de salud, así como servicios de atención de emergencia con el fin de proveer resoluciones de salud pública siguiendo los estándares de la ASN (Autoridad Sanitaria Nacional). Los centros de primer nivel se caracterizan por ser ambulatorios. En el segundo nivel se encuentran los establecimientos que se especializan en la atención ambulatoria y hospitalización, no se basan únicamente en la prestación de camas hospitalarias ya que también ofrecen servicios como la cirugía ambulatoria. En el tercer nivel se encuentran los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios con la diferencia de que tratan casos de especialidad. Estos son los que tienen mayor referencia en el ámbito nacional, su enfoque se encuentra en tratar problemas de salud de alta complejidad como por ejemplo trasplantes y se caracterizan por tener tecnología de vanguardia y especialidades clínico-quirúrgicas respaldadas por el Ministerio de Salud Pública. Por último, en el cuarto nivel se encuentran los establecimientos que únicamente prestan servicios especializados enfocados a la experimentación clínica siguiendo

evidencias insuficientes las cuales no se pueden implementar en la población. Para la creación de estos establecimientos se debe solicitar aprobación a la ASN. (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Para el autor Quinzo (2021) comenta que la información que suministra el paciente debe ser registrada en una planilla, donde se otorgará valores económicos establecidos a través de una tarifa consensuada por los entes correspondientes y con el conocimiento del profesional tratante del paciente quien ofrece la garantía de que los procedimientos descritos fueron realizados en dicho paciente.

El manejo de planillas en centros de salud de las fuerzas armadas en Ecuador, especialmente en lo que respecta a las atenciones médicas, sigue una serie de pasos y procesos específicos. Aquí hay una descripción general de cómo podría funcionar el planillaje de atenciones médicas en estos centros:

1.- Obtención del permiso de funcionamiento para ser prestador externo de salud de la RPIS, la cual deberá obtenerla en el ACCES de su zona distrital.

2.- Obtención del permiso de calificación para ser prestador externo del IESS, el cual deberá mediante documentación pertinente en las direcciones provinciales del IESS.

3.- Registro de pacientes: Cada paciente que recibe atención médica en un centro de salud militar que cuente con doble cobertura de salud, sería registrado en un sistema o base de datos. Esta información incluiría detalles como el nombre del paciente, tipo de cobertura, número de identificación, rango o posición militar (si corresponde), unidad a la que pertenece (en el caso de personal militar), fecha y hora de la atención, así como el motivo de la visita médica.

4. Documentación de la atención médica: Se registra la información relevante sobre la atención médica proporcionada, que puede incluir diagnósticos, tratamientos, medicamentos recetados, procedimientos realizados, exámenes de laboratorio y cualquier otra intervención médica necesaria.

5. Asignación de costos y tarifas: Cada tipo de atención médica tendría asociado un costo específico. Estos costos pueden variar según el tipo de atención, la complejidad del caso, los suministros utilizados y otros factores. Se aplicarían tarifas establecidas para cada tipo de servicio médico proporcionado.

6. Facturación y generación de planillas: Basándose en la información registrada sobre la atención médica y los costos asociados, se generan las planillas de facturación. Estas planillas incluyen detalles sobre los servicios proporcionados a cada paciente, los costos correspondientes y cualquier otra información relevante.

7. Revisión y aprobación: Antes de enviar las planillas de facturación, es posible que se realice una revisión y aprobación por parte de personal autorizado, como supervisores médicos o administrativos. Esta revisión puede incluir la verificación de la precisión de la información registrada y la confirmación de que se hayan seguido los procedimientos adecuados.

8. Procesamiento de pagos: Una vez aprobadas, las planillas de facturación se procesan para el pago correspondiente. Esto puede implicar la emisión de pagos a proveedores de servicios médicos, planilla, archivo plano, la cual deberá ser remitida al IESS.

9. Auditoría y control de calidad: Se pueden realizar auditorías periódicas para garantizar la precisión y la integridad de los procesos de planillaje de atenciones médicas. Estas auditorías pueden incluir la revisión de registros médicos, la comparación de facturas con registros de atención y la evaluación de los controles internos relacionados con el manejo de planillas.

El planillaje de atenciones médicas en centros de salud de la Fuerza Terrestre implica registrar, documentar, facturar y procesar los costos asociados con la atención médica proporcionada a los pacientes, siguiendo procedimientos establecidos y garantizando la precisión y transparencia en el proceso.(MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.)

# CAPÍTULO

## 1. ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

El Centro de Salud A FM MAS, es un centro médico de primer nivel de atención, puerta de ingreso para los centros de mayor complejidad perteneciente al ISSFA, se encuentra ubicado dentro del Fuerte Militar Marco Aurelio Subía, en el Sector de los Cuarteles, (LA BALBINA- AMAGUAÑA), del cantón Quito, que permite el acceso a la salud del personal militar en servicio activo, militares en servicio pasivo, así como a sus derecho habientes, el acceso a esta unidad es vía terrestre, desde la calle Chillo Jijón del barrio La Balbina o del Sector de Fajardo a través de la vía principal del Complejo del Independiente del Valle.

La población influyente es una población cautiva, de aproximadamente 1500 militares en servicio activo, más el doble de población entre servicio pasivo y derecho habientes que residen en las viviendas fiscales de las unidades militares cercanas.

El Centro de Salud fue reubicado en el sector sur oriental del Fuerte Militar en el año de 1997, posterior a una explosión de un polvorín Militar por lo que su infraestructura relativamente se encuentra en buenas condiciones, tiene un aproximado de 300 metros cuadrados de construcción, el cual cuenta con 2 consultorios médicos, dos consultorios odontológicos, dos consultorios psicológicos, una área de preparación y procedimientos, un laboratorio clínico, una área con 8 camillas de rehabilitación física, además de 6 oficinas administrativas, las cuales fueron dadas mantenimiento en el año 2022, con presupuesto de autogestión y presupuesto general del estado, por lo que cuenta con requisitos dispuestos por los organismos de control respectivos y cuenta con un permiso de funcionamiento vigente otorgando por la Agencia de Aseguramiento de la calidad de los servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS).

### 1.1. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y OPERATIVA.

#### 1.1.1. Oferta de servicios

La cartera de servicios que brinda el CS "A" FM MAS, es la siguiente de acuerdo a nuestro nivel de atención y autorizados por el escalón superior:

Tabla 1 cartera de servicios

SERVICIOS	DETALLE	NÚMERO DE PROFESIONALES
CONSULTA EXTERNA	MEDICINA	2

CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGÍA	2
CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGÍA	1
ENFERMERÍA	ENFERMERÍA	1
AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	LABORATORIO CLÍNICO	1
AUXILIARES DE TRATAMIENTO	FISIOTERAPIA FISCA	1

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

### **1.1.2. Análisis Geoespacial y político**

#### **1.1.2.1. Entorno Físico**

El Centro de Salud "A" FM MAS, se encuentra ubicado en el sector de la Balbina es una localidad en Amaguaña, Cantón Quito, Pichincha y tiene una altitud de 2.624 metros. La Balbina está situada cerca de la localidad Santa Cruz y Hacienda San Antonio, su clima es moderadamente frío, con altos porcentajes de vientos, actualmente su población militar que se encuentra en este sector se ha incrementado al contar con 8 unidades milites dentro del sector, sector que tiene fácil acceso como salidas hacia el Cantón Rumiñahui y a la ciudad de Quito, por medio de la autopista General Rumiñahui y la antigua vía a Conocoto.



