



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL

**Evaluación Financiera en los establecimientos de salud de primer nivel de
atención -2014 distrito 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Sinchiguano Cóndor, Adriana Paola, Lic.

DIRECTORA: Pesantez León, Mary Graciela, Economista.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Economista

Mary Pesantez león

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado “Evaluación Financiera en los establecimientos de salud de primer nivel de atención -2014 distrito 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate”, realizado por la estudiante Adriana Paola Sinchiguano Córdor, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito Noviembre ,2015

f).....

Econ. Mary Pesantez León

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Sinchiguano Córdor Adriana Paola, declaro ser la autora del presente trabajo de titulación: “Evaluación Financiera en los establecimientos de salud de primer nivel de atención -2014 distrito 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate” de la Titulación “Maestría de Gerencia en Salud para el desarrollo local” siendo Economista Mary Graciela Pesantez León directora de este trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 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 o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f).....

Autora: Sinchiguano Córdor Adriana Paola

Cédula: 1717739138

DEDICATORIA

Gracias Dios por darme vida, y aprender a valorar la misma, Este trabajo va dedicado a mi familia por ser mi apoyo en todo momento y no dejarme sola cuando más los necesite a mis hijos Sebastián y Valentina por ser ellos mi pilar fundamental de mantenerme de pie, para ti amor Orlando German (+) que aunque ya no estás conmigo sé que junto a Dios me das fuerza para salir adelante y culminar mi propósito.

Adriana Paola Sinchiguano Cóndor.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento muy especial para todo el personal docente y administrativo de la Universidad Técnica Particular de Loja, por su apoyo y colaboración, para la elaboración de este proyecto.

Al Distrito 18DO4 por la apertura que me dieron para la recopilación de datos y así poder culminar el mismo.

A mi querida tutora economista Mery Pesantez, por su paciencia, tiempo, colaboración en cada paso de mi proyecto ya que gracias a su orientación y experiencia pude elaborarlo.

Adriana Paola Sinchiguano Cóndor.

INDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
INDICE DE CONTENIDOS	VI
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Problematización.....	5
Justificación.....	6
Objetivos.....	7
CAPÍTULO I	8
MARCO TEÓRICO	
1.1 Marco Institucional.....	9
1.1.1 Aspectos geográficos del lugar.....	9
1.1.2 Indicadores Básicos de la Población.....	12
1.1.3 Misión.....	19
1.1.4 Visión.....	19
1.1.5 Organización administrativa.....	20
1.1.6 Datos estadísticos del Distrito 18D04.....	22
1.1.7 Características geofísicas del Distrito 18D04.....	25
1.1.8 Políticas de la Institución.....	27
1.2 Marco Conceptual.....	28
1.2.1 Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitaria e Intercultural.....	29
1.2.2 Red Pública Integral de Salud.....	30
1.2.3 Niveles de Atención de Salud.....	30
1.2.4 Atención Primaria en Salud.....	31
1.2.5 Costos en Salud.....	32
1.2.6 Eficiencia Eficacia y Calidad.....	33
1.2.7 Gestión Productiva del Distrito 18D04.....	34
1.2.8 Sistema de Información Gerencial en Salud.....	34

1.2.9. Financiamiento del sistema de salud.....	34
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO.....	36
2.1 Matriz de involucrados.....	37
2.2 Árbol de problemas.....	39
2.3 Árbol de objetivos.....	40
2.4 Matriz de marco lógico.....	41
CAPÍTULO III	
RESULTADOS.....	44
Resultado No. 1 Servicios de salud costeados.....	45
1.4 Análisis del resultado No.1.....	48
Resultado No. 2 Evaluación Financiera desde la Óptica Presupuestaria.....	57
2.3 Análisis del resultado No. 2.....	60
Resultado No. 3 Estrategias de Mejoramiento.....	61
3.3 Análisis de resultado No. 3.....	68
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFÍA.....	72
ANEXOS.....	74

RESUMEN

El presente proyecto desarrollado en el Distrito 18DO4, San Pedro de Pelileo Patate, encaminado a contribuir el mejoramiento de la distribución de recursos para lo cual se propone como objetivo mejorar la eficiencia en el uso de recursos en las unidades operativas pertenecientes al Distrito 18DO4 Zona 3.

Los objetivos que se cumplen para obtener resultados son los siguientes.

Establecer los costos operativos del Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo- Patate.

Evaluar los componentes financieros del Distrito en base al presupuesto institucional y el uso eficiente de los recursos asignados.

Diseñar estrategias de mejoramiento para garantizar el uso eficiente de los recursos.

La temática propuesta y al contar con toda la información que proporciona el personal habré paso al planteamiento del proyecto Evaluación Financiera siempre encaminado a brindar una atención de calidad y calidez para los usuarios.

Palabras Claves: Costos, eficiencia, evaluación financiera, calidad, calidez.

ABSTRACT

This project developed in the District designed to help improve the distribution of resources which has as objective improve efficiency and use of resources in the operational units belonging to de district 18D04 zone 3.

Set operating costs 18D04 San Pedro de Pelileo -Patate district, assess the financial components of the district budget based on institutional efficient use of resources allocated

Designing improvement strategies to ensure the efficient use of resources.

The theme proposal and to have the information provided by the staff gives way to approach projects. Financial evaluation always aimed at providing quality care and warmth for users.

Keywords: costs, financial, efficiency

INTRODUCCION

El Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo Patate no cuenta con un evaluación financiera que permite conocer la realidad acerca de las diferente unidades operativas del distrito, que permite mejorar la utilización de recursos, ocasionando una mala distribución económica, la no realización de costeos el débil liderazgo de evaluación técnica , la ausencia de estrategias ,la falta toma de decisiones no permite cumplir las actividades propuestas lo que impide trabajar con eficiencia y eficacia dentro de Sistema Nacional de Salud.

Lamentablemente aún se considera al presupuesto como la unida herramienta de gestión determinante para la asignación de recursos, y dentro de ella únicamente el nivel de ejecución presupuestaria es la variable que determina una nueva asignación, volviéndose este mecanismo un incentivo perverso que induce a un mayor gasto para tener una mayor asignación, sin análisis de la calidad de gasto, este escenario es del MSP, la seguridad social ha dado pasos importantes en este campo para buscar alternativa de mejoramiento, tratando de no buscar cantidad de personal si no calidad del mismo.

Un sistema de análisis de costos, permite garantizar el uso adecuado de recursos, a fin de responder con mayor eficacia a las necesidades de la población, tomando decisiones estratégicas y operativas que nos permitan cumplir con los objetivos propuestos tomando en cuenta el beneficio de la población para lo cual hablamos del Plan de Buen Vivir y el cumplimiento de la garantía de derechos a servicios de salud consagrada en nuestra constitución.

Los resultados del proyecto nos permiten diseñar estrategias para fortalecer la eficiencia en el Primer Nivel de Atención, además desarrollar y capacitar al talento humano que tiene a cargo el Distrito 18 D04, así como el cumplimiento de todas las actividades propuestas por la autoridad sanitaria.

El presente proyecto es sustentable porque autoridades sanitarias políticas que impulsan a un proceso de reforma integral en las Unidades Operativas pertenecientes al Distrito 18 DO4 San Pedro de Pelileo-Patate zona 3.

Pudimos palpar que en algunas unidades operativas no hubo una colaboración adecuada y oportuna, un mal registro de datos en la elaboración del REDACCA hace que dificulte la elaboración del proyecto.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La información anual es el presupuesto asignado al cierre del ejercicio fiscal es decir el 31 de diciembre de cada año, nos permite gestionar estrategias de recursos en base a comportamiento de gastos en el manejo presupuestario tomando en cuenta varios factores para el análisis presupuestario, infraestructura equipamiento, instalación de mantenimiento, bienes de larga duración, servicios básico y el más importante, gestión de talento humano.

La falta de procesamiento, y colaboración que deben ser manejados con objetividad y eficiente de la información, no permite una planificación estratégica y operativa que responda a las verdaderas necesidades del sector salud.

Buscar la calidad de atención no la cantidad ya que se puede observar que en algunas unidades operativas pertenecientes al Distrito 18D04 San Pedro de Pelielo-Patate existe atención pero el usuario no asiste a la misma, la productividad baja, la inadecuada elaboración de procesos, el mal llenado de formularios impide la toda adecuada de datos para la elaboración del proyecto.

La asignación de recursos en el comportamiento de gastos expresados en el manejo presupuestario, no permite gestionar estratégicamente los recursos y de esta manera impide medir la calidad del gasto, son ineficientes esto debe revisarse para garantizar la sostenibilidad financiera, cuyo principio está sustentado en la optimización de recursos, buscando la satisfacción de las necesidades de la población y sus grupos vulnerables.

La Dirección Distrital 18DO4 San Pedro de Pelilleo –Patate, se ha observado un incrementando recursos humanos, materiales sin que exista un análisis que evidencie el uso racional de los mismos .En las unidades de primer nivel no tienen un conocimiento de costos de servicios brindados a la población a las cuales se da atención ,hoy en día no se realiza un análisis comparativo en el Tarifario del Sistema Nacional de Salud que orienta la sostenibilidad financiera de las unidades operativas, debemos tener en cuenta que no se analiza a través de indicadores de gestión el comportamiento de las principales variables determinan la productividad y el rendimiento de recursos.

Un buen análisis de costos, nos permite buscar la verdad, conocer y reconocer la realidad en forma objetiva al determinar el rendimiento de los recursos humanos, materiales y financieros, y de esta manera satisfacer necesidades de los usuarios con eficiencia y eficacia, distribución de

los recursos, mejorar procesos, mejorar la fidelidad de los usuarios , mejorar la imagen institucional.

El brindar una atención de calidad y calidez hacia el usuario y de aumentar la esperanza de vida de la población, y la promoción de prácticas de vida saludable, es lo que trabaja el distrito junto con las unidades operativas, el fortalecimiento de la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, la atención integral de la salud, leyes que se ha designado por el Ministerio en forma oportuna y sin costo para los usuarios, hará que el personal se proponga un compromiso que es la optimización adecuada de recursos para de esta manera obtener mayor rendimiento de la actividad en cada uno de los profesionales de la salud realizan hacia la comunidad.

JUSTIFICACIÓN.

El conocer acerca del presupuesto que es designado para cada Distrito, el cual es distribuido para cada una de las unidades operativas a las que se encuentra a cargo como un ente financiero, el conocer para que y como es la distribución es de suma importancia ya que con esta sabemos cómo y para que la distribución de los mismos, y la utilización a adecuada de los mismos.

Tomando en cuenta que la salud es un derecho que cada uno de las personas posee, buscando cada día el mejoramiento de la calidad de vida para esto la transformación en el sector salud constituye una prioridad para el país.

Sin duda la responsabilidad social la que debemos acatar cada una de las personas que laboramos a nivel salud es de responsabilidad el Modelo de Atención con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS) adecuar estrategias que se realice para la atención de primer nivel, buscar un cambio perfil epidemiológico y demográfico.

El fracaso del modelo de desarrollo económico y de las políticas en el campo de salud presenta una inequidad al acceso de condiciones de vida saludable a los servicios de salud, debemos impulsar la atención primario, esto motiva la justificación del presente proyecto de acción, para de esta manera contribuir al uso de recursos encaminado a la evaluación técnica de la gestión financiera.

La distribución de recursos económicos , nos permitirá a realizar un análisis de costos de servicios de la mano de la productividad y rendimiento de cada uno de los recursos asignados, tomaremos en cuenta que el Distrito 18DO4 ocupa una parte del hospital básico lo que hace que evidentemente el mayor porcentaje de la distribución económica se quede en el mismo distrito, la posibilidad que dicho departamento funcione en otro lado donde solo funcione el mismo hará que la distribución de recursos esa analizado detenidamente y esta manera el trabajo conjunto con las unidades operativas brinden una atención de eficiencia y eficacia para la comunidad.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar los componentes financieros del, Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo-Patate pertenecientes a la Zona 3. Mediante el análisis de costos, la evaluación financiera bajo una óptica presupuestaria, y formulación de estrategias direccionadas a la consecución de un mejoramiento continuo y el fortalecimiento de la gestión en salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1.- Establecer costos operativos en el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate con relación a las unidades operativas pertenecientes a la dirección distrital.
- 2.- Evaluar la Gestión Presupuestaria del Distrito 18D04.
- 3.- Diseñar estrategias de mejoramiento para garantizar el uso eficiente de recursos.

CAPITULO I
MARCO TEORICO.

1.1 Marco institucional.

La dirección distrital 18 DO4 se encuentra ubicado en la provincia de Tungurahua en el cantón San Pedro de Pelileo, y están conformados por las 13 unidades médicas de los cantones Pelileo y Patate.

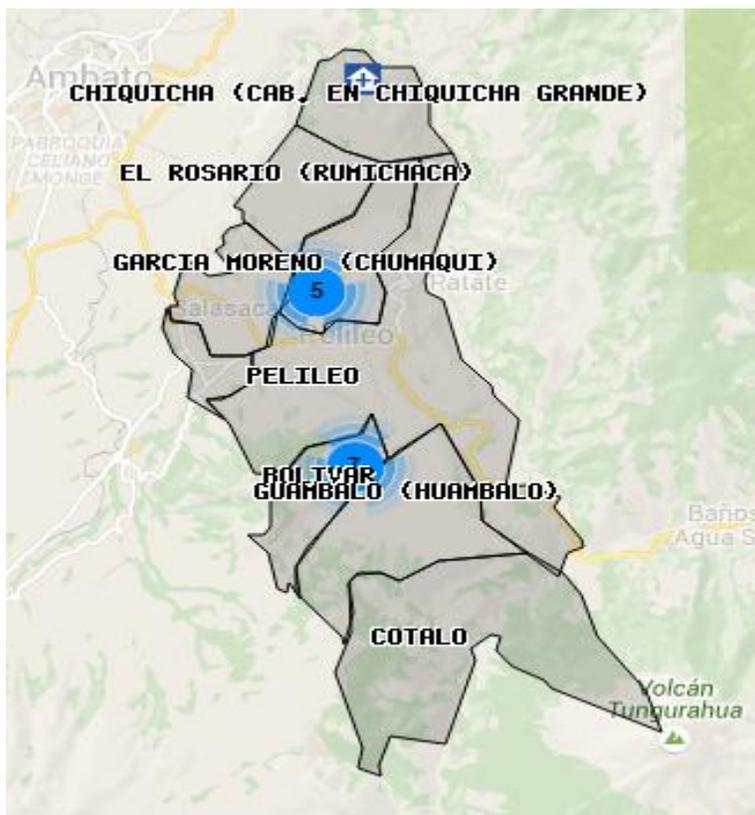


Figura N°1: Mapa municipal San Pedro de Pelileo.