*Ilustración 1 fotografía de los exteriores del Centro de Salud*

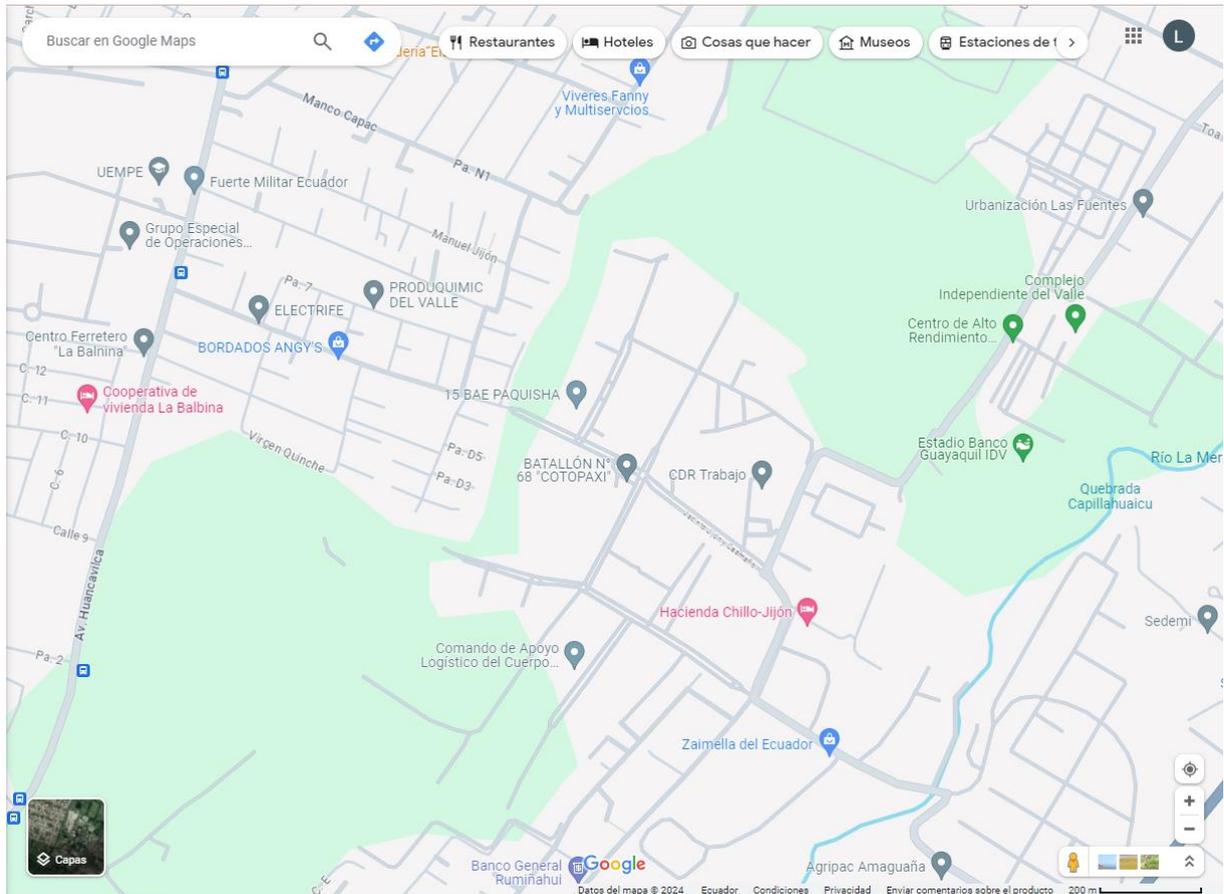


Ilustración 2 Mapa satelital del C.S "A" FM MAS

### 1.1.2.2. Límites geográficos

Su nombre tiene su origen en la lengua kichwa "Ama": Negación, y "Wañuna": Morir; **Amaguaña** entonces, se traduce como: "Tierra del no morir" o "Tierra de vida". Amaguaña se encuentra ubicada al sureste de la ciudad de Quito, está asentada al costado derecho del río San Pedro y en las faldas del volcán Pasochoa.

La parroquia Amaguaña se encuentra limitada de la siguiente manera:

Norte: Conocoto

Sur: Cantón Mejía

Este: Sangolquí

Oeste: Quito

### **1.1.2.3. Coordenadas**

Latitud: -0.3766489

Longitud: -78.5056384

### **1.1.2.4. Clima**

El clima varía de 10 a 15 grados centígrados, y en la zona de páramo oscila entre 3 a 9 grados centígrados.

### **1.1.2.5. Vías de acceso**

Amaguaña limita al norte con la parroquia de Conocoto, al sur con el cantón Mejía, al este con el cantón Rumiñahui, y al oeste con el cantón Mejía y la ciudad de Quito. La vía hacia Amaguaña conduce al viajero por una zona que combina el entorno campestre con la presencia de algunas industrias. El parque y la iglesia conservan su estatus de núcleo cultural y social, y los vecinos mantienen la cercanía y cordialidad que caracteriza a la vida parroquial.

## **1.2. OBJETO DEL PLAN DE GESTIÓN**

### **1.2.1. Planteamiento del problema**

El Ecuador como un país democrático como lo determina su Constitución expedida en el año 2008, garantiza los derechos del ciudadano; como también lo determina la (Asamblea General de Derechos Humanos, 1948) en el artículo 25 que refiere “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que le asegure, así como a su familia, salud y bienestar”. Naciones Unidas, 1948)

El artículo 3, numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador expedida en el año 2008, refiere “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (Legislativo, 2008)

Así como también el mismo artículo 3, numeral 2 manifiesta “Garantizar y defender la soberanía nacional”; la cual estará establecida por Fuerzas Armadas (FF.AA.), las cuales de acuerdo al artículo 158 de la Constitución de la República del Ecuador menciona “Las Fuerzas

Armadas y la Policía Nacional son instituciones de protección de los derechos, libertades y garantías de los ciudadanos. ***Las Fuerzas Armadas tienen como misión fundamental la defensa de la soberanía y la integridad territorial***".

Dentro de ese marco los miembros de FF.AA. cuentan con un sistema de Sanidad y Salud militar propio bajo las normativas del Ministerio de Salud Pública (MSP) los cuales brindarán servicios de Salud a nivel preventivo, curativo y de rehabilitación en sus diferentes nivel desde el primer nivel en los centros de salud hasta su Hospital de Especialidades Nro. FF.AA. a personal militar profesional activo, pasivo, derecho habientes (padres, conyugue e hijos) e incluso al personal voluntario como son los ciudadanos en el servicio cívico militar (Conscriptos).

Las Fuerzas Armadas se encuentran conformadas por tres ramas (Fuerza Terrestre, Fuerza Naval y Fuerza Aérea), las mismas que estructuralmente cuentan con centros de Salud de diferentes niveles de atención.

La Norma Técnica Sustitutiva de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la red También denominada Acuerdo Ministerial 0091, que brinda el lineamiento del uso adecuado del tarifario nacional de salud, normando todo proceso administrativo desde la derivación del paciente, documentos habilitantes para la atención oportuna en las instituciones de salud, hasta el reconocimiento económico de la prestación del servicio, norma que detalla las fases de la auditoria de la calidad de la facturación, con sus lineamientos que son de aplicación obligatoria para todos los financiadores y prestadores de servicio de salud; dentro de este mismo contexto nos enfocaremos a la Fuerza Terrestre y a sus Dirección de Sanidad cuyo objetivo es el brindar apoyo de servicio de sanidad dentro de las operaciones militares en el ámbito externo como en operaciones del ámbito interno.

Los centros de Salud militar de Fuerza Terrestre de todos sus niveles de atención a lo largo del tiempo han brindado atención médica a todo el personal militar en servicio activo, pasivo y derechohabientes, servicios de salud que han sido reconocidos económicamente por el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, sin embargo el contante cambio a nivel mundial en la cual las familias cuentan con fuentes de ingreso no solamente por el militar sino que además sus conyugues se han profesionalizado o han tenido la necesidad de buscar fuentes de empleo a fin de coadyuvar la economía familiar ha ocasionado que la Familia militar cuente con dos tipos de subsistemas de Seguridad (ISSFA-IESS, ISSFA- ISSPOL), lo que ha ocasionado que se requiera un sistema de planillaje hacia los diferentes subsistemas de Salud.

El Centro de Salud "A" Fuerte Militar Marco Aurelio Subía durante los años 2018 al 2019, fue reexpedido valores por servicios de Salud en medicina general, Odontología y servicios auxiliares de diagnóstico por la aseguradora ISSFA, en base al artículo 41, de LA NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO.

El/la cónyuge de militar o policía activo o pasivo, que goza de cobertura total para salud en el ISSFA o ISSPOL respectivamente, como dependiente y que tiene cobertura en el IESS, por estar afiliado o ser jubilado, el pago de las prestaciones de salud será responsabilidad del IESS.(MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA,)

Situación que también ocurre con los hijos de militares que, al tener doble cobertura, ya que al momento de ingresar los documentos a Auditoría de planillaje y facturación de la aseguradora ISSFA, reexpedirá dichos valores a la unidad prestadora de Salud.

Se ha podido identificar muchos problemas por los cuales la unidad de salud de primer nivel aún presenta dificultades con la aseguradora ISSFA-IESS:

No existe un área establecida como departamento de auditoría de planillaje, por lo que el personal a cargo lo realiza por determinado tiempo en el consultorio médico, lo que ocasiona doble problemática, disminución de la atención médica y traslado continuo de documentación sujeta a traspapelarse o perderse.

Falta de capacitación del personal de auditoría de planillaje, y desconocimiento de LA NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO.

Trámites documental incompletos para el planillaje a aseguradoras de salud diferentes al ISSFA, al momento se cuenta con el permiso de funcionamiento, permiso para ser prestador externo emitido por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS).

Falta de personal calificado o capacitado en el área de planillaje del Centro de Salud, se cuenta con personal capacitado empíricamente, por predecesores, los cuales a su vez también recibieron capacitación empírica.

Falta de equipo informático propio, los cuales deben compartir con estadística y admisión, al igual que su personal cumple doble función o hasta triple función, esto en base a perfil profesional del personal militar

administrativo que además de cumplir funciones inherentes a su especialidad (médicos, Aux. Enfermería), también cumplen funciones generales como militares; las cuales no se manifiesta como cuello de botella ya que no son continuas o repetitiva (patrullajes, operaciones militare entre otra).

Finalmente se puede mencionar que, si bien el nivel de atenciones de salud a personal con doble cobertura es menor al 25%, estas no son insignificantes ya que al ser auditadas representan valores económicos en perjuicio de la misma unidad de salud que podría invertir esos valores en proyectos de autogestión para compra, mantenimiento u otras necesidades de la casa de Salud.

# ÁRBOL DE PROBLEMAS

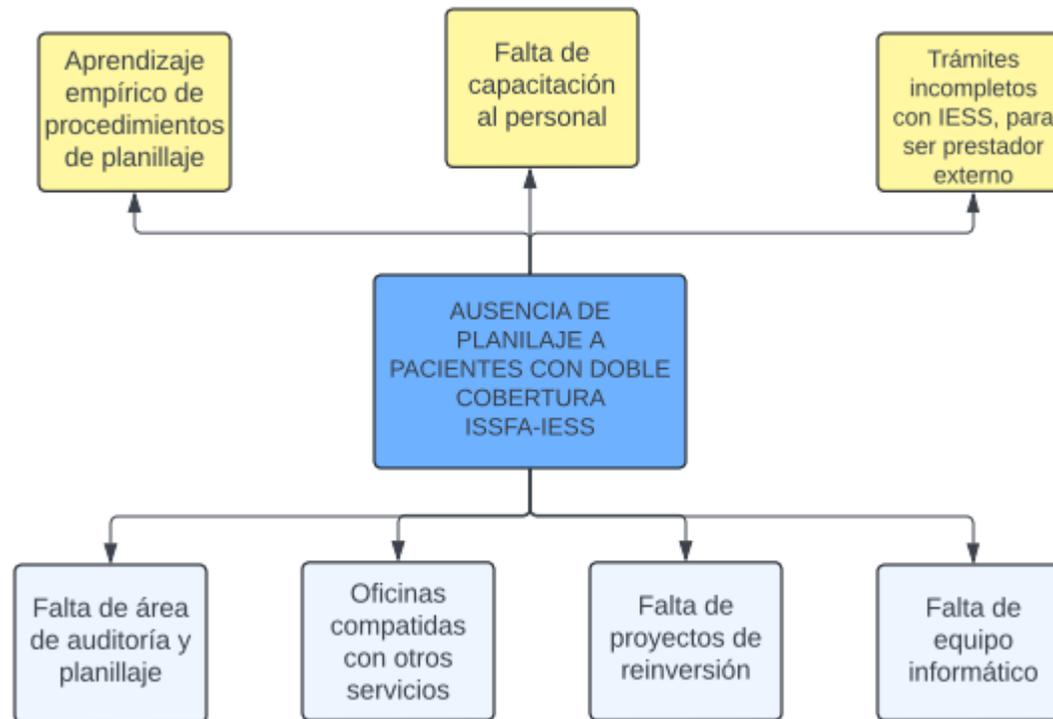


Ilustración 3 ARBOL DE PROBLEMAS

## 1.2.2. Justificación del problema

El Artículo 32 de la Constitución de la Republica del Ecuador garantiza a la Salud como un derecho universal, garantizado por el Estado Ecuatoriano, que se basa en principios como Equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia.

La norma legal vigente establecida en el Acuerdo Ministerial Nro. 0091-217, donde se emite LA NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO, contempla los procedimientos a realizarse en los casos con cobertura de salud compartidas entre los subsistemas de salud correspondientes.

El Centro de Salud A “Fuerte Militar Marco Aurelio Subía, correspondiente al primer nivel de atención en salud, perteneciente a la Brigada de Aviación del Ejército, de la Fuerza Terrestre, la cual se ubica en el Sector de La Balbina, cantón Quito, parroquia de Amaguaña, centro médico que cuenta con una cartera de servicios con:

Medicina General	Audiometría
Odontología General	Optometría
Psicología General	Rehabilitación Física
Medicina Aeronáutica	Rayos X.
Laboratorio Clínico	

Es importante mencionar que el centro de salud cumple con la normativa dispuesta por la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), contando con dos consultorios para Medicina General, dos consultorio Odontológicos, dos Consultorio Psicológicos, un área de Rehabilitación física con equipos altamente operativos para procesos de rehabilitación física, entre otros servicios, los mismos que funcionan en una infraestructura adecuada la cual anualmente ha sido dada mantenimiento sin tener obstáculos en la renovación de sus documentos para el permiso de funcionamiento.

Los mismos que son puestos a servicio de aproximadamente 2500 militares en servicio activo, de 7 unidades militares, además de personal militar en servicio pasivo si como del personal de familiares los mismos que habitan en las viviendas fiscales ubicadas en los mismos recinto militares, con una población cautiva de aproximadamente 4500 potenciales usuarios, de los

cuales el personal en servicio pasivo y familiares cuentan con más de un sistema de seguro social siendo la relación ISSFA-IESS el más común.

De acuerdo a los reportes desde el año 2018 al 2019, se observó un valor reexpedido por auditoría médica de aproximadamente 10 mil dólares por conceptos de planillaje con doble cobertura, los cuales crean inconveniente entre el personal administrativo, técnico y financiero de dicha unidad, la cual se encuentra en fase de recaudación.

Bajo este concepto es necesario realizar todos los esfuerzos necesarios para realizar un Plan de Gestión Gerencial de Salud el cual contemple, soluciones a la problemática de la unidad de Salud, a fin que dichos rubros sean reinvertidos en la misma unidad a través de proyectos que permitan la adquisición de insumos, materiales y mantenimientos de sus instalaciones o equipamiento tanto médico como equipo en general.

Dentro de nuestro análisis nos enfocaremos a un Plan de capacitación al personal técnico administrativo a fin que realizar lineamientos para inicialmente contar con los insumos y autorizaciones de atenciones médicas a pacientes con doble cobertura, su respectivo planillaje ya sea en archivos planos o a través de una herramienta tecnológica de propiedad del IESS, para su respectivo planillaje y envío de documentación para que el IESS a través de su departamento de auditoría médica y financiera emita los valores finales de facturación y cierre de los valores generados.

Capacitación que tendrá el único fin de mejorar su manual de gestión de procesos, los cuales se enfocan únicamente a relación de auditoria de la facturación con el Subsistema ISSFA, el cual tiene fortalezas que se han implementado desde el año 2018, sin embargo, que por la falta de personal capacitado y la rotación constante del personal militar profesional provoca brechas en la transferencia de conocimientos.

El Centro de Salud cuenta con un programa de atención médica a través de una Historia clínica digital, con tendencia a planillaje, la cual deberá ser explotada en su máxima capacidad a fin de correlacionar o fusionar con el subsistema de planillaje IESS.

Es importante analizar que al crear un Plan de Gestión Gerencial para la capacitación de planillaje a pacientes con doble cobertura ISSFA-IESS en el Centro de Salud A “Fuerte Militar Marco Aurelio Subía”, estableceríamos lineamientos a fin de realizar una mejora continua en su Manual de Gestión lo que disminuiríamos las probabilidades de general valores incobrables los cuales pueden ser sujetos a auditorias por organismos externos y que caerían en responsabilidad civil a sus miembros que laboran en esta unidad de salud, así como generaríamos recursos económicos los cuales pueden ser reinvertidos en esta casa de salud.

## **1.2.3.Objetivos del Plan de Gestión**

### **1.2.3.1. Objetivo General**

Diseñar e implementar un plan de gestión gerencial específico, orientado a mejorar el sistema de planillaje y recuperación de cartera de servicio de pacientes con doble cobertura ISSFA-IESS en el Centro de Salud Tipo A “FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBÍA”, mediante la capacitación al personal militar profesional o civil que labora en dicha unidad de salud.

### **1.2.3.2. Objetivos específicos**

#### 1.2.3.2.1.

Capacitar al personal militar profesional que labora en el Centro de Salud Tipo A “FUERTE MILITAR MARCO AURELIO SUBÍA”, en planillaje con doble cobertura ISSFA-IESS.

#### 1.2.3.2.2.

Implementar el sistema o plataforma de planillaje con doble cobertura ISSFA-IESS, a fin de realizar la gestión de cobros al subsistema de salud correspondiente.

#### 1.2.3.2.3.

Coordinar acciones con los otros establecimientos de salud del la micro o macro redes, dentro y fuera de nuestro subsistema de salud a fin de intercambiar conocimientos y estrategias para la recuperación de cartera y mejoramiento del planillaje con doble cobertura de Salud.

## 1.1. Selección de alternativas de solución

### MATRIZ DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS

Tabla 2 SELECCIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN					
PROBLEMA	CAUSA	EFECTO	DESAFÍOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Ausencia de Planillaje a pacientes con doble cobertura ISSFA-IESS	Falta de personal capacitado en la unidad de salud	Disminución de recursos financieros a la unidad de salud	Recursos económico limitados. Tiempo Poco personal	Diseñar un Plan de capacitación interno y externo del personal militar profesional.	Dirección Departamento de personal.
Desabastecimiento de medicina e insumos médicos.	Bajo abastecimiento por parte del ISSFA.	Disminución de demanda de usuarios por falta de medicina e insumos.	Recursos económicos limitados Fondo 001 (gasto corriente).	Elaboración de proyectos SISPOA, para solicitar aumento de recursos económicos por parte del escalón militar superior.	Departamento Financiero y logístico de la unidad de Salud.