Fuente: M.S.P (Geo Salud).

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

Esta dirección distrital pertenece a la Zona 3 Distrito Patate- San Pedro de Pelileo, está ubicado, en el Centro del Ecuador a 25 minutos de baños, en la ruta de los volcanes y a la entrada a puertas de la Amazonia, posee una de las culturas étnicas más conservada en el Ecuador (Salasacas), zona agropecuaria, es visitada turísticamente por la producción de jeans.

Su altitud es de 2600msnm, su temperatura oscila, media anual 13°C (máxima 31° C noviembre –diciembre/ mínima 7.8° C (julio – agosto).El idioma que posee es Español Kichwa.

El distrito 18DO4 cuenta con un Hospital Básico,8 Sub Centros de Salud,3 Centro de Salud dos de ellos tipo A ,2 Puestos de salud en un total de 13 unidades operativas pertenecientes a la dirección distrital.

Tabla No 1: Unidades Operativas pertenecientes al Distrito 18DO4.

Unidad Operativa.	Tipología	Institución	Provincia	Cantón	Parroquia
Artezon	Puesto de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Pelileo.
Teligote	Puesto de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Pelileo.
Cotalo	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Cotalo
Huambalo	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Huambalo
Bolívar	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Bolívar
Benítez	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Benítez
Salasaca	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Salasaca
Rosario	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	El Rosario.
Chiquicha	Sub Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Chiquicha
Sigualo	Sub Centro	M.S.P	Tungurahua	San Pedro	Sigualo

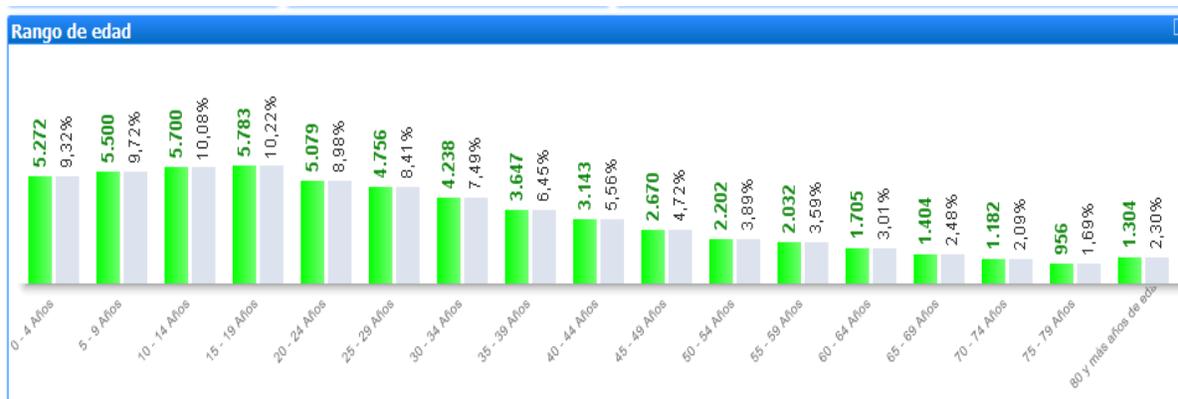
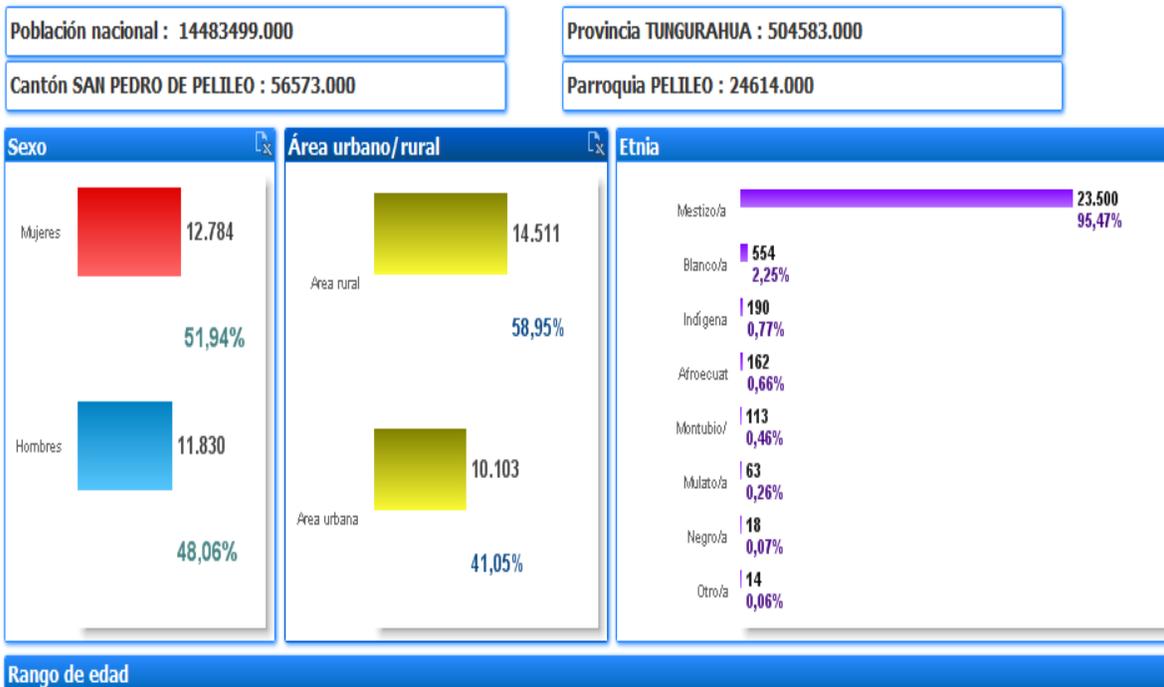
	de Salud			de Pelileo	
Patate	Centro de Salud	M.S.P	Tungurahua	Patate	Patate
Triunfo	Centro de salud Tipo A	M.S.P	Tungurahua	Patate	Patate
Sucre	Centro de salud Tipo A	M.S.P	Tungurahua	Patate	Patate
Hospital Básico San Pedro de Pelileo	Hospital Básico.	M.S.P	Tungurahua	San Pedro de Pelileo	Pelileo

Fuente: Geo salud, distrito 18D04.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

1.1.2 Población.

Tabla No 2: Indicadores básicos de población del cantón Pelileo.



Fuente: Sistema Nacional de Información 2010.

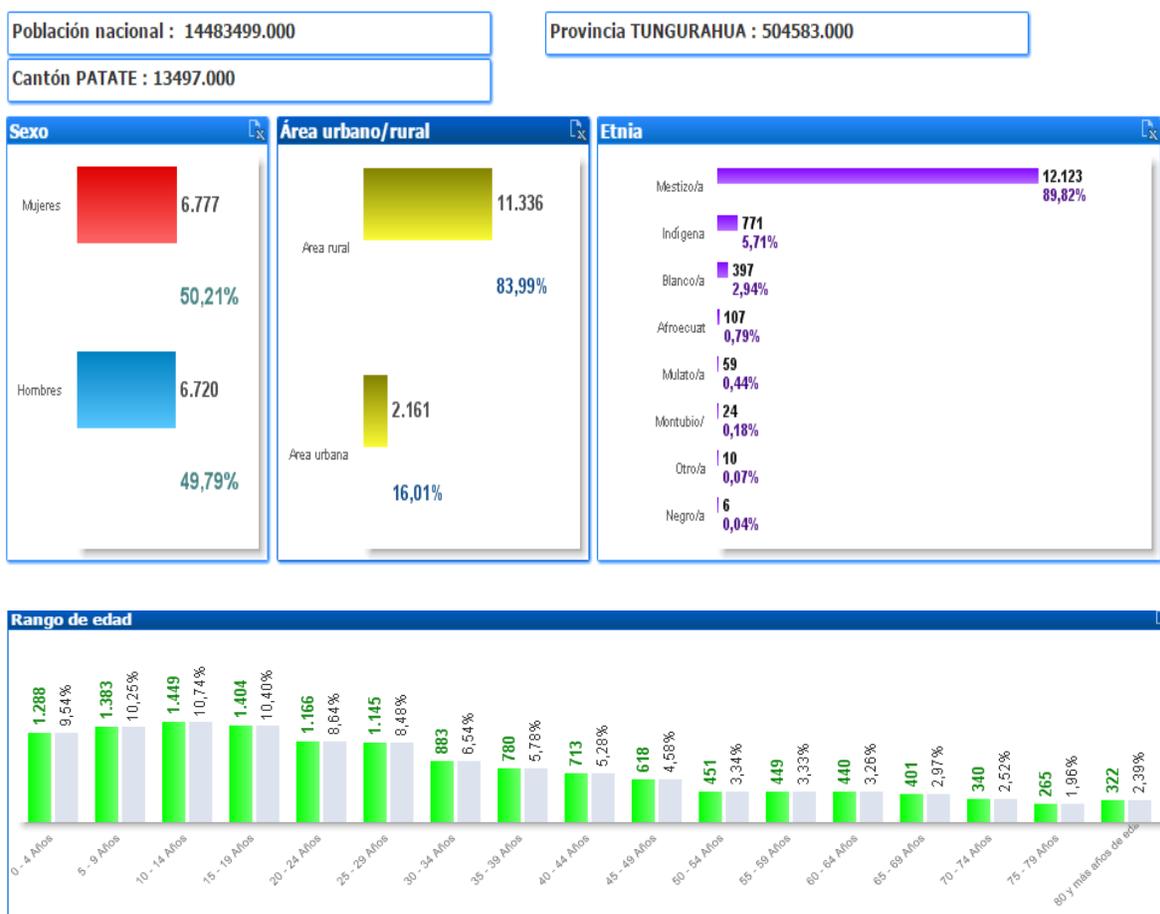
Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

La población del Cantón San Pedro de Pelileo, cuenta con 48,30% de hombres y 51,70 %de mujeres dando una distribución casi equitativa en relación al género.

Al ser un área urbano rural se puede ver que la gran mayoría de la población se asienta en la zona rural en un 82,14% urbana en un 17,86%, esto porque la población se dedica a la zona agrícola.

En relación a las etnias es una parroquia predomina la raza mestiza en un porcentaje de 94,47% acompañada de la raza blanca 2,95%, tomando en cuenta que nuestro país es pluricultural, multiétnico y esto nos fortalece para mejorar el buen vivir de nuestro estado Ecuatoriano.

Tabla N° 3: Indicadores básicos de población del cantón Patate.



Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado Por: Adriana Sinchiguano.

La población del Cantón Patate cuenta con 49,79% de hombres y 50,21% de mujeres dando una distribución casi equitativa en relación al género.

Al ser un área urbano rural se puede ver que la gran mayoría de la población se asienta en la zona rural en un 83,99% y urbana en un 16,01%, esto porque la población se dedica a la zona agrícola.

En relación a las etnias es una parroquia predomina la raza mestiza en un porcentaje de 89,82% acompañada de la raza indígena 5,71%, tomando en cuenta que nuestro país es pluricultural, multiétnico y esto nos fortalece para mejorar el buen vivir de nuestro estado Ecuatoriano.

En las diferentes parroquias pertenecientes al Distrito 18DO4 se pueden observar en los gráficos que la mayoría de la población es femenina, por esta razón las unidades operativas pertenecientes a la Distrito trabajaran conjuntamente de la mano para una disminución de la natalidad, dando a conocer los diferentes métodos anticonceptivos, de esta manera brindar una atención de calidez calidad hacia la comunidad.

Tabla No 4: Proyección de la Población del Distrito 18 DO4 San Pedro de Pelileo –Patate.

2015	2016	2017	2018	2019	2020
San Pedro de Pelileo 62.797	63.613	64.427	65.236	66.039	66.836
Patate. 14.928	15.109	15.291	15.471	15.649	15.825

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

En el cuadro podemos observar los dos cantones principales en las que se encuentran ubicada los centro y puestos de salud que pertenecen a la Distrito 18DO4.

La población del cantón San Pedro de Pelileo tiene una proyección de crecimiento aproximadamente de un 16 a 17% anual aproximadamente hasta el 2020, por poseer mayor número de habitantes en la del cantón Patate por ser su población menor existe el mismo incremento de un 16 a 17% al igual que el canto San Pedro de Pelileo, estos datos constituyen

para tener en claro el índice de crecimiento poblacional, de esta manera colaborar para disminuir la tasa de natalidad en la población para este beneficio necesitamos la colaboración del personal de salud brindado una atención de salud ya que está contemplado en plan del buen vivir como un derecho el cual todos los ciudades poseemos.

Tabla N°5: Indicadores Demográficos/Salud Provincia de Tungurahua 2010.

Año 2010			
Lugar	Indicador	Total	Promedio nacional Censo 2010
Provincia Tungurahua	Tasa global de Fecundidad	2,08	2,38
	Tasa de natalidad (x 1000 habitantes)	15,16	14%
	Tasa de mortalidad general (x 1000 habitantes)	4.74	4%
Provincia Tungurahua	Tasa de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos)	8,06	8,64%
Provincia Tungurahua	Razón de mortalidad materna (x 10.000 nacidos vivos)	65,6	45,7%
Provincia Tungurahua	Taza de Envejecimiento.	29,02	20,78%
Provincia Tungurahua	Población con Discapacidad Mental	3,636,00	103,767,00
	Población con Discapacidad Física-motora	10,920,00	343,714,00
Provincia Tungurahua	% Adolescentes (sexo MEF)	14,66	18,10%
	Mujeres en edad fértil	78.892.00	3.804.976,00

Fuente: Información Estadística de producción de salud MSP 2013.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

En relación a fecundidad y natalidad en la Provincia de Tungurahua Cantón San Pedro de Pelileo es alta en relación al promedio nacional que es del 2,38% esto puede deberse a que las herramientas de anticoncepción generalmente no son aceptadas completamente por la población sobre todo de la etnia indígena que optan por medidas tradicionales pero que no son efectivas siempre, concientizar para que el trabajo que realiza el equipo de salud hacia la comunidad tenga frutos será tarea de todos los días ,para de esta manera mejorar el buen vivir de todo el pueblo Ecuatoriano.

Estos conocimientos tradicionales también podría ser un factor para que sea alta la mortalidad general, infantil y materna comparada con años anteriores, y el censo nacional, han disminuido notablemente esto por las campañas que el gobierno actual está realizando, aún más enfocado a disminuir la tasa de mortalidad materna, por esto se ha creado la ley de maternidad gratuita que está enfocada a prevenir la mortalidad.