	Baja adquisición de medicina e insumos.		Baja recaudación de fondo 002 (Autogestión).		
Dificultad para realizar transferencia de pacientes a unidades de mayor complejidad	Parque automotor (Ambulancia en mal estado)	Transferencia de pacientes en vehículos no homologados.	Recursos económicos limitados.	Solicitar renovación de ambulancia a la Comando logístico terrestre.	Dirección de Centro de Salud.
Dificultad para reconocimiento económico por procedimientos de imagen RX.	Falta de profesional de Imagenología para reportar informes de imagen.	Recaudación del 75% del valor total por falta de informe del profesional de imagenología.	Personal profesional que sea el representante técnico y elabore informes de imagen.	Solicitar que los profesionales en Imagenología sean representantes ante los organismos de control.	Dirección del Centro de Salud.
<p>FUENTE: Propias CS "A" FM MAS  ELABORACIÓN: Víctor Manuel Arévalo Méndez  FECHA: 08/4/2024</p>					

## **CAPÍTULO II**

### **2. DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL**

#### **2.1. METODOLOGÍA**

La metodología de la investigación está definida como un conjunto de herramientas en la cual realizaremos la recolección de datos a fin de generar estadística y una respuesta que permita determinar posibles respuestas a nuestros problemas.

La Metodología es la ciencia que nos enseña a dirigir determinado proceso de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados y tiene como objetivo darnos la estrategia a seguir en el proceso. (Cortés et al., n.d.)

Cortés, 2004, define al Enfoque cualitativo como una vía de investigar sin mediciones numéricas, tomando encuestas, entrevistas, descripciones, puntos de vista de los investigadores, reconstrucciones los hechos, no tomando en general la prueba de hipótesis como algo necesario.

Mediante este instrumento de investigación trataremos de evidenciar mediante una forma descriptiva los acontecimientos reales, así como poder definir el objeto de estudio que nos hemos enfocado, así como las características del proceso actual en que se desarrolla el sistema de planillaje ISSFA-IESS el Centro de Salud A Fuerte Militar Marco Aurelio Subía y la identificación de las relaciones causales relacionadas a los datos y la información registrada. En este contexto la recolección y posterior interpretación de los datos permitirá tomar las mejores decisiones para la ejecución del Plan de mejoramiento del Centro de Salud A Fuerte Militar Marco Aurelio Subía, para mejorar el sistema de planillaje a pacientes con doble cobertura ISSFA-IESS en el Centro De Salud A “Fuerte Militar Marco Aurelio Subía” Parroquia Amaguaña, Cantón Quito De La Provincia De Pichincha

## **2.2. DIAGNOSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD.**

El Fuerte Militar Marco Aurelio Subía, se encuentra ubicado en el Sector oriental de la Parroquia Amaguaña del cantón Quito, el cual alberga a la Brigada Aérea de la Fuerza Terrestre y Batallones de ingenieros 68 “COTOPAXI” Y 69 “CHIMBORAZO” además de compañías DUCTOS Y REFINERIA Y COMANDO DE APOYO LOGÍSTICO DEL CUERPO DE INGENIEROS, unidades militares conformadas por alrededor de 2500 efectivos militares quienes en compañía de sus familiares tienen acceso a los servicios de Salud a través del Centro de Salud “A” FM MAS.

Considerando que este numérico de personal tanto militar profesional como familiar en su mayoría son usuarios que cuentan con el seguro ISSFA y en la actualidad por varios factores como el económico, profesional han permitido que el vínculo familiar (pareja) busque fuentes de empleo, lo que ocasiona que sus conyugues e hijos cuenten con doble seguro médico ISSFA-IESS, y que al contar con esta particularidad, la normativa a través del acuerdo ministerial 0091, vincula y determina que la prelación de pagos al tener doble cobertura será responsabilidad de la aseguradora en que se encuentre el afiliado es decir su patrono en el caso de la esposa y para los hijos de igual manera el subsistema de salud de la madre; lo que ha provocado que estos usuarios que históricamente han sido parte de nuestro portafolio de usuarios y que continuaran siendo a medida que es un personal que acompaña al personal militar en sus diferentes pases de trabajo por ser un régimen especial ser movilizados constantemente e todo el país; esta condición especial ha permitido y continuará permitiendo que estos usuarios con doble cobertura acudan a nuestros servicios médicos del ISSFA de manera autor referida.

El Centro de Salud “A” FM MAS, fue reubicado en la década de los 90 en un sector relativamente moderno posterior a una explosión del Polvorín en el sector los Cuarteles, lo que ha permitido tener un área alejada de

factores de riesgo, cuenta con una área de construcción de 200 metros cuadrados, el cual se encuentra distribuido en una área de admisión y estadística, sala de preparación y curaciones, botiquín, cuarto de residencia de enfermero de guardia, oficina administrativa Dirección, oficina administrativa de Talento Humano, dos consultorios médicos, dos consultorios Odontológicos, dos consultorios Psicológicos, oficina administrativa de Logística y Compras Públicas, y un área de Rehabilitación física con 6 cubículos de procedimientos, además de sus áreas de limpieza, cafetería y baños personalizados para personal médico administrativo y baños para los usuarios.

### **2.3. GESTIÓN DE ADMISIÓN Y ESTADÍSTICA**

El establecimiento cuenta con un encargado del recibimiento del usuario el cual realizará la apertura de la Historia clínica digital a través del sistema de Gestión Hospitalaria (ESPE INNOVATIVA – GESTIÓN DE SALUD), el cual anexará todos los datos de filiación y verificará su tipo de seguro, a través de la página Web <https://coberturasalud.msp.gob.ec/>; los cuales pueden ser ISSFA, MSP, ISSPOL, IESS; así como también se puede observar los usuarios con doble cobertura de salud, solicitará documentación de ser el caso, como copia de la cédula de ciudadanía, hoja de referencia entre otras.

Verificará el turno correspondiente asignado, ya sea mediante agendamiento anterior o previa cita o se le otorgará un turno dependiendo de su necesidad y prioridad, para lo cual luego de la entrega de datos acudirá a la sección de procedimientos y curaciones a fin que se realice la toma de signos vitales.

#### **2.3.1. Gestión de Planillaje**

Hasta la presente fecha el procedimiento que se ha observado en este proceso de gestión es el planillaje de todo usuario hacia el Subsistema de seguro ISSFA, por parte del área de Planillaje que para los fines

consiguientes se evidencia que es la misma persona que se encuentra en el área de Admisión y estadística, el cual por la demanda de usuarios debe cumplir con doble función. Para lo cual realizará el siguiente procedimiento: el usuario una vez terminado la consulta de salud (medicina general, odontología, psicología y demás otros servicios de apoyo de diagnóstico) acude a la ventanilla de planillaje donde el personal administrativo mediante el sistema de digital ESPER INNOVATIVA verifica que se haya realizado todos sus procedimientos y procede a planillar su consulta en correlación al tarifario Nacional vigente y traslada sus datos hacia el sistema ISSFA e imprime su planilla correspondiente la cual es entregada al usuario a fin de verificar sus datos y proceder a su legalización.

### **2.3.2. Gestión Auditoria médica.**

Una vez planillada toda la atención médica al fin de semana, esta documentación es analizada por el personal administrativo de planillaje en supervisión de un médico (no permanente) a fin de verificar los datos correspondientes entre la planilla, cobertura de salud, expediente médico otros documentos anexos a fin de elaborar el consolidado mensual de procedimientos los cuales serán remitidos al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), al departamento de Auditoria Médica a fin de proceder con su análisis y posterior pago a la unidad de salud militar.

Con lo antes mencionado y al no contar con áreas independiente para las diferentes áreas administrativas y por la falta de personal administrativo se observa que se encuentran expuestos a confusiones de documentos que pueden causar pérdida de los mismos y su posterior ausencia de envío hacia los organismos correspondientes.

### **2.3.3. Recursos**

Se puede evidenciar falta de equipamiento informático, el cual al momento debe ser compartido entre el área de admisión y estadística y planillaje con un computador y su respectiva impresora. El computador ha cumplido

su vigencia tecnológica, al tener 8 años de vida la cual genera disminución en su operabilidad, así como su impresora la cual tiene el mismo tiempo de vida y que de acuerdo al personal que labora ha sido repotenciada ya por 2 ocasiones, considerando que por la cantidad de documentación que debe ser impresa o realizar fotocopias mantiene un constante uso que disminuye su tiempo de vida útil, el cual es un constante problema en vista que durante los últimos años fiscales las partidas presupuestarias para equipos han sido restringidas por los organismos de control superior.