Tabla N° 6: Indicadores de los determinantes de la salud Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

LUGAR	INDICADOR	PARROQUIA	TOTAL
Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo -Patate	Índice de Pobreza NBI	El Triunfo	99,56
		Los Andes	98,68
		Patate	81,61
		Sucre	99,49
		Benítez	89,54
		Bolívar	97,06
		Chiquicha	100,00
		Cotalo	90,76
		Rosario	96,71
		Huambalo	91,81

		Pelileo	80,15
		Salasaca	98,76
Distrito 18D04	Tasa de Analfabetismo	El Triunfo	19,50
San Pedro de Pelileo –Patate		Los Andes	17,82
		Patate	9,27
		Sucre	23,00
		Benítez	7,96
		Bolívar	8,78
		Chiquicha	23,20
		Cotalo	8,49
		Rosario	17,88
		Huambalo	7,72
		Pelileo	7,97
		Salasaca	23,85
Distrito 18D04	Servicios Básicos	El Triunfo	20,05
San Pedro de Pelileo –Patate		Los Andes	5,48
		Patate	35,71
		Sucre	22,98
		Benítez	0,00
		Bolívar	0,18

		Chiquicha	0,00
		Cotalo	
		Rosario	0,21
		Huambalo	
		Pelileo	0,00
		Salasaca	0,06
			32,51
			0,85
A Nivel de Provincia	Analfabetismo Informático	Tungurahua	32,5
Al Nivel de Provincia	Eliminación de Desechos	Tungurahua	71,40

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Los determinantes de la salud podemos observar que cada día la pobreza va disminuyendo, por los diferentes trabajos que ha ido ejecutando el Gobierno Actual y las diferentes actividades que tiene la comunidad, el acceso a los servicios básicos es cosa de todos los días en la zona urbana, trabajar conjuntamente para mejorar el área rural y de esta manera buscar el buen vivir para toda la comunidad.

1.1.3 Misión.

La unidad médica la cual se propone el estudio pertenece al Ministerio de Salud Pública por lo tanto su plataforma estratégica está sujeta a dichas carteras de estado Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. . (Ministerio de Salud Pública)

1.1.4 Visión.

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (Ministerio de Salud Pública)

Valores

- Respeto.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- Inclusión.- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- Vocación de servicio.- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- Compromiso.- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

- Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- Lealtad.- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (Ministerio de Salud Pública)

Objetivos Estratégicos.

- Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- Objetivo 5: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.

1.1.5 Organización Administrativa.

La Organización administrativa según el sistema nacional de salud el Ministerio de Salud Pública es el máximo órgano rector.

Las Direcciones Distritales de salud como representante de la Autoridad Sanitaria poseen tres procesos fundamentales.

- Promoción de la Salud.
- Provisión de la Calidad de los Servicios de Salud.
- Vigilancia de Salud Pública.

Cada unidad administrativa desarrolla sus funciones esenciales, diseñando, organizando y brindan sus servicios de atención individual y colectiva con beneficio al usuario, para de esta manera mejorar el buen Vivir de los Ecuatorianos, utilizando recursos, Humanos, Financieros y Físicos.



FiguraNº2: Estructura Orgánica del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo –Patate.

Fuente: Modelo de Gestión MSP 2013.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

1.1.6 Servicios que presta la Unidad de Salud.

El Distrito 18DO4 Patate San Pedro de Pelileo- Patate, cuenta con un Director Distrital de salud, Administración, Contabilidad, Presupuesto, Proveeduría, Secretaria, Dirección, Talento Humano, Tesorería.

Las Direcciones Distritales de Salud cumplen las funciones establecidas, en el Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por procesos del Ministerio de Salud Pública son las encargadas de coordinar, planificar, evaluar, controlar, gestionar y ejecutar los recursos de los establecimientos de Primer Nivel de Atención y de los Hospitales Básicos, Aquellos Hospitales Básicos ,que sean entidades Operativas Descentralizadas se sujetaran a la validación de la Planificación anual y el control de gestión de las Direcciones Distritales de acuerdo a su ubicación geográfica.

El Distrito 18DO4 Patate - San Pedro de Pelileo cuenta con una infraestructura adecuada, equipos de calidad, talento humano capacitado, para brindar una atención de calidad y calidez hacia las unidades de salud para que de esta manera satisfacer la necesidad de los usuarios en la diferentes áreas operativas. Dentro de las prestaciones de servicios que deben ser cumplidas de acuerdo al Modelo Integral de Atención de Salud; la unidad operativa cumple con la realización de las mismas.

1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo Patate.

En el distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo -Patate se evidencia que los datos de cobertura, van mejorando año con año ya que cada unidad de salud trata de brindar todos los servicios profesionales de salud, siguiendo los lineamientos otorgados por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla No 7: Producción de las unidades Operativas pertenecientes al Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo-Patate 2013-2014.

Unidades de salud	Nº de consultas 2013	Nº de Consultas 2014
Benítez	561	2.017
Bolívar	2.400	3.823
Artezon	1.356	995
Chiquicha	3.829	3.051
Cotalo	3.441	2.865
Hospital Básico San Pedro de Pelileo	11.496	24.407
Huambalo	4.699	8.012
Rosario	3.220	2.766
Salasaca	4.156	6.816
Sigualo	3.638	6.816
Teligote	2.221	1.392

El Triunfo	1.660	1.501
Patate	12.720	15.792
Sucre	983	4.931
TOTAL	56.380	85.184

Fuente: Estadística Distrito 18 DO4.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

En la tabla podemos observar que las consultas de atención por morbilidad ha incrementado en algunas unidades operativas, en el caso Unidades Operativas se nota la disminución del porcentaje es por varios motivos uno de ellos el cambia personal ,ya que ahí laboran médicos y enfermeras rurales, las cuales abandonan las unidades al cumplir el año de su pasantía ,por esta razón la comunidad opta por asistir a unidades operativas que tengan personal fijo, las unidades operativas de mayor incremento es el Hospital Básico y el Centro de salud Patate, ya que ellas poseen todos los servicios, la mayoría de la población acude a la atención por presentar infecciones respiratorias y gastrointestinales molestias que afectan a la comunidad, promocionar que la salud es un derecho de toda la población hace que nos enfoquemos en buscar una prevención, para de esta manera mejorar el buen vivir de todos los ecuatorianos.

Tabla No8: Perfil de Morbilidad Distrito 18 D04 San Pedro de Pelileo Patate año 2014.

Primeras causas de morbilidad, según lista tabular de 298 causas

Ord..	Lista tabular de 298 causas	Consultas	% consultas
0	165 Faringitis aguda y amigdalitis aguda	17.011	30,17%
2	167 Otras afecciones agudas de las vías respiratorias superiores	7.509	13,32%
3	53 Otras helmintiasis	4.205	7,46%
4	5 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2.471	4,38%
5	217 Otras enfermedades del sistema urinario	2.248	3,99%
6	226 Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos feme..	2.018	3,58%
7	206 Otras dorsopatías	1.208	2,14%
8	184 Gastritis y duodenitis	1.019	1,81%
9	207 Trastornos de los tejidos blandos	925	1,64%
10	199 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	610	1,08%
11	42 Micosis	520	0,92%
12	170 Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	478	0,85%
13	230 Trastornos de la menstruación	426	0,76%
14	145 Hipertensión esencial (primaria)	425	0,75%
15	270 Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de labo..	371	0,66%
16	281 Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no ..	286	0,51%
17	201 Artrosis	263	0,47%
18	216 Cistitis	245	0,43%
19	33 Infecciones herpéticas	242	0,43%
20	267 Dolor abdominal y pélvico	231	0,41%

Fuente: Información estadística del MSP.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

EN la tabla podemos evidenciar la principal causa de morbilidad son las afecciones respiratorias (Faringitis Amigdalitis), seguido de infecciones gastrointestinales, esto por varias situaciones las cuales tienen como causas probable el clima tomando en cuenta que en la zona existe un volcán activo y la caída de ceniza hace que cause afecciones en las vías respiratorias, y las afecciones gastrointestinales que tiene relación con la situación actual de la Provincia.

1.1.8 Características geofísicas de la unidad de salud.

El Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo –Patate está construido de cemento armado, cuenta con todos los servicios básicos, como agua, luz, teléfono, internet, alcantarillado.

Tabla No 9: Características Geofísicas

Nombre de la Unidad	Distrito 18D04.
Provincia.	Tungurahua
Cuidad	Pelileo
Dirección	Av. Juan Velasco y Antonio Ricaurte
Teléfono	032287151 032830761
Tipo de Construcción	Año 2006
Tipo de Estructura	Hormigón armado
Área de Terreno	10732.37 m2
Área Bruta de Construcción	2211.62 m2
Área de Subsuelo	
Área de Estacionamiento	429.00m2
Área de Jardín	
Número de Pisos	1

Licencia de Financiamientos	El artículo 6 y artículo 180 de la Ley Orgánica de Salud, establece responsabilidad al Ministerio de Salud Pública, regula vigila controla autoriza el funcionamiento de establecimientos de salud Públicos y Privados. Calificando de esta manera a las Unidades Operativas.
------------------------------------	---

Fuente: Datos Obtenidos por el personal de mantenimiento H.B.P.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Debemos tomar en cuenta que el Distrito 18DO4 se encuentra ubicado dentro del Hospital Básico de Pelileo, las diferentes unidades operativas pertenecientes al distrito cuenta con las diferentes características continuación detalladas.

Tabla No 10: Características Geofísicas de las unidades Operativas pertenecientes al Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo-Patate.

Unidad Operativa	Tipo de Construcción	Año de Construcción	Área de construcción.	Servicios Básicos
Teligote	Hormigón	2009	161,00m ²	Si
Artezon	Hormigón	2000	87,00m ²	Si
Benítez	Hormigón	2000	186,00m ²	Si
Bolívar Centro	Hormigón	1990	277,00m ²	Si
Cotalo	Hormigón	1985	282,00m ²	Si
Chiquicha	Hormigón	2000	177.00m ²	Si
El Rosario	Hormigón	1995	141,00m ²	Si
Huambalo	Hormigón	1985	340,00m ²	Si

Sigualo Bajo	Hormigón	2000	64,00m2	Si
Hospital Básico Pelileo	Hormigón	2006	3011,98m2	Si
Patate	Hormigón		1000m2	Si

Fuente: Información Distrito 18D04.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

1.1.9 Políticas de la institución.

El Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo-Patate está alineado con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el Objetivo 3 que es de Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Esto es cumplido en la unidad operativa puesto que han realizado cambios para ampliar el horario de atención y a la vez las actividades extramurales de prevención han sido manejadas como prioritarias.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Esto se cumple limitadamente por falta de talento humano y muchas veces de insumos y medicamentos que en algunas ocasiones deben ser adquiridos por los pacientes y usuarios.
- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. En esta política se debe trabajar mucho porque aún no se ha logrado combinar la interculturalidad y lo ancestral con lo médico y en la población es necesario puesto que existen de diversos grupos étnicos en la zona sobre todo los indígenas.
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. Se ha alcanzado grandes logros en este punto con el apoyo desde el nivel central para este grupo poblacional.

- Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. Un punto que realmente se necesita empezar a trabajar para alcanzar logros.

Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible y así buscar el beneficio para la comunidad.

- Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.
- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.

Cada una de estas metas es trabajada en la unidad operativa de una manera adecuada con eficiencia y eficacia encaminada a buscar una atención de primera para la satisfacción tanto del cliente interno y externo.

1.2 Marco Conceptual.

La salud ha sido y continúa siendo un motivo de controversia, la Organización Mundial de la Salud, definió a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad, esta definición tiene elementos renovadores tales como el hecho de considerar la salud desde el punto de vista positivo y no solo como la ausencia de enfermedad, junto a la introducción de la competencia social. (Hidalgo, Corugedo, & Del Llano, 2011, pág. 17)

En nuestro país mediante proyectos se ha ido buscando el cambio en la salud especialmente el área de primer nivel con el fin de brindar una atención de calidad, calidez eficiencia y eficacia hacia comunidad.

Determinantes de salud: Se denomina al conjunto de procesos que tiene como propósito potencial para generar protección o daño para la salud individual y colectiva.

En la atención primaria de salud, los determinantes hablamos desde un contexto socioeconómico y político refiriéndonos al sistema social, gubernamentales, educación, atención sanitaria, valores sociales y culturales.

Posiciones socioeconómicas, incluyen determinantes estructurales de las desigualdades en salud, clases sociales, género, etnia estos determinan la desigualdad, en cuenta que en esta posición la atención salud la poseían las personas de clases sociales altas.

Factores Intermedios. Determinan desigualdades de salud a este factor se basa el estilo de vida de cada persona lugar de ubicación.

Determinantes Ambientales. Depende de la capacidad para mejorar la interacción humana y el ambiente químico y biológico, para de esta manera promover la salud y prevenir enfermedades para mantener el equilibrio y la integridad del ecosistema.

1.2.1 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) “es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud” Definiendo como van a interactuar los actores de los sectores público y privado, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las necesidades o problemas de salud de la comunidad contribuyendo de esta manera a mejorar su calidad de vida de la población .(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p. 53)

Con este modelo se busca que la atención a las necesidades de la población sean priorizadas y manejadas de manera integral, combinando metodología científica y tradicional de tal manera que se respeta la diversidad de grupos étnicos y poblacionales que mantenemos en nuestro

territorio, además optimizar de mejor manera los recursos al mismo tiempo que se desconcentra y descentraliza los servicios de salud.

1.2.2 Red Pública Integral de Salud.

Dentro del componente organización del Modelo de Atención Integral de Salud el desarrollo de la Red Pública Integral de Salud y su complementariedad con el sector privado a nivel territorial es prioritaria, de tal manera que se afirma que “para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud.” (Ministerio de Salud Pública, 2014, p.20)

Por lo tanto la red es parte del Sistema Nacional de Salud está conformada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud siendo su objetivo brindar una atención de calidad al servicio de los Ecuatorianos, como parte política que lleva a cabo el Gobierno Nacional.

La coordinación y funcionamiento se da entre estas instituciones se realiza mediante el mecanismo de referencia y contra referencia que es el procedimiento médico.-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, “para facilitar el envío.-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral”. (Valenzuela, 2009, p.45)

1.2.3 Niveles de Atención de Salud.

Los niveles de atención son una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. “Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, si no en el de los problemas de salud que se resuelven”. (Vignolio, 2011, p.8). Es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de acciones comunitarias de servicios básicos. Realiza acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente

En Ecuador los establecimientos de servicios de salud, se clasifican por Nivel de Atención y de acuerdo a su capacidad resolutoria, mismos que son los siguientes:

Primer Nivel de Atención.- Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.4) “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención.