Además, se puede comprobar que el personal administrativo que labora en estas áreas han recibido una capacitación empírica por sus antecesores, los cuales por su naturaleza de ser militares se encuentran expuestos a un constante cambio por su sistema rotativo de pases cada 2 o 3 años, lo que provoca una brecha de conocimientos dentro del área administrativa.

## **2.4. PLANEAMIENTO ESTRATEGICO**

Realizar un análisis dentro del Centro de Salud "A" FM MAS, implica el uso de herramientas admisibles que permitan elaborar un análisis organizacional en relación a los factores determinantes de los objetivos establecidos para conducir a la construcción de estrategias, así como su planificación, ejecución y su posterior control y evaluación, la cual permitirá disminuir las fallas técnicas de nuestros procesos.

Para nuestro análisis de la situación y estado actual en la que se encuentra el Centro de Salud "A" FM MAS, se hará uso de las herramientas FODA (FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES Y AMENAZAS), a fin de identificar los elementos de juicio necesarios los cuales nos permitan realizar un análisis y poder emitir un diagnóstico a fin de poder entregar en lo posterior acciones relevantes y

oportunas que beneficien a nuestra unidad de salud militar a fin de dar cumplimiento a nuestros objetivos.

También se realizará el uso de la herramienta PESTEL, el cual es un método descriptivo utilizado para verificar el estado de nuestro establecimiento y en el entorno en el que se desarrolla una mejora la propuesta de mejora, la cual deberá identificar los factores de riesgo que la rodean como factores económicos, administrativos, legales, sociales e incluso tecnológicos. Lo cual nos permitirá identificar los elementos externos que pudieran estar afectando a nuestras políticas ya acciones en lo posterior para la ejecución de la planificación estratégica de la unidad que limite su desarrollo y progreso.

Finalmente, una vez realizado nuestra herramienta PESTEL y nuestro análisis FODA, realizare la propuesta de estrategias que permitan tomar las mejores medidas con el objetivo de mejorar la calidad del proceso de planillaje y su consecuente recaudación de recurso económicos para nuestra unidad de salud militar, propuesta estratégica que permita aprovechar las fortalezas existentes y permitan tener precaución de las debilidades internas y desarrollar nuestras oportunidades. Para lo cual nuestra matriz CAME (corregir, afrontar, mantener y explotar) será nuestra herramienta estratégica indispensable que permitirá guiarnos en nuestro plan de mejora.

El análisis CAME se enfoca en estrategias que pueden ser:

- Estrategias de supervivencia: para lo cual suprimirá las acciones perjudiciales corrigiendo debilidades con las amenazas deberá afrontarlas.
- Estrategias defensivas: buscan ser más cautos con la protección para afrontar las amenazas.
- Estrategias ofensivas: buscara afrontar y atacar las amenazas.
- Estrategias de reorientación: corrigiendo las debilidades cambiará la situación de una organización.

## ANÁLISIS FODA

Tabla 3 ANALISIS FODA

<p><b>FORTALEZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal militar con estabilidad laboral.</li> <li>• Línea de carrera de acuerdo a su grado y función de la especialidad de sanidad.</li> <li>• Historia Clínica digital.</li> </ul>	<p><b>DEBILIDADES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de capacitación al personal de sanidad.</li> <li>• Falta de personal que complete el orgánico.</li> <li>• Sistemas informáticos caducos.</li> </ul>
<b>FODA</b>	
<p><b>OPORTUNAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estructura organizacional jerarquizada.</li> <li>• Campo laboral aún no explotado en la institución</li> <li>• Capacitación a personal de la especialidad de sanidad.</li> </ul>	<p><b>AMENAZAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimientos privados autorizados por el ISSFA.</li> <li>• Disminución de nivel de los centros de Salud.</li> <li>• Disminución del ingreso de personal militar especialista de sanidad.</li> </ul>

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

# ANÁLISIS PESTEL

Tabla 4 ANÁLISIS PESTEL

P	E	S	T	E	L
POLÍTICO	ECONÓMICO	SOCIAL	TECNOLÓGICO	ECOLÓGICO	LEGAL
<p>• Constitución del Ecuador (2008 (Legislativo, 2008)).</p> <p>• Art. 32 Deberes del Estado, Art. 35,38,39,45,47.</p> <p>• Acuerdo Ministerial 0091 NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO,</p> <p>• TARIFARIO DE PRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD</p>	<p>Presupuesto económico de gasto corriente (Fondo 001) para el año 2024 y 2025.</p> <p>Presupuesto económico de Autogestión (Fondo 002) para el año 2024 y 2025.</p>	<p>Demografía de la Parroquia Amaguaña del Cantón Quito.</p> <p>Estilo de vida de los familiares del personal militar con presencia de trastornos respiratorios, osteomusculares y odontológicos.</p> <p>Centros de salud del IESS, cercanos a nuestra ubicación geográfica.</p>	<p>Uso del sistema digital de historias clínicas a nivel Nacional (Gestión Hospitalaria ESPE INNOVATIVA).</p> <p>Plataforma de planillaje ISSFA.</p> <p>Acceso a múltiples proveedores de Internet con fibra óptica.</p> <p>Equipos informáticos con últimos años de vida útil.</p>	<p>Acceso a organismos municipales para la eliminación de desechos contaminados e infecto contagiosos con períodos de recolección continuos.</p> <p>Clima frío en toda la época con presencia de corrientes de aire fuerte provenientes de la zona Volcán Cotopaxi y Antisana.</p> <p>Zona cercana de inundaciones por desbordamientos del Río San Pedro de Taboada.</p> <p>Zona de peligro para arrastre de lahares en posible erupción del Volcán Cotopaxi.</p>	<p>Normativas establecidas por el MSP, ACCESS.</p> <p>Normativas establecidas por los procesos de Salud del Ministerio de Defensa Nacional y de la Dirección de Sanidad de la Fuerza Terrestre.</p>

Elaborado por: Víctor Manuel Arévalo Méndez

## MATRÍZ CAME

Para el Centro de Salud A Fuerte Militar Marco Aurelio Subía.

Tabla 5 MATRIZ CAME

CATEGORÍA	ESTRATEGIAS
<b>DEBILIDADES</b>	<b>CORREGIR:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacitar al personal médico y administrativo del centro de salud, en auditoria de planillaje, uso de la plataforma ESPE INNOVATICA y plataforma de planillaje IEES ISSFA.</li><li>• Realizar gestión con los departamentos del Escalón Superior (DPGE Departamento de Planificación y Gestión del Ejército) para cambiar el Orgánico estructural y funcional del centro de Salud a fin de aumentar el personal tanto administrativo y técnico del Centro de Salud.</li><li>• Mantenimiento preventivo y correctivo así como repotenciación de los equipos informativos.</li></ul>
<b>AMENAZAS</b>	<b>AFRONTAR</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Gestionar a través del ISSFA la regulación de establecimientos de puerta de entrada a pacientes ISSFA sin previa derivación en zonas donde existe establecimientos de Salud de nuestro mismo Subsistemas de Salud.</li><li>- Gestionar a través del ISSFA- IEES un sistema de planillaje no complejo para uso de las unidades militares.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestionar con el mano militar el ingreso de mayor personal en el área de salud a través de las escuelas de formación de oficiales y tropa, a fin de cubrir vacantes orgánicas.</li> </ul>
<b>FORTALEZAS</b>	<p><b>MANTENER</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimular al personal militar con estabilidad laboral a que continúe dentro de nuestra institución.</li> <li>- Continuar con capacitaciones de acuerdo a su línea de carrera en base a su grado y función de la especialidad de sanidad.</li> <li>- Potenciar el uso y mejoramiento de la Historia Clínica digital.</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<p><b>EXPLOTAR</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovechamiento de la estructura organizacional jerarquizada para establecer roles definidos dentro de los procesos de gestión.</li> <li>- Estimular el desarrollo de un campo laboral aún no explotado en la institución con roles definidos a fin de proporcionar ejes de funciones individuales, a través de capacitación a personal de la especialidad de sanidad.</li> </ul>

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

## **CAPÍTULO III**

### **3. PLAN DE GESTION GERENCIAL**

Dentro de los conceptos de administración estratégica podemos definir que para (David et al., 2013a) La administración estratégica se define como el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones multidisciplinarias que permiten que una empresa alcance sus objetivos. Basados en una relación integral con otras ciencias como la administración, el marketing, las finanzas y la contabilidad, la producción y las operaciones, la investigación y el desarrollo, y los sistemas de información, lo que permitirá alcanzar de manera global el desarrollo y cumplir con los objetivos de nuestro plan.

Dentro del proceso de la administración estratégica destaca nuestro autor de tres etapas: formulación, implementación y evaluación de estrategias; etapas que se puede evidenciar que tienen una analogía muy asertiva en cuando al proceso de creación, desarrollo y continuidad de un proceso en una institución cuyo único objetivo será el mejorar nuestros procesos corrigiéndolos, cambiándolos o incluso fortaleciéndolos.

Con los argumentos en referencia procedo a diseñar mi Cultural Organizacional de mi Plan Estratégico.

#### **3.1. CULTURAL ORGANIZACIONAL**

##### **3.1.1. Misión**

El Centro de Salud A FM MAS, proporcionará apoyo de servicio de sanidad a la Brigada de Aviación de la Fuerza Terrestre, con personal y medios, en todas las operaciones militares de acuerdo a la disposición del escalón superior, mediante los servicios de medicina, odontología y psicología con sus respectivos auxiliares de diagnóstico y tratamiento desde el día D+1 hasta el termino de las operaciones en tiempos de crisis, así como proporcionara servicios de salud al personal militar profesional y su familiares en tiempos de paz.

##### **3.1.2. Visión**

Ser al 2030 un centro de Salud referente para la Fuerza Terrestre en el análisis, desarrollo y atención de salud en medicina aeroespacial, a fin de proporcionar un servicio de calidad al personal de pilotos y tripulantes de la Brigada Aérea de la Fuerza Terrestre. Así como ser un referente en el servicio de salud en el sector de los valles con

servicios médicos integrales y de calidad al personal militar profesional y sus familiares con profesionales capacitados y con sentido de pertenencia para restablecer su estado de salud a quien los requiera.

### **3.1.3. VALORES**

Como una unidad militar de salud serán considerados a nuestros valores institucionales como:

#### **3.1.3.1. Honor:**

Es la cualidad que se basa en nuestro propio respeto y estimación, constituyendo nuestra verdadera integridad y valor; es la entrega total de la personalidad, es la calidad de sus principios morales sin intereses ni ambiciones. Es el respeto a su propia dignidad personal y en él radica el valor fundamental de los miembros de Fuerzas Armadas.

El honor militar es la cualidad que impulsa a realizar el estricto cumplimiento de nuestros deberes ante los semejantes y ante nosotros mismos, buscando el desarrollo de nuestra Patria.

#### **3.1.3.2. Disciplina:**

Que consiste en la exacta observancia de las leyes y reglamentos establecidos para los miembros de Fuerzas Armadas y en el acatamiento integral de órdenes y disposiciones.

Observancia estricta de la constitución y normativa vigente. Se manifiesta con el acatamiento oportuno e integral de órdenes y disposiciones impartidas por las autoridades, sobre la base del respeto a la jerarquía, la subordinación y la obediencia racional y consciente.

#### **3.1.3.3. Lealtad:**

Entendida como el sentimiento de noble fidelidad y franqueza que permite un ambiente de confianza y seguridad en las relaciones entre los miembros de Fuerzas Armadas y de entrega total a la institución. La lealtad es la máxima expresión del desinterés, que consiste en la devoción sincera, desprendida y voluntaria a la institución, a una causa y a las personas; es decir, donde prime la buena fe y exista ausencia de hipocresía y falsedad.

### **3.1.3.4. Patriotismo**

Es un acto de entrega y sacrificio, involucramiento decidido en la protección y defensa de la Patria. Es el sentimiento que tiene el soldado procurando la libertad, progreso y desarrollo, sin esperar recompensa alguna, ofrendando hasta su propia vida por amor a la Patria.

### **3.1.4.OBJETIVOS INSTITUCIONALES**

- 1.Incrementar la efectividad en el control del territorio nacional.
2. Mantener la imagen institucional.
3. Incrementar la efectividad operacional de las unidades militares.
4. Incrementar las capacidades militares.
5. Incrementar el alistamiento operacional.
6. Incrementar la efectividad en el apoyo logístico.
7. Incrementar la eficiencia institucional.
8. Incrementar el desarrollo del talento humano.
9. Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

Dentro de nuestro objetivo 8 se encuentra inmersa nuestras actividades de sanidad las cuales serán el mantener a nuestro personal con un estado de salud óptimo para las operaciones militares, así como restablecer su estado de salud en el caso de haber sufrido un quebranto del mismo, y finalmente proporcionar un estado de salud a los familiares del personal militar.(FUERZA TERRESTRE 2017)

### **3.1.5.PRINCIPIOS ÉTICOS**

Transparencia. –

Acción que permite que las personas y las organizaciones se comporten de forma clara, precisa y veraz, a fin de que la ciudadanía ejerza sus derechos y obligaciones, principalmente el control social.

Solidaridad. –

Acto de interesarse y responder a las necesidades de los demás.

Colaboración. –

Actitud de cooperación que permite juntar esfuerzos, conocimientos y experiencias para alcanzar objetivos comunes.

Efectividad. –

Logro óptimo de resultados con calidad, rectitud y honestidad a partir de un servicio positivo a la ciudadanía y del cumplimiento eficiente y eficaz de los objetivos y metas propuestas en el ámbito institucional.

Cortesía. -

Expresión y comportamiento de fidelidad, respeto, estima, amabilidad y consideración, acto de amabilidad, atención o buena educación que se tiene hacia otra persona.

Cohesión. -

Es el vínculo de unión, espíritu de cuerpo y orgullo de pertenecer al Ejército ecuatoriano. Es el desarrollo del trabajo en equipo con responsabilidad compartida. Es la capacidad del Ejército para operar de manera sincronizada con todos los Sistemas Operativos del Campo de Batalla en la defensa de la soberanía y en apoyo a la seguridad integral.

Coraje. -

Es la fuerza de voluntad para llevar adelante una acción a pesar de los obstáculos y dificultades. Consiste en enfrentar desafíos importantes de manera que se sobrepase el miedo a fracasar; también se entiende como la fuerza por hacer algo en beneficio institucional y profesional.

## **3.2. FORMULACIÓN DEL PLAN GERENCIAL.**

### **3.1. Gestión Administrativa**

La gestión administrativa a nuestro nivel nos permitirá realizar acciones en la toma de decisiones que nos permitirá mantener bajo control los subprocesos del proceso de gestión, introduciendo mecanismos de participación entre los integrantes del Centro de salud. (Egas et al., n.d.)

La administración estratégica se define como el arte y la ciencia de formular, implementar y evaluar decisiones multidisciplinarias que permiten que una empresa alcance sus objetivos.(David et al., 2013b)

Mediante estos conceptos y una vez identificados la problemática del proceso administrativo se propone que el C.S “A” FM MAS, se estructura la siguiente estrategia.

**Estrategia 1:** Mantenimiento, repotenciación del equipo informático, del Centro de Salud “A” FM MAS.

**Actividad Nro. 1** Gestión interinstitucional con las unidades militares del escalón superior y el Centro de Salud “A” FM MAS con el objetivo de obtener financiamiento para el mantenimiento, repotenciación del equipo informático, para la ejecución de esta actividad se llevará a cabo las siguientes actividades:

- Reunión con las autoridades de las unidades militares cercanas a quienes se brinda la atención médica.
- Conformación de un comité encargado.
- Definir objetivos del comité conformado.
- Seguimiento y evaluación de los objetivos del comité.

#### GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL CON UNIDADES MILITARES

*Tabla 6 GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL CON UNIDADES MILITARES*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Remitir informes de necesidad al escalón superior para potenciar el equipo informático	Repotenciación del equipo informático	Informes	50%	Presupuesto para potenciación

**Fuente de información:** Diagnostico FODA

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 2** Gestión interinstitucional con las unidades Educativas Militares y el Centro de Salud “A” FM MAS con el objetivo de obtener donación de equipos informáticos para la ejecución de esta actividad se llevará a cabo las siguientes actividades:

- Reunión con las autoridades de los institutos educativos militares:
- Conformación de un comité encargado.
- Coordinación con encargados de activos fijos de las unidades a fin de verificar procedimientos para traslados de equipos
- Seguimiento y evaluación de los objetivos del comité.
- Firmas de actas de entrega recepción de equipos en donación.

## GESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR

*Tabla 7 GESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR*

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Reuniones con institutos militares de educación para socializar propuestas	Donación de equipos o mantenimiento	Actas de reuniones	25%	Equipos informáticos donados

**Fuente de información:** Diagnostico FODA

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 3** Gestión con fondos propios del Centro de Salud “A” FM MAS con el objetivo de realizar mantenimiento del cableado estructural de la red de internet, para la ejecución de esta actividad se llevará a cabo las siguientes actividades:

- Reunión con las autoridades del Centro de Salud a fin de realizar los respectivos trámites para ejecución de las partidas presupuestarias.