Segundo Nivel de Atención.- Comprende todas las acciones de servicios especializados y aquellas que requieren hospitalización, escalón de referencia inmediata del primer nivel, estableciéndose que no necesita ser hospitalizados ya que pueden poseer la cirugía ambulatoria, encaminado en los dos niveles a la prevención, curación y rehabilitación.

Tercer Nivel de Atención.- ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta, terapia intensiva, intervención de cirugías de alta complejidad.

Cuarto Nivel de Atención.- En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad.

Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud por ende estos establecimientos serán autorizados en los subsistemas públicos de la Red Publica Interinstitucional.

1.2.4 Atención Primaria en Salud.

Desde la Declaración de Alma –Ata sobre la Atención Primaria en Salud en 1978, se ha dicho mucho sobre la misma y luego de aproximadamente 35 años, se sigue insistiendo que la atención primaria consiste en una atención sanitaria esencial, en la cual no solo están inmiscuidos el sector salud sino muchos más entre ellos: sociales, económicos, etc.

Atención Primaria de Salud es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acercando la atención sanitaria el máximo posible al lugar donde las personas viven y trabajan. Es en esta atención donde los recursos deben ser invertidos por que además no solo abarca al individuo sino a la comunidad en sí; “la atención primaria requiere inversiones y recursos suficientes, pero se revela luego como una buena inversión en comparación con las demás opciones disponibles; es inaceptable que en los

países de ingresos bajos la atención primaria se tenga que financiar con pagos directos, partiendo del supuesto equivocado de que es barata y los pobres deben poder permitírsela”. (Organización Mundial de la Salud, 2008, p.xviii). Tomando en cuenta que la Atención Primaria de Salud busca mejorar la salud de la comunidad, fomentando equidad sanitaria, respetando valores ,creencias con la ayuda de los gobiernos que adopten políticas, para mejorar la salud.

1.2.5 Costos en Salud.

El conocimiento de los mismos ayuda de manera importante en la gestión de servicios de salud; puesto que es una herramienta gerencial a la hora de tomar decisiones importantes; por lo tanto se debe tener claro conceptos como:

Costo.- “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio”. Combinación de los recursos humanos, materiales, financieros para producir bien o servicios. (Pesantez, M. 2012, p.48) En salud es todo el monto de recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.

Costos directos.- es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio, mano de obra, equipos, materiales e insumos.

Costos indirectos.- monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final

Costo fijo.- aquel que debo pagar, independientemente del volumen de producción sueldo depreciación y servicios básicos.

Costo variable.- es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción.

Punto de equilibrio.- es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. (Pesantez, M. 2012, p.91).Es el punto donde los ingresos totales se igualan a los costos asociados, con la venta de un producto buscando la determinación posible de la rentabilidad de vender determinadamente un producto.

Capacidad instalada.- es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos.

Todos estos detalles ayudan al gerente para reconocer que cambios debe tomar, pero basado en datos reales y para cambiar de camino en caso de que fuera necesario o a la vez corregir errores y seguir con el objeto de alcanzar calidad, eficacia, efectividad y eficiencia en su tarea.

1.2.6 Eficiencia, Eficacia y Calidad.

En salud estos conceptos se los puede analizar tanto como procedimientos o servicios y además tomando en cuenta las instituciones que los prestan.

Eficiencia.- son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos, la salud es un factor muy importante para el bienestar de la comunidad buscando resultados con el fin disminuir gastos, optimizando resultados con menor esfuerzo incrementándose la eficiencia.

Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos. . Obtener resultados en relación con las metas y cumplimiento de los objetivos organizacionales. Para ser eficaz se deben priorizar las tareas y realizar, un grado en que un procedimiento o servicio puede lograr el mejor resultado posible. Buscando siempre relación objetivos, resultados.

Calidad: Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios. La eficiencia, eficacia, y calidad en el sector salud tiene un propósito que es el buscar la satisfacción tanto del usuario como del personal de salud, enfocando a buscar el Buen Vivir del pueblo Ecuatoriano.

1.2.7 Gestión productiva de la Unidad de Salud.

La gestión productiva es un tema gerencial que ha sido enfocado por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que:

“Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”. (Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 14)

Está basada en el análisis de la producción, eficiencia, recursos y costos; que cierran círculos de trabajo en el que se puede mejorar rotundamente con información verídica y basada en evidencia, con el fin de controlar y evaluar de tal manera que se pueda realizar mejora continua

de la capacidad productiva de los servicios. La tecnología informática es parte esencial de esta gestión y cuenta con programas especiales para el manejo de la información.

Con todo esto se espera lograr contribuir al cambio en estilos de gestión, establecer costos de los servicios como resultado de la eficiencia en las funciones de producción, información actualizada para la gestión, evitar la improvisación y la actuación en condiciones de incertidumbre, entre otros alcances.

1.2.8 Sistema de Información Gerencial en Salud.

El sistema de información es un ordenamiento sistemático y permanente de sus distintos componentes; que en salud es imprescindible debido a que se necesita siempre de datos registrados y estandarizados por un sistema de información.

Con el sistema de información gerencial en salud se logra “la organización de la información de una institución prestadora de servicios de salud para su análisis y uso en la gestión administrativa mediante la toma de decisiones”. (Gallo, 2011, p.14). Es así que alrededor de la función gerencial se evidencia el ciclo de la información obtenida que va a ser analizada y con lo cual prosigue toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional. Además están orientados a mejorar el proceso monitorizando la evaluación de los procesos buscando aumento de producción y disminución de costos.

1.2.9 Financiamiento Del Sistema De Salud.

El financiamiento del Sistema de Salud es el mecanismo por el cual se abastece de fondos de diversas fuentes para la producción o compra de servicios de salud, con el fin de garantizar calidad, equidad acceso universal a los mismos.

Dicho financiamiento debe ser responsable, oportuno, eficiente y suficiente; en los últimos años se ha visto incrementado el financiamiento en el sector salud nacional, lo cual se encuentra reflejado en mejores coberturas entre otros indicadores.

Las fuentes de financiamiento para la salud generalmente son públicas, privadas y externas; las mismas que pueden usar mecanismos de financiamiento como seguro social o privado. “La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios” (Pesantez, M. 2012, p.43). Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capacitación o reembolso basado en casuística.

Forma de asignar recursos:

- Presupuesto: Presupuesto asignación de cantidades.
- Acto de Producción: Resultados que se obtienen estimula la eficiencia buscando el desarrollo del país.
- Capacitación: Presupuesto del estado para el sector salud.
- Reembolso basado en casuística: Inversión de salud preventiva.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLOGICO.

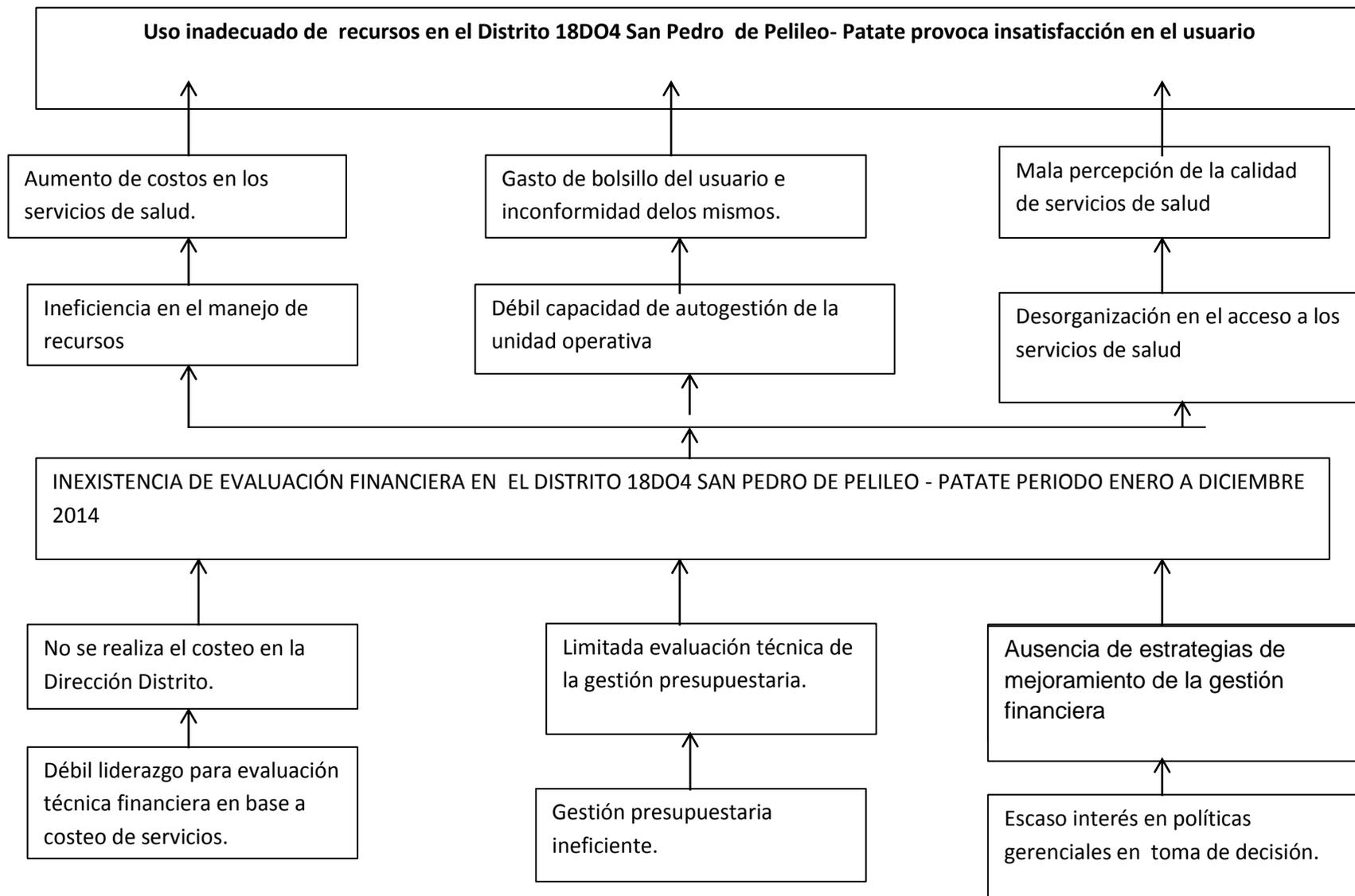
Para la realización de este proyecto de acción se usa la metodología de Marco Lógico la cual es una herramienta de diseño conciso y lógico, ofrece ayuda para formular los planes operativos anuales; así como presupuestos y establece acciones de seguimiento y evaluación recopilando datos y buscando respuestas a los problemas establecidos ,con las siguientes herramientas:

2.1 Matriz de Involucrados.

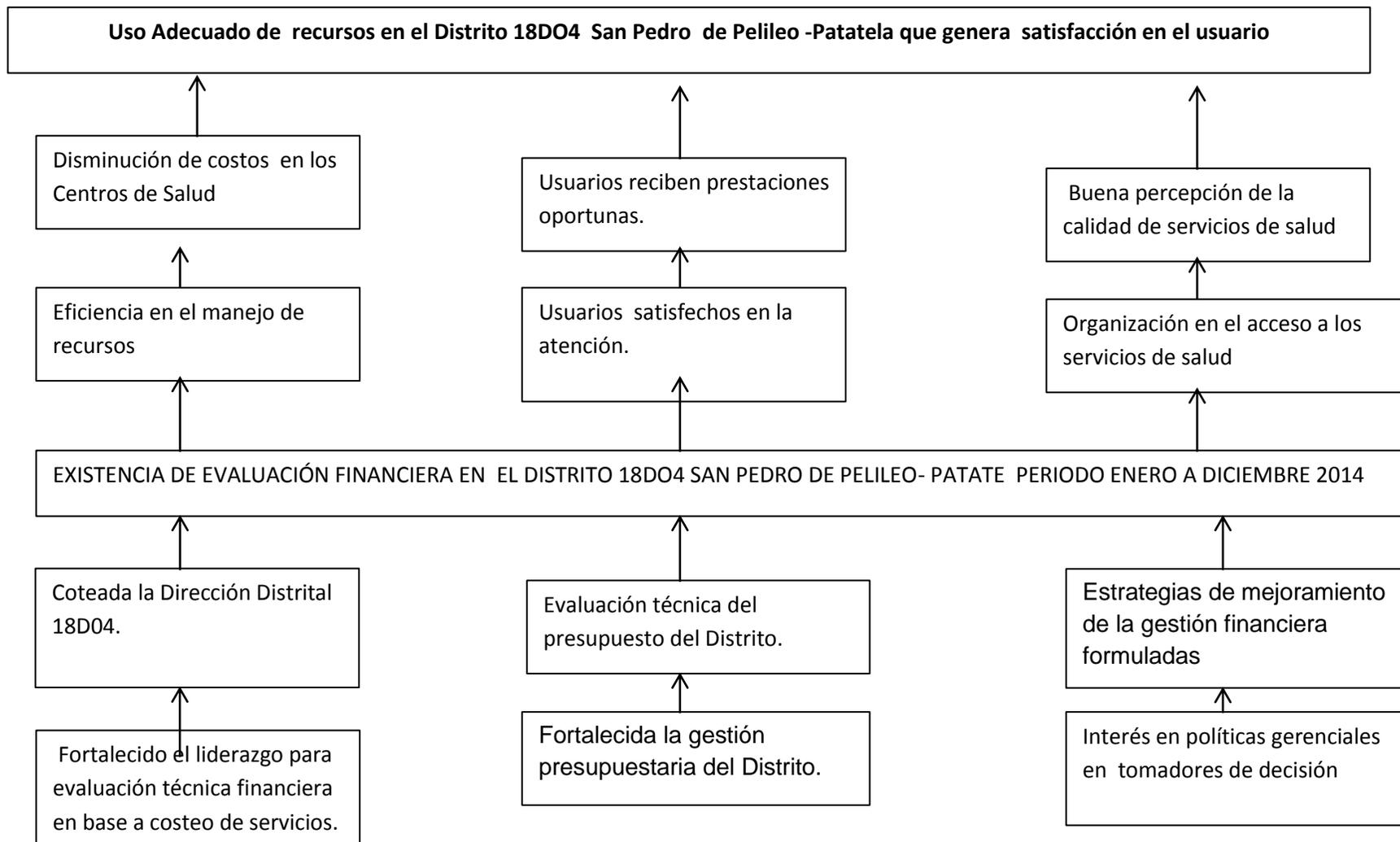
Grupo instituciones.	Intereses.	Recursos y Mandantes.	Problemas Percibidos.
Directora De la Unidad.	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones.	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos Humanos. Recursos Materiales.	Inexistencia de Evaluación Financiera.
Unidad Financiera.	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del Estado Financiero	Certificar e Implementar una estructura de Gestión de Costos. Recursos Humanos. Recursos Materiales.	Falta de la Evaluación Financiera en la Unidad Médica del MSP.
Personal de la unidad.	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes

		humanos. Recursos materiales.	efectivas
Egresada de la Maestría.	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

2.2 Árbol de Problemas.



2.3 Árbol de Objetivos.



2.4 Marco Lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Contribuir al uso adecuado de recursos en el Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo- Patate.</p>	<p>Niveles de productividad de los servicios de salud.</p> <p>ALTO => 80%</p> <p>MEDIO = 60 Y 80%</p> <p>BAJO < 60%</p>	<p>Informe de producción de los Servicios de Salud.</p>	<p>Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.</p>
<p>PROPOSITO</p> <p>Evaluación Financiera del Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo –Patate.</p>	<p>100% Evaluación Financiera realizada.</p>	<p>Informe presentado de la EF.</p>	<p>Apoyo político técnico para obtener información y realizar el estudio.</p>
<p>RESULTADOS ESPERADOS</p>			
<p>Costeos operativos del distrito establecidos.</p>	<p>100 % del presupuesto institucional evaluado.</p>	<p>Informe del distrito del presupuesto asignado.</p>	<p>Entrega de Informes Necesarios y Oportunos.</p>
<p>Evaluación financiero en base al presupuesto institucional realizado</p>	<p>100 % del presupuesto institucional evaluado.</p>	<p>Informe de planillaje</p>	<p>Entrega de Información requerida.</p>
<p>Estrategias de Mejoramiento de Gestión</p>	<p>No de indicadores de Gestión Financiera Formuladas en la</p>	<p>Informes de Indicadores de Gestión Financiera</p>	<p>Apoyo de los Directores de la Unidad para su</p>

Financiera Formuladas.	Unidad de Salud.	Presentados.	implementación.
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Establecer costos operativos del Distrito.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranes UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015.	50 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranes UTPL, Tutores	23 de Enero 2015	50 dólares
1.3Recolección de información.	Maestranes UTPL,	08-22 Enero 2015	80 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranes UTPL, directivos de la unidad.	18 de Abril al 17 Mayo 2015	50 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranes UTPL, Tutores		
Rre2. Evaluar componentes financieros del Distrito en base al presupuesto Institucional.			
2.1Socialización del presupuesto Institucional.	Maestranes UTPL, directivos	18-22 noviembre 2014	50 dólares
2.2. Recolección de información presupuestaria.	Maestranes UTPL tutores.	22 de Diciembre- 07 de Enero 2015	50 dólares

2.3. Valoración económica de la distribución presupuestaria en el Distrito 18DO4.	Maestranteros UTPL, Tutores	Enero Junio 2015.	50 dólares.
RE3. Diseñar Estrategias de mejoramiento para garantizar el uso eficiente de recursos			
3.1. Socialización de Resultados.	Maestranteros UTPL, Tutores	Noviembre2015	50 dólares
3.2Diseño de Estrategias de mejoramiento según resultados obtenidos.	Maestranteros Directivos Unidades de Salud	Noviembre 2015	50 dólares
3.3. Presentación de informe final a autoridades Zonales.	Maestranteros Directivos Unidad de Salud	Noviembre 2015	50 dólares

CAPITULO III
RESULTADOS

El presente trabajo nos permite conocer información lo que un Gerente en Salud debe poner en práctica, enfatizando la utilización de recursos, buscando estrategias para obtener cambios y de esta manera cumplir las metas trazadas en la Visión y Misión del Ministerio de Salud Pública, razón por la cual nuestro proyecto es apropiado y sostenible.

Resultado N°1: Servicios de Salud Costeados.

Análisis: Para cumplir con este componente se realizó varias actividades las mismas que se realizó en el Distrito 18D04, Evaluación Financiera en las servicios de Primer nivel de atención en el desarrollo de este trabajo, tarea que empezó a ser trabajada aproximadamente desde el noviembre del 2014.

Actividad 1.1 Socialización del Proyecto.

Del 18 al 22 de Noviembre reunidos en los centros de Educación de la UTPL, en la sede Quito para darnos a conocer la realización del proyecto tema nuevo en las Unidades de Primer Nivel de Salud del Sistema Nacional de Salud para esto fue necesario solicitar apoyo del Nivel Central y Zonal para socializar el proyecto , para lo cual estuvimos reunidos estudiantes de diferentes ciudades del país, fue fructífero ya que nos aclararon inquietudes que tuvimos cada uno de los estudiantes, para lo cual se realizaron diferentes acciones:

- Mediante el envío de un Quipux No 1 y el oficio Circular No 015-MGS-UTLP emitido desde la coordinación suscribe el convenio con la UTPL para el desarrollo del proyecto denominado Evaluación Financiera en establecimientos de Primer nivel.
- Suscribimos con el Ministerio de Salud Publica la carta de confidencialidad emitida 18-03-2015 para buen uso de la información solicitada.
- Mediante el Quipux No 2, 23-04-2015. La coordinación zonal No 3 Socializa con los Directores Distritales el alcance del proyecto y solicita el apoyo del personal para el desarrollo del mismo.
- Con la carta de la Viceministra con fecha 11 de Septiembre del 2014 oficio No MSP-VAIS-2014-0409-O se realiza una sesión de trabajo con la Dirección Distrital con el fin de explicar el proyecto, sus objetivos, en el fin de alcanzar metas y resultados esperados que sea de gran expectativa e interés nivel directivo y el impacto del mismo.

Los puntos de interés fueron:

Tomemos en cuenta que el Distrito es el ente principal para la distribución de los recursos económicos, tanto para recursos humanos, materiales entre otros.

- Conocer una metodología de costeo de servicios de salud a nivel distrito
- Conocer el costo de los servicios de un Distrito.
- Evaluar el uso de los Recursos de las Unidades de Primer Nivel a su cargo distrital.
- Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el Primer Nivel.
- Conocer un Modelo Financiero que incentive la eficiencia.
- Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud. MAIS.
- Oferta y Demanda de los servicios de Primer Nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la Gestión.
- Compromiso del Director Distrital apoyar en la ejecución del proyecto, brindando la facilidad para obtener la información necesaria.

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.

Con el apoyo del Director Zonal de los servicios de salud de calidad de Analista responsable de primer nivel de atención de la zona 3 y el apoyo técnico de especialistas en costos, se mantuvo en la ciudad de Riobamba en el mes de Febrero del 2015 sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, estadístico del Distrito 18DO4, responsable Administrativos de la Gestión de las Unidades Médicas intervenidas.

Se socializa la metodología con énfasis en los siguientes componentes:

- Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
- Beneficios de contar con costos de los servicios médicos.
- Conceptos generales de costos, gastos, costos fijos, costos variables, costo directo, costo indirecto, entre otros.

- Características de los centros de costos o centros de gestión.
- Explicación de los componentes de costos.
- Importancia de un sistema de información adecuado.
- Información de cómo llenar matrices que se utilizan para recolectar información para el costeo: Mano de Obra, Uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción.
- Se suscriben compromisos de entrega de información en los plazos establecidos.

Cada uno de los puntos mencionado, se tomara en cuenta para la distribución de recursos a cargo del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Actividad 1.3 Recolección de Información.

Con el apoyo técnico de nuestra tutora Economista Mary Pesantez, se inició el proceso de recolección de datos para lo cual se siguieron lineamientos planteados en el documento suscritos con el Ministerio de Salud Pública se efectúa matrices diseñadas para el componente de costos indicados con la fecha 23-04-2015.

a) MANO DE OBRA

Para la recolección de datos se utiliza los siguientes lineamientos.

“Las Remuneraciones son rubros que utilizamos para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y de contrato ,este valor está compuesto por la remuneración o salario mensual unificado ,otros rubros tales como aportes patronales, fondos de reserva ,horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, además se incluirá la parte proporcional mensualidad del décimo tercero y décimo cuarto sueldo , es importante recalcar que la principal fuente de información para la estructura mensual el gasto mano de obra son el distributivo presupuestario del rol de pagos.”

Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

Se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizandolo y luego calculando el costo hora hombre, mismo que multiplicado por las horas de atención en servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión esto lo que se refiere al nivel distrital.

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa y muchas veces la negativa de entregar información de parte de la Dirección Distrital.

b) Material de Oficina, aseo, imprenta.

Por ser el área designado el distrito 18DO4 contamos solo con los gastos de material de aseo , imprenta ,oficina por encontrarse dentro del Hospital Básico Pelileo los gasto son compartidos motivo por el cual los datos recopilados mes a mes en el periodo 2014 , en algunos meses son de cero.

c) Depreciación de bienes e inmuebles.

Se ha elaborado matrices para buscar información sobre inventarios de activos del Distrito su valor residual y depreciación mensual.

En caso de bienes, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor avalúo actualizado y su depreciación mensual.

d) Gastos Fijos Generales.

La información de gastos que se utiliza en el Distrito 18DO4, en los costos relacionada con los servicios básicos, combustibles entre otros gastos que tiene el Distrito, en el proceso de recolección de datos se tomó en cuenta costo de Internet, alimentación que realizo el personal del Distrito.

1.4. Evaluación de indicadores y sus componentes.

Tener en claro cada uno de los gastos que realiza en la dirección distrital y su distribución para cada una de las unidades operativas será de beneficio para cada uno de los usuarios que busque atención que brinda cada uno de los centros y sub centros de salud.

Análisis: Del proceso de datos, sede administrativa Distrito 18D04 Sn Pedro de Pelileo Patate, durante el ejercicio fiscal 2014, se obtiene los siguientes resultados.

a.- Costo administrativo de la Dirección Distrital.

Tabla N°11: Costo promedio por servidor sede administrativa Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Costo promedio mensual de dirección distrital	Número de Servidores del distrito	Costo promedio Servidor Distrito mensual
1.011.624	99	851

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El resultado demuestra que el costo mensual relativo por servidor es de \$ 851 con base en el mes de Diciembre bajo la consideración de particularidades del Distrito, además tenemos que analizar que en algunas áreas de salud existen personal rural el cual viene con presupuesto a ellos no se los ha tomado en consideración para nuestra tabla además en la tabla elaborada no está contemplada el hospital básico.

b.- Costo por población asignada.

El costo total anual, está determinado por el costo que genera todo el distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, Sede Administrativa y unidades.

Tabla N°12: Costo per cápita Distrito 18D04 San Pedro de Patate Pelileo.

Costo total anual, sede distrital más unidades(excluye el hospital básico)	Población total proyectada al 2015	Costo per cápita
3.745.729	77,727	48,12

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El resultado demuestra que el costo de recursos que corresponde a cada individuo de esta población 2014 y aproximada al 2015 es de \$48,12 por habitante.

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate son:

Tabla N°13: Porcentaje de costo directo Sede administrativa Dirección Distrital 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Sede Administrativa de Distrito	4.065.729	4.065.729	100%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Autora.

Análisis: El resultado demuestra que en el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, como sede Administrativa todo su porcentaje es de costo directo 100%. Debemos tomar en cuenta que aquí no consta presupuesto para el Hospital Básico de Pelileo.

Tabla No14. Porcentaje de costo indirecto Sede administrativa Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Sede Administrativa de Distrito.	4.065.729	0.00	0.00

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El resultado demuestra que un 0% del costo participa en el proceso productivo pero no se incorpora físicamente al producto final, tomando en cuenta que no se encuentra presupuestado el Hospital Básico de Pelileo.

Costos netos

Como sede administrativa no presenta costos por servicios de atención a pacientes, sus costos son exclusivamente administrativos.

Tabla N°:15 Porcentaje del costo fijo Sede administrativa Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Concepto	Valor	% con Respecto a costo total.
Mano de Obra	1.011.624.15	86%
Servicios Básicos	16.830.21	16%
Depreciaciones, Uso de Edificio		
Total costo fijo, dirección distrital	1.028.454.36	100%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El costo de mano de obra para del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate corresponde al 86%, seguido de las los servicios básicos 16%, el costo es las depreciaciones y uso de edificio no pagan ningún valor, por encontrarse formando parte del Hospital Básico de Pelileo el incremento en los costos de los servicios básicos es alto además depreciación en edificio no se paga por ser parte del mismo hospital básico.

Total de costos fijo Sede administrativa Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate es de \$1.028.454.36.

Tabla Nº 16: Porcentaje del costo variable Sede administrativa Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Concepto	Valor	% con Respecto a costo total.
Material de oficina	3.221.79	59%
Material aseo limpieza	139.35	3%
Repuestos y Accesorio	2.089.68	38%
Combustibles y lubricantes.		
Total	5.450.82	50%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El total de costos variables de la sede distrital 18 D04 San Pedro de Pelileo Patate es de \$5.450.82 que representa el 50% de costo total, estos valores están sujetos a variación, de acuerdo a las necesidades del distrito y al nivel de producción y sus unidades y tomando en cuenta que en estos datos se encuentra incluidos el Hospital Básico de Pelileo.

Análisis: El costo total anual, toma en consideración la inclusión de los costos generados, como sede administrativa y los generados por las unidades de primer nivel del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, del procesamiento de datos durante el ejercicio fiscal 2014, se obtiene los siguientes resultados:

Tabla N°17: Costo promedio de atención, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, Unidades de Primer Nivel.

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
2.707.826	57.017	47.40

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El costo promedio por atención médica para el Distrito 18D04 en el periodo 2014, es de \$47.40. Se considera atención el producto final, esto la consulta externa, misma que es apoyada por otros servicios tales como laboratorio, vacunas, procedimientos que se realizan hay que tomar en consideración que en algunas unidades operativas no se trabaja normalmente y el REDACCA está mal elaborado por esta razón el número de atenciones son mínimas.

Tabla N°18: Costo per cápita Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, Unidades de Primer Nivel.

Costo total anual, sede distrital más unidades (excluye el hospital básico)	Población total proyectada al 2015	Costo per cápita
3.745.729	77.727	48.12

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El resultado demuestra que el costo de recursos que corresponde a cada individuo de esta población en el año 2014 es de \$48.12 en el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo –Patate.

Tabla Nº 19: Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son:

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Distrito	1.011.624.15	1.028.454.36	95.7%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: En el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate es de 95.7% del costo es directo de los servicios que atienden a los usuarios que pertenecen al Distrito.