- Reporte de tesorería para conocer los estados financieros.
- Conformación de equipos de trabajo a fin de obtener proformas para mantenimiento y cambio de cableado estructural.
- Seguimiento de actividades planteadas

## GESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR

Tabla 8 ESTIÓN DONACIÓN CON UNIDADES EDUCATIVAS MILITAR

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Reuniones con institutos militares de educación para socializar propuestas	Donación de equipos o mantenimiento	Actas de reuniones	25%	Equipos informáticos donados

Fuente de información: Diagnostico FODA

Elaborado por: Víctor Manuel Arévalo Méndez

### 3.2. GESTIÓN TÉCNICA Y TECNOLÓGICA

**Estrategia 2:** Capacitación y actualización del personal militar y personal de servidores y rabajadores públicos del C.S “A” FM MAS, para mejorar el servicio de planillaje, para lo cual se establecerán las siguientes actividades:

**Actividad Nro. 1** Establecer cooperación entre institutos aseguradores IESS-ISFA, para realizar capacitación continua en el personal que labora en nuestro centro de salud a fin de conocer los parámetros y procedimientos que realizan cada uno de ellos en el pago por servicios de salud con doble cobertura, para la ejecución de los mismos se realizará lo siguiente:

## GESTIÓN CONVENIOS ESTRATEGICOS PARA CAPACITACIÓN CON IEES

Tabla 9 GESTIÓN CONVENIOS ESTRATEGICOS PARA CAPACITACIÓN CON IEES

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Capacitación mediante cooperación IEES, en la plataforma IEES	Capacitación al personal administrativo	Cronograma de capacitaciones	100%	Personal capacitado

Fuente de información: Diagnostico FODA

Elaborado por: Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 2** Capacitar al personal de salud del CS “A” FM MAS, conforme el manual de gestión de Salud del CS “A” FM MAS, para la realización de una adecuada línea de trabajo con los usuarios que tengan doble cobertura IEES- ISSFA, y su pertinente solicitud de documentación respectiva, para lo cual se realizará lo siguiente:

- Cronograma de capacitación al personal de salud de los procedimientos y documentación a recolectar de usuarios con doble cobertura.
- Hoja de ruta con la documentación que pertenezca a usuarios con doble cobertura.
- Socialización de los acuerdos y normativa legal vigente que establece los procedimientos para los pagos por servicios de salud de acuerdo a los diferentes subsistemas de salud.

## GESTIÓN CAPACITACIÓN PERSONAL DE SALUD

Tabla 10 GESTIÓN CAPACITACIÓN PERSONAL DE SALUD

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Capacitación en auditoría médica	Capacitación al personal sanidad	Cronograma de capacitaciones	100 %	Personal capacitado

Fuente de información: Diagnostico FODA

Elaborado por: Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 3**, estableciendo una cooperación entre centros de salud pertenecientes al mismo subsistema ISSFA, realizar intercambio de conocimientos a cerca de los procedimientos y plataformas usadas para el cobro de valores por servicio de salud a usuarios con doble cobertura; para lo cual se ejecutará:

- Solicitar reunión de trabajo con los directores de salud de las unidades médicas pertenecientes al ISSFA para intercambio de conocimientos.
- Socializar el presente plan estratégicos a las autoridades respectivas a fin de tener su aprobación para la ejecución.
- Delegar a profesional de la salud a cumplir funciones específicas dentro del plan estratégico.
- Evaluar los logros alcanzados.

### **INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN CON OTROS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL ISSFA**

*Tabla 11 INTERCAMBIO DE CONOCIMIENTOS Y CAPACITACIÓN CON OTROS CENTROS DE SALUD PERTENECIENTES AL ISSFA*

<b>Descripción</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Meta 100 %</b>	<b>Escenario futuro</b>
<b>Replica de capacitación a los centros de primer nivel para realizar matriz de mejora</b>	<b>Reuniones con directores de centro de salud de 1ro y segundo nivel perteneciente al ISSFA</b>	<b>Actas de reuniones</b>	<b>100%</b>	<b>Mejora continua del manual de procesos de gestión de cada unidad de salud.</b>

**Fuente de información:** Diagnostico FODA

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

### 3.3. GESTIÓN POLÍTICA Y SOCIAL

**Estrategia 3** Establecer gestiones con la Dirección de General de Talento Humano y la Dirección de Planificación Estratégica de la Fuerza a fin de establecer prioridades con la asignación de personal sanitario, así como de su rotación e ingreso de nuevo personal, para lo cual se establecerán las siguientes actividades.

**Actividad Nro. 1**, Remitir informes de necesidad de personal a la DGTH de la Fuerza Terrestre, a fin de completar el orgánico estructural y funcional del personal sanitario, para lo cual ejecutaremos lo siguiente.

- Reuniones con los directores de personal a todo nivel para remitir los informes de necesidad.
- Remitiendo propuestas de pases del personal previamente capacitados para poder cubrir las vacantes correspondientes.
- Evaluar el alcance y el impacto positivo de las acciones realizadas para complementar el personal.

Tabla 12 COMPLETAMIENTO PERSONAL

Descripción	Indicador	Medio de verificación	Meta 100 %	Escenario futuro
Remitir informes de necesidad de personal administrativo a la DGTH	Completamiento de pases de acuerdo orgánico funcional y estructural	Informes	50%	Completamiento de personal

Fuente de información: Diagnostico FODA

Elaborado por: Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 2**, Presentar propuestas de estabilidad laboral con pases fijos o tiempo adecuados no menor de 4 años en las unidades de salud al personal

capacitado en planillaje o manejo de plataformas de cobro y facturación, para lo cual se ejecutará lo siguiente:

- Reuniones con los directores de personal, a fin de proponer estabilidad en ciertos puestos de trabajo dentro de las unidades de salud militar.
- Solicitud al escalón superior la insubsistencia de pases de ser el caso a fin de mantener el personal capacitado en las unidades de salud.
- Evaluar el alcance y el impacto positivo de las acciones realizadas para mantener al personal capacitado.
- Mantener actualizado una matriz de personal capacitado a fin de proponer un listado de personas elegibles para los pases.

*Tabla 13 Insubsistencias de pases*

<b>Descripción</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Meta 100 %</b>	<b>Escenario futuro</b>
<b>Solicitud de disminución de pases al personal capacitado</b>	<b>Estabilidad unidades militares</b>	<b>Informes, insubsistencias de pases</b>	<b>50%</b>	<b>Mayor estabilidad</b>

**Fuente de información:** Diagnostico FODA

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

**Actividad Nro. 3**, a través de la Dirección de Planificación de la Fuerza Terrestre, la asignación de nuevos cupos para ingreso a la Fuerza Terrestre de personal con especialidades en Sanidad y Administración General para cubrir las vacantes en las unidades de Salud de primer nivel, la cual se realizará las siguientes actividades:

- Conformación de equipo planificador encargado de tramitar a nivel del escalón superior.
- Reunión con la Dirección de Planificación a fin de aumentar cupos para personal especialista enfocado a la administración General y Sanidad con experiencia en planillaje.
- Mediante informes de necesidad se solicitará mayor asignación de cupos para el ingreso a las escuelas de formación a fin de contar con personal capacitado o con experiencia laboral en el campo de salud y a fin a la propuesta de planillaje y facturación.

- Evaluar el alcance y el impacto positivo de las acciones realizadas para mantener al personal capacitado.

*Tabla 14 Aumento de cupos para formación*

<b>Descripción</b>	<b>Indicador</b>	<b>Medio de verificación</b>	<b>Meta 100 %</b>	<b>Escenario futuro</b>
<b>Solicitud de aumento de cupos ingresos a las escuelas de formación militar</b>	<b>Aumentos de cupos en las escuelas militares</b>	<b>Informes de necesidad</b>	<b>30%</b>	<b>Aumento de personal administrativo</b>

**Fuente de información:** Diagnostico FODA

**Elaborado por:** Víctor Manuel Arévalo Méndez

## **CAPÍTULO IV**

### **EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN**

Dentro de nuestro plan de gestión es importante su evaluación a fin de verificar si nuestras alternativas está dando resultado de acuerdo a lo planificado, y observar si nuestras metas son coherentes y relacionadas entre lo planteado y lo obtenido, lo cual permitirá que nuestro Centro de salud obtenga un resultado que permita a la unidad a alcanzar un mejor desempeño tanto en lo administrativo y técnico.

Una evaluación del plan estratégico, es indispensable para una organización porque al enfrentar procesos dinámicos, los cuales son factores internos y externos, estos factores cambian constantemente lo cual puede hacer cambios a nivel gerencial, (David et al., 2013).

De acuerdo a este autor la evaluación mantiene tres actividades importantes como son:

1. Examinar las bases de la estrategia de una organización.
2. Comparar resultados
3. Realizar medidas correctivas.

Mediante estos procesos podremos realizar procesos de verificación y mejoras continuas, de tal manera que analizando los resultados ya sean cuantitativos o cualitativos podamos calificar nuestra gestión.