Tabla Nº20: Porcentaje de costo indirecto, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate y las Unidades de Primer Nivel.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Distrito	4.065.729	1.028.454.36	0.5%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El 1.05% del costo del distrito es indirecto, vale decir no interviene directamente en el proceso productivo. De acuerdo al análisis efectuado el costo administrativo en su totalidad se considera como costo indirecto para los costos totales del Distrito las diferentes unidades operativas.

Tabla Nº21: Porcentaje de costo neto, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, Unidades de Primer Nivel.

Servicio	Costo integral	Costo neto
Distrito	48.12	4.8

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El resultado demuestra que existe un costo neto, con 11% de diferencia debajo del costo integral, para las unidades de salud del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Tabla N° 22: Porcentaje del costo fijo, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate Unidades de Primer Nivel.

Concepto	Valor	% con Respecto a costo total.
Mano de Obra	1.011.624.15	46
Servicios Básicos	16.830.21	1
Depreciaciones	159.163,95	7
Total costo fijo	1.028.454.36	46

Fuente: Área Financiera del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El costo de mano de obra total para el distrito incluido la sede administrativa representa el 92% seguido de las depreciaciones que registran el 7% y los servicios básicos con el 1%. Estos costos se mantienen como fijos y se tienen que pagar sin importar la producción de las unidades operativas ya que es un elemento fundamental para la realización del presupuesto y su distribución económico.

Tabla N° 23: Porcentaje del costo variable, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, Unidades de Primer Nivel.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Material de oficina	3.221.70	50%
Material de limpieza	139.35	0%
Combustibles Lubricantes	2.089.68	5%
Varios.	16.125.95	37%
Total costos variables	21.576.68	8%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El total del costo variable del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate es \$21.5576.68, lo que refiere un 8% del costo total, los mismos que varían en forma proporcional, de acuerdo al nivel de producción o actividad de las unidades operativas.

Tabla N° 24: Costo de Producción Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo –Patate.

FECHA INGRESO	INGRESO N°	CUR N°	FECHA EGRESO	EGRESO N°	SOLICITADO POR:	DEBE	HABER	SALDO
02-ene	-				SALDO INICIAL	340,00		340,00
			04-feb	807	COTALO		20,00	320,00
25-mar	879	408			AUTOLIDER ACUADOR FACT. N°001-001-2186	426,57		746,57
25-mar	880	418			LINDE ECUADOR FACT. N°010-003-11432	53,93		800,50
22-mar	875	422			MALUSIN DELGADO JORGE FACT. N°003-002-197	160,00		960,50
			05-abr	962	ENFERMERIA		53,93	906,57
			26-abr	994	MANTENIMIENTO		466,57	440,00
			26-abr	995	NUTRICION		160,00	280,00
15-may	988	713			ENI ECUADOR FACT. N°004-002-1289	29,97		309,97
21-may	1009	762			QUITO MOTORS FACT. N°010-001-32629	87,77		397,74
			14-may	1021	HUAMBALO		20,00	377,74
19-may	986-987	716				168,55		546,29
			17-jun	1126	AMBULANCIA ECU 911		87,77	458,52
			17-jun	1127	PATATE		168,55	289,97
			28-jun	1148	ENFERMERIA		29,97	260,00
29-jul	1128	1183			ENI ECUADOR FACT. N°004-002-1659	39,89		299,89
			30-jul	1222	ENFERMERIA		39,89	260,00
22-ago	1165	1311			ENI ECUADOR FACT. N°004-002-1790	39,26		299,26
22-ago	1167	1245			PILATAXI MARIANA FACT. N°001-001-546	72,00		371,26
16-sep	1199	1419			AUTOLIDER ACUADOR FACT. N°002-001-1737	341,69		712,95
			02-sep	1297	BENITEZ		80,00	632,95
			26-sep	1363	ENFERMERIA		39,26	593,69
			26-sep	1364	AMBULANCIA ECU 911		341,69	252,00
			26-sep	1365	VEHICULO		72,00	180,00
			16-oct	1400	HUAMBALO		20,00	160,00
28-oct	1268	1656			ENI ECUADOR S.A. FACT # 004-002-3118	35,63		195,63
			27-oct	1422	ENFERMERIA		35,63	160,00
			29-oct	1440	NUTRICION		132,93	27,07
29-oct	1270	1875			MALUSIN DELGADO JORGE FACT. N°003-002-25936	132,93		160,00
								160,00
09-dic	1344	2001			MALUSIN DELGADO JORGE FACT. N°003-002-26226	132,93		292,93
09-dic	1361	1942			ENI ECUADOR FACT. N°004-002-3291	42,02		334,95
			09-dic	1535	NUTRICION		132,93	202,02
			16-dic	1548	ENFERMERIA		42,02	160,00
2103,14		1943,14						

Fuente: Estadística Distrital 18DO4.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El total del costo que genera el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate para el año 2014, es \$2103.14 costos que incluyen el costo administrativo de la sede distrital y el hospital Básico de Pelileo.

Tabla N° 25: Costos Administrativos Producción Distrito 18 DO4 San Pedro de Pelileo – Patate Año 2014.

Unidad Operativa	No Recetas despachadas	Rectas despachadas por mes.	% de producción.
Artezon	6.818	568	6%
Benítez	6.322	526	5%
Bolívar	8.841	737	7%
Chiquicha	8.862	739	8 %
Cotalo	5.535	461	5%
Huambalo	9.553	796	8%
Patate	21.470	1.789	18%
El Rosario	10.463	871	9%
Salasaca	14.158	1.179	12%
Sigualo	5.714	476	5%
Sucre	9.049	754	8%
Teligote	7.081	590	6%
El Triunfo	3.752	312	3%
Total	117.618	5.971	100%

Fuente: Información anual del distrito.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: Si bien es cierto el Distrito 18D04 busca que los usuarios externos acudan a las diferentes áreas que pertenecen a la Dirección Distrital, para de esta manera disminuir la acumulación de los usuarios que acuden al Hospital básico ya que la mayoría de los usuarios asisten a este por que en los centros de salud no tiene toda la medicación necesaria, por esta razón el Distrito ha incrementado la distribución presupuestaria en cada

una de las unidades que pertenecen al distrito para beneficiar con medicación y programas que busque la satisfacción al usuario externo.

La producción que brindan cada una de las unidades operativas pertenecientes al Distrito 18DO4 hemos relacionado el número de recetas despachadas durante el periodo 2014, obteniendo un porcentaje que oscila desde una producción del 3% al 18%, tomemos en cuenta que en algunas unidades operativas el trabajo no cumple su objetivo ya que hay meses en los cuales no existe producción por diferentes factores, uno de ellos es que el distrito acoge a profesionales rurales y ellos se retiran al cumplir el mismo, cosa que no sucede con otras unidades de salud, que ellas poseen personal de planta o contrato quienes brindan atención al usuario cumpliendo objetivos establecidos siendo el mismo en beneficio de la comunidad.

Evaluación del indicador del resultado 1

Se cumplió al 100% la actividad propuesta.

Se costó el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, sede administrativa y unidades de primer nivel para el periodo 2014.

Se obtuvo datos de costos, administrativos, costos totales, para todo distrito y unidades de primer nivel.

Permitió determinar niveles de productividad es distribuida desde un 3% hasta un 18% e cada una de las unidades operativas pertenecientes al Distrito 18D04.

Resultado 2: Evaluación financiera desde la óptica presupuestaria.

Actividad 2.1 Socialización del proceso

Para la realización de esta actividad, se tuvo una relación directa con el personal que labora en el Distrito lo cual fue necesario para la buena realización del proyecto dicha información en el área financiera del Distrito, a quienes se les socializó adicionalmente el proceso de costos. De la sesión de trabajo con dicho personal se concluyó que el distrito solo maneja información de tipo presupuestario y que la misma se limita a generación de información presentarías en forma mensual, mismas que son trasladadas a la Coordinación zonal para su respectiva consolidación y de esta manera se sujeta a tener una sola información con los datos que cada unidad operativa entrega.

2.2 Recolección de Información Presupuestaria.

Para la recolección de datos presupuestarios se tomó en cuenta diferentes factores, la recopilación de datos a nivel Distrital los cuales fueron claros y adecuados para la elaboración de nuestro proyecto, además de los datos obtenidos de la página del Ministerio de Salud Pública el REDACCA los cuales nos sirven referencia con el fin de conseguir datos acertados para la elaboración del proyecto para de esta manera brindar una atención de calidad y calidez al usuario.

Tabla N°26: Presupuesto por Grupo de Gastos Distrito 18DO4 San Pedro de Pelileo Patate año 2014.

Por tipo y grupo de gasto

Tipo	Grupo Item	Codificado	Devengado
CORRIENTE	Gasto en personal	2.707.826	2.707.826
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	17.528	17.117
	Medicinas y Productos Farmacéuticos	426.627	426.627
	Otro	271.651	254.459
	Servicios Médicos Hospitalarios y Complementarios	2.098	2.098
	Total	3.425.729	3.408.126
INVERSIÓN	Bienes de larga duración	266.440	266.440
	Gasto en personal	15.783	15.783
	Instalación, Mantenimiento y Reparaciones	12.812	12.812
	Otro	24.965	24.965
	Total	320.000	320.000
Total general	3.745.729	3.728.126	

Fuente: MSP, 2014.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

EVALUACION FIANCIERA DESDE LA OPTICA PRESUPUESTARIA

Para el año 2014, se le asignó al distrito 06D02 un valor de 1.131. 778. No se maneja asignación por unidad, sino en forma consolidada unidades del primer nivel y sede distrital.

a) Presupuesto por atención

Tabla N°27: Presupuesto promedio de atención, Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Presupuesto anual devengado 2014	Número de atenciones	Presupuesto promedio por atención
2.707.826	57.017	47.4

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

En la tabla podemos observar que el presupuesto, que se gasta en un n promedio de atención medica en el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate en el periodo 2014 es de\$ 47.4 por persona cifra alta ya que el promedio de presupuesto es de \$20.12, tomando en consideración que el presupuesto es también incluye al Hospital Básico donde se encuentra siendo parte el Distrito, además el momento de filtra el REDACCA pudimos darnos cuenta que en algunas unidades operativas no se encontraban llenos algunos meses ,mala elaboración del mismo hace que tenga un desbalance en el número de atenciones, El análisis de costos permite un abordaje integral por considerar variables importantes tales como depreciaciones, uso de edificios, uso real de insumos, independiente de los adquiridos para el ejercicio económico.

Tabla N° 28: Presupuesto per cápita, Distrito 18D04 San Pedro de Patate Pelileo.

Presupuesto Anual 2014	Población asignada	Presupuesto Pre capita.
2.707.826	77.727	34.8

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: El presupuesto devengado es de 34.8 per cápita, para el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate en el año 2014, cifra que supera a la definida desde una perspectiva de costos.

Tabla N°29: Presupuesto devengado Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Presupuesto Anual Codificado 2014	% Presupuesto Anual Devengado 2014	% ejecución
3.425.729	3.408.126	99,86%

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano

Análisis: El resultado demuestra que del presupuesto codificado asignado al Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate se devenga el 99,86%, quedando un excedente de 0,14% correspondiente al gasto corriente para el año 2014, la gestión de gasto se la considera satisfactoria desde una óptica de gasto efectivo en relación a presupuesto asignado.

Tabla N°30: Porcentaje tipo y grupo de gasto Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Presupuesto Anual Devengado 2014	% Gasto corriente	% Gasto Inversión
2707.826	99,30	0,70

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano

Análisis: El resultado demuestra que del presupuesto devengado por Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate el 99,30% corresponde al gasto corriente, en tanto que el 0,70% representa el gasto por proyectos de inversión, para el año 2014.

EVALUACIÓN DEL INDICADOR DEL RESULTADO 2

Se cumplió al 100% la actividad propuesta.

Se analizó al Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate, desde la óptica presupuestaria.

Se Evaluó la gestión presupuestaria del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate sede administrativa y unidades de primer nivel para el periodo 2014.

Permitió obtener datos administrativos, proyecciones de presupuesto con base en los datos obtenidos de per cápita y permitió comparaciones con los costos generados para las unidades de primer nivel del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo, evidenciando porcentajes

en déficit o exceso en algunos parámetros, cabe recalcar que el presupuesto que se envía para el distrito también se utilizara para el hospital Básico.

RESULTADO 3 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

Actividad 3.1 Socialización de resultados

Para empezar la socialización de los resultados partamos desde, La Constitución del Ecuador y el Art.32.-“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización es un vínculo al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir.

El Estado garantizara el derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso perteneciente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud. ”

El Distrito 18D04, junto a las unidades operativas las cuales están a cargo de la Dirección distrital buscan la distribución adecuada de recursos económicos, tomando en cuenta varios factores los cuales nos ayudaran de manera adecuada a una distribución equitativa siempre con su respectiva justificación y tomando en cuenta que la salud es un derecho que todos los ecuatorianos tenemos.

- Planificación Distrital de los establecimientos de salud.
- Diseño y gestión de la microrret zonal y sus flujos.
- Organización de reglamentos y administrar los servicios públicos con responsabilidad.
- Gestionar la articulación de los establecimientos de la atención de primer nivel, así como definir construcciones y equipamientos del mismo a los que necesiten en coordinación con los actores locales, y los organismos zonales nacionales pertinentes.
- Controlar las prestaciones de los servicios y la promoción de la salud.
- Adecuar a las necesidades locales, la promoción protección y garantía de la participación ciudadana.
- Manejo de los recursos humanos, económicos físicos en función de sus necesidades.
- Realizar jornadas locales sobre aspectos relacionados con la salud.
- Organización de referencias y contra referencias de la atención de salud.

Tomaremos en cuenta que la distribución económica en el sector salud y protección social tiene una participación relativa de un 11.6% los cuales están asignados al sector salud,

Podemos observar que la distribución de gastos para las diferentes áreas operativas las cuales están a cargo de la dirección distrital 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate se dan acorde a las necesidades que reportan mes a mes en las unidades operativas, hay que recordar que buscar un presupuesto es dar producción no cantidad si no calidad de atención esto beneficiara no solo a la comunidad sino también al personal del distrito y de salud el cual se encuentra capacitado para la atención oportuna con eficiencia y eficacia, para laborar debemos tener los recursos necesarios ,materiales los cuales se encuentran justificados para la atención de los mismos , no olvidar que en algunas unidades operativas se encuentra habilitadas pero no rinde al 100% por la asistencia de la comunidad no asiste, buscar alternativas como:

- Promocionar los beneficios que tiene la comunidad al poseer un centro de salud el cual cuenta con personal capacitado, con una infraestructura adecuada, y con los materiales necesarios para laborar adecuadamente.
- Buscar calidad no cantidad de atenciones.
- Llevar un registro bien elaborado donde se encuentre todas las actividades que realiza el personal de salud.
- La distribución económica que realiza el distrito se haga, por productividad y no por cantidad de pacientes atendidos.
- Los materiales que se utilizan para la atención del paciente sean justificados.
- Llevar un registro adecuado donde los medicamentos sean justificados a la entrega del paciente.
- Incentivar a cada uno de los usuarios que los beneficios que obtiene, por la atención de salud que se brinda es una parte del plan del buen vivir para el beneficio de la comunidad.