## 4.1 MONITOREO DEL PLAN

Tabla 15 "Monitoreo de las Actividades Planificadas"

MONITOREO EVALUACION			MONITOREO				RESPONSABLE		
	AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	MEDIO DE CONTROL	SEMANAL	MENSUAL	TRIMESTRAL		ANUAL	
Gestión técnica y tecnológica	Capacitación mediante cooperación IESS, en la plataforma IESS	Cronograma		x			Oficial encargado de Auditoría médica.		
	Capacitación en auditoría médica	Cronograma		x			Oficial encargado de Auditoría médica.		
	Replica de capacitación a los centros de primer nivel para realizar matriz de mejora	Actas de reuniones					x	Oficial encargado de Auditoría médica.	
Gestión administrativa	Remitir informes de necesidad al escalón superior para potenciar el equipo informático	Informes				x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD		
	Reuniones con institutos militares de educación para socializar propuestas	Actas de reuniones					x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	
	Reporte de ancho de banda del centro de salud	Informes de necesidad					x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	
Gestión política y social	Remitir informes de necesidad de personal administrativo a la DGTH	Informes					x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	
	Solicitud de disminución de pases al personal capacitado	Informes, insubsistencias de pases						x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD
	Solicitud de aumento de cupos ingresos a las escuelas de formación militar	Informes de necesidad						x	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD

Elaborado por Víctor Manuel Arévalo Méndez

## 4.2 EVALUACIÓN DEL PLAN

Evaluar un plan Estratégico permitirá realizar una comparación entre los objetivos planteados y las metas reales alcanzadas, que permitirá realizar una mejora continua de este plan a fin de mejorar nuestra unidad de salud, así como también nos permitirá evaluar la capacidad de gestión del personal para alcanzar metas y objetivos establecidos y su compromiso hacia el Centro de Salud “A” Fuerte Militar Marco Aurelio Subía.

La evaluación del presente Plan Estratégico se desarrollará a mitad y al finalizar el periodo; a través de indicadores cualitativos y cuantitativos obtenidos de forma indirecta desde las diferentes fuentes de verificación, y de forma directa de los beneficiarios del proyecto, la cual podrá ser evaluada por una matriz semaforizada a fin de poder realizar una mejora continua a través de los logros de los indicadores.

Tabla 16 EVALUACIÓN DEL PLAN

SIGNIFICADO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
META CUMPLIDA	MÁS DEL 75%
META PARCIALMENTE CUMPLIDA	51 AL 75%
META INCUMPLIDA	50% O MENOS

## 4.3 LIMITACIONES

No cabe duda que se tendrá muchas limitaciones en el campo administrativo y técnico a fin de dar cumplimiento a nuestros objetivos, lo cuales básicamente de establecerán por falta de recursos financieros, así como el bajo interés del personal encargado del planillaje, en vista esto ocasionaría un aumento procedimientos que deben cumplir todos desde sus respectivos lugares y responsabilidades sin embargo desarrollaremos las principales limitaciones:

- Bajo interés en el personal administrativo a desarrollar nuevas competencias y responsabilidades,
- Dificultad para establecer contacto los Directivos del escalón superior relacionados con unidades educativas, a fin de analizar la necesidad de donación de equipos médicos.
- Resistencia del personal de sanidad administrativo actualmente a realizar capacitación
- Tiempo es otra actividad que no permitirá cambios inmediatos, sino se están en una zona de confort el cual no permite desarrollar su capacidad.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

El Centro de Salud "A" FM MAS, cuenta con un manual de Gestión de Salud el cual se encuentra enfocado a la prestación de servicios adecuada, sin embargo se ha podido observar que existe una arista dentro de proceso de administración que es el cobro de servicios médicos prestados a personal de usuarios con doble cobertura, el cual no se ha podido aún realizar correctivos los cuales permitirá garantizar una fuente de ingresos financieros los cuales pueden ser reinvertidos en nuestra misma unidad.

El Centro de Salud "A" FM MAS, plantea ser líder en el manejo de estos procesos de gestión, a fin que estos conocimientos sean aplicados en otros lugares donde se tenga dificultad para el respectivo planillaje de usuarios con doble cobertura IESS-SFFA.

La capacitación al personal militar ya sea administrativa o de salud que se encuentre inmerso en el planillaje de servicios de salud a personal de usuarios con doble cobertura, permitirá establecer nuevas metas a futuro, lo cual permitirá ser un referente a nivel local y nacional.

#### **5.2 RECOMENDACIONES**

Se recomienda que el presente plan de gestión estratégica sea evaluado semestralmente a fin de corregir algún tipo de dificultad o factores externos e internos se presenten en el transcurso del tiempo lo que permitirá una mejora continua.

Con el presente Plan estratégico se visualiza mantener un fortalecimiento de la comunicación del centro de Salud "A" FM MAS, con las respectivas autoridades, para el cumplimiento de la misión de a unidad de salud.

Se tome conocimiento del presente plan con el escalón superior para que sea socializado y de ser el caso replicado a otras unidades de salud de manera especial de 1er nivel.

## BIBLIOGRAFIA

- Cortés, M. E., Miriam, C., & León, I. (n.d.). *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN Colección Material Didáctico 10 Generalidades sobre Metodología de la Investigación*.
- David, F. R., Alba Ramírez, V. del C., Jasso Hernán d' Borneville, E. M., Clúa de la Torre, C., & Torres Márquez, M. A. C. (2013a). *Conceptos de administración estratégica*. Pearson.
- David, F. R., Alba Ramírez, V. del C., Jasso Hernán d' Borneville, E. M., Clúa de la Torre, C., & Torres Márquez, M. A. C. (2013b). *Conceptos de administración estratégica*. Pearson.
- Egas, P. B., Pérez, G., Riascos, J. C., González, B., Campechano, E. J., Rubio, B. U., Cuasialpud, R. E., Samir Ulloa, C., & Opazo Hernández -Ecuador, J. (n.d.). *Gestión administrativa de las organizaciones, actualidad y perspectivas / Miguel Ángel Aizaga Villate [y otros]; compiladores y editores*. <https://www.uniagustiniana.edu.co/>
- FUERZA TERRESTRE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL EJÉRCITO ECUATORIANO*. (2017).
- La Declaración Universal de los Derechos Humanos | Naciones Unidas*. (n.d.). Retrieved April 13, 2024, from <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Legislativo, D. (2008). CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. *Registro Oficial*, 449(20), 25–2021. [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
- LEY-ORGANICA-DE-PERSONAL-Y-DISCIPLINA-DE-LAS-FUERZAS-ARMADAS\_ene\_2023*. (n.d.).
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (n.d.). *MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA EMÍTESE LA NORMA TÉCNICA SUSTITUTIVA DE RELACIONAMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENTRE INSTITUCIONES DE LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD Y DE LA RED PRIVADA COMPLEMENTARIA, Y SU RECONOCIMIENTO ECONÓMICO*. Retrieved April 13, 2024, from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/Acuerdo-0091.pdf>

# **ANEXOS**

Tabla 17 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO				
AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DETALLE	TOTAL
Gestión técnica y tecnológica	Capacitación mediante cooperación IESS, en la plataforma IESS	Oficial encargado de Auditoría médica.	PASAJES AL INTERIOR, ALIMENTACIÓN Y MATERIALES DIDACTICOS	\$ 200
	Capacitación en auditoría médica	Oficial encargado de Auditoría médica.	MATERIAL DIDACTICO	\$ 100
	Replica de capacitación a los centros de primer nivel para realizar matriz de mejora	Oficial encargado de Auditoría médica.	PASAJES Y MATERIAL DIDACTICO	\$ 100
Gestión administrativa	Remitir informes de necesidad al escalón superior para potenciar el equipo informático	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	MATERIAL DE OFICINA	\$ 50
	Reuniones con institutos militares de educación para socializar propuestas	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	PASAJES AL INTERIOR	\$ 20
	Reporte de ancho de banda del centro de salud con tendencia a aumentar	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	TASAS E IMPUESTOS	\$ 240
Gestión política y social	Remitir informes de necesidad de personal administrativo a la DGTH	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	MATERIAL DE OFICINA	\$ 20
	Solicitud de disminución de pases al personal capacitado	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	MATERIAL DE OFICINA	\$ 20
	Solicitud de aumento de cupos ingresos a las escuelas de formación militar	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	MATERIAL DE OFICINA	\$ 20
<b>TOTAL, PRESUPUESTO</b>				<b>\$ 770</b>

Tabla 18 CRONOGRAMA

AREA DE GESTION	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE
Gestión técnica y tecnológica	Capacitación mediante cooperación IESS, en la plataforma IESS	Oficial encargado de Auditoría médica.						X			
	Capacitación en auditoría médica	Oficial encargado de Auditoría médica.							X		
	Replica de capacitación a los centros de primer nivel para realizar matriz de mejora	Oficial encargado de Auditoría médica.								X	
Gestión administrativa	Remitir informes de necesidad al escalón superior para potenciar el equipo informático	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD			X					X	
	Reuniones con institutos militares de educación para socializar propuestas	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD			X					X	
	Reporte de ancho de banda del centro de salud con tendencia a aumentar	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD			X					X	
Gestión política y social	Remitir informes de necesidad de personal	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	X	X							

	administrativo a la DGTH										
	Solicitud de disminución de pases al personal capacitado	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	X	X							
	Solicitud de aumento de cupos ingresos a las escuelas de formación militar	DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD	X	X							



*Ilustración 4, SALA DE ESPERA Y LABORATORIO CLÍNICO*



*Ilustración 5, AREA DE ESTADISTICA*



*Ilustración 6, AREA DE TERAPIA FÍSICA*



*Ilustración 7, SALA DE ESPERA*