Actividad 3.2 Estrategia 1 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Se considera como debilidades más importantes la falta de programación presupuestaria, déficit en el sistema de información, procesos no unificados en las unidades, planificación y de evaluación ausentes, en base de lo cual se propone estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes

La Dirección Distrital 18D04 San Pedro de Pelileo-Patate es el responsable de la distribución económica para cada uno de las unidades operativas que están a cargo del distrito ,

tomando en cuenta varios factores ,los cuales deben ser totalmente justificado con el fin de seguir obteniendo el presupuesto anual.

Con las unidades que se encuentran a cargo del Distrito 18D04 buscaremos cumplir con expectativas que hemos observado no se cumple al 100%.

- Participación de la comunidad y acción intersectorial; mediante esta participación buscaremos fortalecer el funcionamiento del personal de salud y así mejorar la calidad de vida de la población.
- Cobertura de la población total, población zonal, población distrital y por grupo de edades.
- Corredores viales, identificación tipo de vías (carreteras accesibles para llegar a las unidades de salud sin complicación especialmente en épocas invernales aquí tomaremos en cuenta que por estar en una zona de riesgo (volcán) en algunos lugares dificultan la accesibilidad.
- Análisis de la situación de salud debemos tomar en cuenta en el MAIS el análisis de la situación de salud como un proceso participativo tanto local como a nivel Distrital.
- Características oferta demanda; en la demanda conoceremos los perfiles epidemiológicos detallados en aspectos demográficos, determinantes sociales, morbilidad, mortalidad, para de esta manera definir la complejidad de cada unidad operativa y de esta manera distribuir según necesidades. Oferta es necesario identificar los establecimiento de salud de primer nivel (centro, sub centro, puestos de salud) que constituye un eje para las distribución de recursos humanos y necesidades que tiene para de esta manera mejorar la calidad de atención.
- Incorporar en la programación en las orientaciones y prioridades zonales en los diagnósticos y planes zonales de salud incorporándose las particularidades propias del territorio.
- Realización de un FODA donde conozcamos las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para de esta manera priorizar los problemas y necesidades de salud existentes en la población.

Tomaremos en cuenta que cada zona distrital esta para atender a los usuarios:

- Identificación de carteras de salud
- Registro de citas y listas de espera.
- Manejo de referencia y contra referencia.
- Orientación al usuario.
- Salas de espera.

- Unidad de gestión de red (gestión zonal de red, auditoría y planillaje de pacientes con atención integral.)
- Coordinación entre unidades de primer nivel y hospitales de mayor complejidad.
- Identificación de necesidades de recursos.
- Comité distrital de la Red.
- Con estas estrategias podremos medir la atención de salud que se les brinda a los usuarios sin olvidar de la eficiencia y eficacia por quienes tenemos que prestar nuestros servicios. Y sin duda alguna optimizar todo el presupuesto asignado a cada una de las unidades operativas.
- Tomaremos en cuenta que para la recolección de datos en la Dirección Distrital no hubo inconvenientes ya que ellos llevan los registros de cada uno de las unidades que se encuentran a cargo del Distrito.
- Con todas estas alternativas mencionadas podremos obtener mayor beneficio para la comunidad buscando siempre la prioridad la eficiencia y eficacia en la atención de calidad y calidez para los usuarios.

La deficiencia más notable en el ámbito de brindar una de calidad asía el usuario es que el distrito no posee un lugar individual en el cual pueda brindar una atención de calidad, ya que el distrito se encuentra atendiendo en un lugar del Hospital Básico

Estrategia 2.- Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.

La dirección distrital debe garantizar que las unidades del primer nivel generen los resultados que el modelo de atención imprime, por lo tanto debe monitorizar los siguientes productos:

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados
- Diagnósticos situacionales
- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión

- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas

Tabla N°31: El distrito debe hacer un seguimiento trimestral del avance, para el efecto proponemos la utilización de la siguiente matriz.

Componentes	Dirección Distrital 18D04.	Unidades Del Distrito
Organización comunitaria	Si	Si
Comités de salud local funcionando	si	Si
Comités de usuarios o grupos organizados y funcionando	Si	Si
Grupos de adultos mayores	si	Si
Grupos de diabéticos	Si	Si
Grupos juveniles	si	Si
Grupos de personas con discapacidad	Si	Si
Diagnósticos situacional inicial	si	Si
Diagnósticos dinámicos	no	No
Sala situacional implementada y actualizada	si	Si
Planes de salud local formulados de acuerdo a	si	Si

normativa y herramientas de planificación establecidas por el MSP		
Compromisos de gestión	No	No
Acciones de salud monitoreadas y evaluadas	si	Si

Fuente: Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Estrategia 3.- Evaluación de productividad y rendimiento de los servicios de salud

Con el fin de contar con un sistema de evaluación coherente, sistemática y de fácil comprensión, se propone la evaluación de los profesionales y servicios de salud del primer nivel, a través de la siguiente matriz orientada a evaluar la productividad y rendimiento por unidad, mediante la elaboración de hojas electrónicas con las siguientes características.

Tabla N° 32: Productividad y rendimiento.

N°	Indicador	Formula	Que mide	Distrito	Unidades
1	%Costo Administrativo	$\frac{\text{Costo Administrativo}}{\text{Costo total}}$	Porcentaje de costo administrativo	100%	6.3%
2	% de Recurso humano en el Distrito	$\frac{\text{Total mano de obra/ costo total}}{\text{Costo total}}$	Establece % designado al costo de mano de obra en el distrito	1,8%	86%
3	% de Costo Depreciación	$\frac{\text{Costo depreciación/ costo Total}}{\text{Costo Total}}$	Determina el % costo por depreciación	0%	2,77%

4	Frecuencia de uso en consulta	Producción/ Población	Número de veces que un paciente recibe atención durante el año	-	2,6
5	Costo por atención	Gasto total/producción	Establece costo de recursos por atención en las unidades del Distrito	-	4,9
6	Costo por producción	Costo total / producción	Establece el costo por persona para el Distrito	-	20,12

Fuente: Distrito 18D04

Elaborado por:Adriana Sinchiguano.

Estrategia 3.- Evaluación de productividad y rendimiento de los servicios de salud

Con el fin de contar con un sistema de evaluación coherente, sistemática y de fácil comprensión, se propone la evaluación de los profesionales y servicios de salud del primer nivel, a través de la siguiente matriz orientada a evaluar la productividad y rendimiento por unidad, donde conste nombre de la unidad operativa, presupuesto, porcentaje de atención, para de esta manera verificar la producción y la distribución presupuestaria.

Tabla N°33: Datos presupuestarios procesados.

Nº	Indicador	Formula	Que mide	Distrito
1	%Presupuesto Devengado	Presupuesto utilizado / Presupuesto total	Porcentaje de valor utilizado	98,86%
2	% de Recurso humano	Presupuesto mano de obra/ presupuesto	Establece % designado de presupuesto para	86%

	presupuestado	total	mano de obra en el distrito	
3	Presupuesto per cápita	Presupuesto total /producción	Establece el presupuesto por recursos asignado por persona para las unidades del Distrito	48.12
4	Presupuesto por atención	Presupuesto total / producción	Establece el presupuesto por atención médica asignado para el Distrito 18D04	47.40

Fuente: Distrito 18D04.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Análisis: varias son las estrategias para el mejoramiento a construir indicadores, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos, debemos analizar que cada presupuesto asignado deberá ser justificado para así obtener la distribución presupuestaria para cada año.

Actividad 3.3 Entrega de informes a las autoridades distritales

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en nuestro proyecto colaborativo y su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 3 del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate.

Evaluación del indicador del resultado 3

Se cumplió al 100% la actividad propuesta.

Se estableció estrategias para el mejoramiento de la gestión, para las unidades del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate con el apoyo de la dirección administrativa.

Se elaboraron matrices e indicadores para la propuesta de estrategias.

Evaluación del propósito.

La evaluación financiera de las unidades de primer nivel del Distrito cumplió con el propósito planteado, efectuando reporte de resultados para la evaluación económica, análisis presupuestario y la ejecución de estrategias para el mejoramiento, con base a resultados.

Tabla Nº 34: Evaluación del indicador del propósito

Objetivos	Indicadores	Fuentes de Verificación	Supuestos
Propósito Evaluación financiera de las unidades ejecutadas.	100% evaluación financiera realizada.	Registros MSP	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.

Fuente: Información proporcionada por las unidades de salud.

Elaborado por: Adriana Sinchiguano.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es suficientemente clara y completa que interfiere en el alcance del proyecto, existiendo incoherencia en algunos datos al filtrar el REDACCA. Se costearon el 100% de los servicios de las unidades del Distrito conjuntamente con la sede administrativa.

En las unidades del Ministerio de Salud Pública se debe buscar otra alternativa para que los datos sean más acertados, se comprobó la mala forma de elaboración del REDACCA.

Las unidades del MSP, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolida datos globales, hechos que constituyen una serie de limitaciones en el ámbito gerencial.

Evaluación del fin

Mediante los resultados obtenidos de la evaluación financiera nos permitirá conocer la deficiencia que presenta tanto a nivel de gestión como dirección distrital y en las unidades operativas las cuales se encuentra cargo del distrito, mediante este buscaremos estrategias de solución para mejorar inconvenientes.

CONCLUSIONES.

- Se realiza costeos del Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate y las unidades operativas que pertenecen al mismo, aquí analizaremos que el hospital básico no se encuentra en la distribución de presupuesto los gasto fueron 381.487.0 anual los costos administrativos son 372.812.6 un pre cápita de \$34.8 un costo de atención de \$47.70 valores altos que nos permite analizar la asignación de recursos.
- Se realizó una evaluación financiera desde el punto de vista de la óptica presupuestaria determinando que refleje en la gestión se puede observar un presupuesto codificado y devengado lo mismo que se distribuye año año, si bien es duda hoy en día la administración financiera debe ser tomada en cuenta para la realización administrativa.
- Mediante base de resultados se plantea estrategias de mejoramiento en la gestión de recursos para el distrito 18D04 San Pedro de Pelillo Patate, implementación de sistemas estratégicos de gestión, mediante matrices de resultados contables para de esta manera beneficiar al usuario.
- Monitorea de los componentes de gestión de las unidades médicas, Evaluación de productividad y rendimiento de los servicio de salud, con los datos de costos, fortaleceremos el sistema de gestión y una distribución racional de recursos.
- Los objetivos propuestos se cumplieron al 100% el Distrito 18D04 San Pedro de Pelileo Patate y sus áreas correspondientes a primer nivel en el año 2014 , determinando costos totales ,análisis, y por atención medica prestada permite darse cuenta que no hay relación con alguno de los costos generados, en algunos casos gastos en excesos, para lo realizaremos estrategias financieras direccionadas a mejorar la distribución económica ,para de esta manera brindar servicios de calidad y calidez par la población.

RECOMENDACIONES.

- Es de gran importancia implementar, la evaluación del primer nivel de salud e involucrar al personal administrativo de distrito, y de esta manera lograr metas para relacionar el grado de producción buscando metas y de esta manera alcanzar eficiencia.
- El seguimiento tanto para las unidades operativas como para el Distrito debe ser continuo ya que de esta manera podemos seguir analizando la distribución de recursos económicos, de esta manera lograremos brindar una atención de calidad y calidez para el usuario.
- Fortalecimiento de la coordinación del Distrito como administrador de los recursos para las unidades de salud, fomentando la interacción entre las unidades de salud, promoviendo la gestión de procesos, involucrándoles de manera activa a todas y cada una de las unidades pues su participación es primordial para la ejecución adecuada en la designación de los recursos a cada una procurando un mejoramiento continuo y acciones oportunas.
- Buscar alternativas para la realización de un programa para que se lleven el consolidado diariamente más no mensual y de esta manera a que los datos sean más acertados.

BIBLIOGRAFIA.

- Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Distrito D18DO4(2014). *Estadísticas de morbilidad de Hospital Básico de Pelileo* VTungurahua.
- Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
- Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100-153.

- Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>
- Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
- Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja-Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Pitisaca, D., Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita)*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.
- Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Recuperado de <http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=truehttp://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true&bookmark=Document/BM24>

ANEXOS.

Mano de Obra.

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20)	STO MES SERVICIO	RMU	DRAS EXTRA	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
					34402,78													
DIRECTOR DISTRITAL																		
ESCOBAR RIVERA MARCO	173,20	173,20	1811,88	1412,00					117,67	28,33	134,24	117,62					1811,87	10,46
SECRETARIO DISTRITAL																		
ALVARADO VILLENA PABLO	173,20	173,20	880,95	675,00					56,25	28,33	65,14	56,23					880,95	5,09
GESTIONES DISTRITALES																		
YANEZ BORJA MIDIA	173,20	173,20	1559,27	1212,00					101,00	28,33	116,96	100,96					1559,25	9,00
ESTADISTICA																		
MARINATEZ MARTINEZ C	173,20	173,20	880,95	675,00					56,25	28,33	65,14	56,23					880,95	5,09
GESTION DE RIESGOS																		
JACOME GUEVARA MIRIAM	173,20	173,20	1400,10	1086,00					90,50	28,33	104,80	90,46					1400,10	8,88
COMUNICACION																		
ACOSTA PORTERO JAVIER	173,20	173,20	1559,27	1212,00					101,00	28,33	116,96	100,96					1559,25	9,00
ADMINISTRATIVOS																		
ALDAS NAVARRETA GARM	173,20	173,20	767,27	585,00					48,75	28,33	56,45	48,73					767,27	4,43
CEPEDA ZURIGA YADIRA	173,20	173,20	1164,42	901,00					75,00	28,33	84,95	75,05					1164,42	6,73
FINANCIERO																		
GARRASCO MELO AURORE	173,20	173,20	1400,10	1086,00					90,50	28,33	104,80	90,46					1400,10	8,88
MALUSIN RECALDE LOREN	173,20	173,20	1060,31	817,00					68,00	28,33	79,84	68,06					1060,31	6,12
GUEYARA TINTIN VERONIC	173,20	173,20	1559,25	1212,00					101,00	28,33	116,96	100,96					1559,25	9,00
TAPIA CALDERON SANDRA	173,20	173,20	1060,31	817,00					68,00	28,33	79,84	68,06					1060,31	6,12
ADMINISTRATIVOS																		
TANCHA SUMBATA ELSA	173,20	173,20	1811,88	1412,00					117,67	28,33	134,24	117,62					1811,88	10,46
ANDALUZ AILLON MARCO	173,20	173,20	1164,42	901,00					75,00	28,33	84,95	75,05					1164,42	6,73
AGUILAR ALIAGA RIMENA	173,20	173,20	1164,42	901,00					75,00	28,33	84,95	75,05					1164,42	6,73
PEREZ AVILA CECILIA	173,20	173,20	767,27	585,00					48,75	28,33	56,45	48,73					767,27	4,43
TAMATO CEPEDA MAURO	173,20	173,20	743,27	566,00					47,17	28,33	54,62	47,15					743,27	4,29
VEIGLANCIA EPIDEMIOLOGICA																		
REIMUNDO GUAYASAMIN	173,20	173,20	2597,55	2034,00					169,50	28,33	194,28	169,43					2597,55	15,00
ESTRATEGIA DE CONTROL																		
MALUSIN RAMOS WILIAN	173,20	173,20	1559,27	1212,00					101,00	28,33	116,96	100,96					1559,27	9,00
PROMOCION DE LA SALUD																		

MARTINEZ SALAZAR SAM	173,20	173,20	2597,55	2034,00					169,50	28,33	194,28	169,43					2597,55	15,00
MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS																		
AVILA ROSAS JENNY	173,20	173,20	2251,45	1760,00					146,67	28,33	169,84	146,61					2251,45	13,00
TUORAS TAPS																		
BARRERA YACA CARMITA	173,20	173,20	3364,27	2641,00					220,00	28,33	254,96	220,00					3364,27	19,42
GUACHAMIN SURTA JESSI	173,20	173,20	2145,34	1676,00					139,67	28,33	161,73	139,61					2145,34	12,39

CONSUMOS.

CONSUMO SUMINISTRO DE OFICINA AÑO 2014

Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04	202,58	70,63	446,75	173,81	70,84	644,42	206,26	406,26	213,19	26,32	51,52	709,21	3221,79

CONSUMO SUMINISTRO METRIALES DE ASEO AÑO 2014

Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04	13,92	17,15					31,43			56,91	31,32	42,62	139,35

CONSUMO DE AGUA AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04			1166,77	233,59	313,69	209,02	252,42		295,45	369,20	238,24	256,19	3334,57
CONSUMO DE LUZ AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04	639,39	778,39	717,39	749,46	734,63	833,51	849,14	941,67	964,53	854,78	868,72	728,74	9720,47
CONSUMO DE TELEFONO AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04	21,04	29,68	36,47	31,63	29,93	28,59	32,73	29,92	37,83	34,89	35,47	41,25	389,43
CONSUMO DE INTERNET AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	266,81	3775,17
CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04				1688,00		2687,90	1000,00		4750,02		4000,00	2000,00	16125,92
CONSUMO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS AÑO 2014													
Unidad Financiera	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Distrito 18D04								1639,52				450,16	2089,68

DEPRESIACIONES.

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL		
ADMINISTRAC	668	107,54	71.838,86	1.293,10	107,758296		
SALA DE ESPEJ	234	107,54	25.165,11	452,97	37,75		VALOR EDIFICIO
CAPULA	154	107,54	16.561,65	298,11	24,84		159.163,95
AUDITORIO	177	107,54	19.035,15	342,63	28,55		107,54
BODEGA	247	107,54	26.563,17	478,14	39,84		
SUMAN	1480	537,72	159.163,95	2.864,95	238,75		

CONSUMOS A NIVEL DISTRITAL.

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD

CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Sucre	13,72	13,71	13,71	11,36	9,45	10,45	10,45	7,20	8,73	8,72	9,98	8,72	126,20
Centro de salud Salasaca	7,90	7,90	9,71	9,70	13,02	13,02	12,55	11,53	10,97	13,22	11,53	11,53	132,58
Centro de salud Benitez	6,84	5,81	5,80	5,81	5,12	2,12	5,12	5,12	5,04	9,05	8,05	7,05	70,93
Centro de Salud Bolivar	8,51	8,50	8,50	8,96	6,79	6,78	6,78	6,78	8,35	7,73	7,14	6,78	91,60
Centro de Salud Cotalo	5,75	6,38	5,75	5,75	8,99	5,75	7,41	7,41	2,46	5,92	4,12	4,12	69,81
Centro de salud Chiquicha	2,16	3,12	3,11	4,51	3,11	3,12	7,34	9,32	8,77	9,69	10,76	9,32	74,33
Centro de salud Patate	123,87	112,45	122,67	136,54	118,25	123,87	114,65	119,58	122,37	112,58	123,87	113,48	1444,18
Centro de salud Huambalo	12,64	14,63	13,87	13,11	13,68	12,21	8,63	8,63	12,82	10,57	8,51	8,57	137,87
Centro de salud Sigualo	8,85	8,85	6,93	9,96	7,10	6,93	7,10	7,60	7,10	7,6	7,60	7,10	92,72
Centro de salud Rosario	8,62	8,61	7,61	6,48	9,96	6,07	6,07	6,07	7,07	4,83	6,07	4,61	82,07
Centro de salud Teligote	0,77	0,78	0,77	0,65	0,77	0,77	0,77	0,78	0,78	0,67	0,79	0,65	8,95
Centro de salud Artezón	3,92	3,87	3,88	4,01	3,88	3,86	3,96	4,12	3,79	3,77	3,15	3,23	45,44
Centro de salud Triunfo	10,01	9,81	9,95	10,02	9,84	9,76	9,91	9,78	9,64	9,92	9,64	9,76	118,04
Total	213,56	204,42	212,26	226,86	209,96	204,71	200,74	203,92	207,89	204,27	211,21	194,92	2494,72

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD

CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Sucre	14,56	20,34	20,34	20,62	20,34	20,34	20,34	20,34	28,98	20,34	16,94	20,34	243,82
Centro de salud Salasaca	15,38	15,38	20,03	20,02	15,38	15,38	15,38	12,49	12,49	16,30	15,38	15,38	188,99
Centro de salud Benitez	19,87	19,98	19,87	19,87	19,87	23,04	19,87	19,87	19,06	15,63	11,94	19,06	227,93
Centro de salud Bolivar	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	13,85	14,68	13,85	167,03
Centro de salud Huambalo	26,40	45,13	47,12	38,94	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	47,13	534,63
Centro de salud Teligote	6,40	7,11	7,11	7,11	6,98	7,14	7,11	7,11	8,24	8,24	7,11	7,11	86,77
Centro de salud Cotalo	22,00	22,71	22,71	22,71	22,71	22,71	23,36	22,71	21,94	21,98	21,94	22,77	270,25
Centro de salud Chiquicha	31,20	31,01	31,18	31,19	31,17	31,19	31,19	31,19	31,64	31,19	31,19	31,19	374,53
Centro de Salud Patate	83,21	82,12	83,21	83,20	84,66	83,21	83,21	83,21	83,21	79,94	83,21	83,21	995,60
Centro de Salud Sigualo	15,37	15,42	15,35	15,37	15,27	15,38	15,39	15,37	15,37	15,47	15,37	15,37	184,50
Centro de Salud Rosario	13	12,89	12,88	12,97	12,99	12,99	12,99	12,99	12,97	13,02	12,98	12,99	155,66
Centro de Salud Artezón	9,75	9,75	9,67	9,70	9,75	9,75	9,75	9,75	9,75	8,40	8,40	9,75	114,17
Centro de Salud Triunfo					55,31	40,94	40,94	37,62	58,66	40,94	40,94	40,94	356,29
Total	270,99	295,69	303,32	295,55	355,41	343,05	340,51	333,63	363,29	332,43	327,21	339,09	3900,17

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD

CONSUMO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Patate			148,29		407,68	392,36	275,78	424,19	220,21	321,04		806,40	2995,95
Centro de salud Sucre			148,29										3144,24
Centro de salud Sigualo			148,29										3292,53
Centro de salud Artezón			88,21										3380,74
Centro de salud Cotalo			148,29										3529,03
Centro de salud Huambalo			148,29										3677,32
Centro de salud Bolívar			148,29										3825,61
Centro de salud Chiquicha			148,29										3973,90
Centro de salud Teligote			88,21										4062,11
Centro de salud Benítez			88,21										4150,32
Centro de salud Rosario			88,21										4238,53
Centro de salud Salasaca			88,21										4326,74
Total	0,00	0,00	1479,08	0,00	407,68	392,36	275,78	424,19	220,21	321,04	0,00	806,40	4326,74

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD

CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Puesto de Salud Artezón	685,42	680,00	72,60	96,20	102,60	450,96	120,00	369,00	63,50	320,00	42,75	247,36	3250,39
Puesto de Salud Teligote	635,40	89,21	42,90	560,00	51,32	225,30	86,50	24,52	425,50	16,09	359,00	249,45	2765,19
Centro de Salud Benítez	793,85	903,86	865,67	654,87	275,35	236,12	97,52	72,44	96,36	352,00	62,25	110,45	4520,74
Centro de Salud Bolívar	1026,00	81,41	35,25	56,12	15,21	856,96	52,31	85,12	28,74	105,00	56,12	28,41	2426,65
Centro de Salud Cotalo	1910,25	120,00	28,70	268,14	81,41	856,96	64,90	500,00	327,85	105,00	96,35	500,00	4859,56
Centro de Salud Chiquicha	960,56	213,50	62,41	524,40	500,00	110,32	56,12	169,96	53,21	236,90	63,74	125,80	3076,92
Centro de Salud El Rosario	450,96	56,12	500,00	81,41	152,21	1965,63	65,17	236,90	500,00	65,27	105,00	345,67	4524,34
Centro de salud Sigualo	865,67	96,35	236,90	45,21	105,00	500,00	298,48	56,97	796,64	500,00	123,14	105,00	3729,36
Centro de Salud Huambalo	1692,94	586,26	664,67	936,74	198,78	86,21	796,64	125,60	26,90	856,96	265,10	800,00	7036,80
Centro de salud Salasaca	1932,34	539,56	694,52	978,45	116,34	62,41	1910,25	96,60	213,75	651,87	169,96	500,00	7866,05
Centro de Salud Patate	2992,54	596,56	694,52	987,32	146,78	81,41	1965,63	120,60	236,90	989,81	230,96	900,00	9943,03
Centro de Salud Sucre	2621,18	23,45	136,63	1589,47	873,72	56,12	563,85	105,00	85,12	96,35	155,52	28,74	6335,15
Centro de Salud El Triunfo	1026,00	120,00	96,35	500,00	105,00	51,32	125,60	63,74	45,21	105,00	500,00	169,96	2908,18
Total	17593,11	4106,28	4131,12	7278,33	2723,72	5539,72	6202,97	2026,45	2899,68	4400,25	2229,89	4110,84	63242,36

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD

CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Cotalo		20,00											20,00
Centro de salud Patate						168,55							168,55
Centro de salud Benítez								80,00					80,00
Centro de salud Huambalo										20,00			20,00
Total	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	168,55	0,00	0,00	80,00	20,00	0,00	0,00	288,55

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD													
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Sucre	6,63	7,81	7,28	7,73	6,38	5,31	3,99	3,55	2,26	2,97	2,67	2,46	59,04
Centro de salud Sucre					435,79	373,93	529,3	151,10	158,02	176,60	176,08	207,64	2208,46
Centro de salud Patate	47,44	51,70	53,09	39,67	50,91	55,93	51,28	72,78	54,98	56,23	59,39	50,48	643,88
Centro de salud Patate	4,98	5,39	4,40	4,61	5,59	6,81	5,64	8,17	6,60	3,62	2,02	1,99	59,82
Centro de salud Rosario	7,10	7,42	6,48	6,35	7,07	8,54	8,38	9,12	8,58	9,57	8,66	9,49	96,76
Centro de salud Sigualó	68,01	60,04	61,64	54,85	62,72	72,59	68,30	61,23	69,13	80,35	57,05	47,37	763,28
Centro de salud Bolivar	6,38	8,33	7,60	7,19	7,35	8,91	10,61	9,53	12,92	11,56	11,44	8,99	110,81
Centro de salud Huambalo	11,82	17,99	19,90	20,65	15,00	19,43	36,94	32,52	46,14	22,22	9,24	43,13	294,98
Centro de salud Cotalo	31,50	31,80	33,69	37,57	30,50	15,52	26,12	13,18	25,76	21,26	16,63	12,92	296,45
Centro de salud Benitez	13,21	12,52	8,74	16,20	13,73	14,05	28,77	17,37	25,16	22,08	14,57	16,78	203,18
Centro de salud Chiquicha	20,85	28,16	11,02	10,98	10,28	14,27	18,11	12,26	14,20	12,84	13,40	11,61	177,98
Centro de salud Telligote	6,44	5,88	5,08	5,63	4,85	7,59	9,82	9,16	8,87	7,14	8,62	7,51	86,59
Poatug	1,41	1,41	1,41	1,41	1,55	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,41	1,91	17,56
Centro de salud Salasaca	10,18	11,11	8,63	9,88	9,30	11	12,26	11,65	11,96	10,61	12,22	12,22	131,02
Centro de salud Artezon	7,07	7,19	7,44	7,22	7,22	9,33	8,46	9,12	10,22	9,33	10,14	10,14	102,88
Centro de salud Triunfo					17,94	904,19	410,66	135,54	200,49	210,81	203,94	161,82	2245,39
Centro de salud Triunfo						7,55	4,64	2,43	3,28	2,67		3,04	23,61
Total	243,02	256,75	236,4	229,94	686,18	1536,36	1234,69	560,12	659,98	661,27	607,48	609,50	7521,69

DIRECCION DISTRITAL 18D04-PATATE-SAN PEDRO DE PELILEO-SALUD													
CONSUMO DE AGUA POTABLE													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Patate	4,48	4,48	13,44	1,15	1,15	1,15	34,37	33,22	33,23	233,99	234,00	224,28	818,94
Total	4,48	4,48	13,44	1,15	1,15	1,15	34,37	33,22	33,23	233,99	234	224,28	818,94

Area administrativa

Cuadros Gerenciales						
Configuración de Cuadros Gerenciales			Consulta de Cuadros Gerenciales			
# 1	# 2	# 3A	# 3B	# 4		
Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional	E
			Servicio	Unitario		
Apoyo			0,00			
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00		
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00		
	\$Produc.			0,00	15,00	
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00		
	\$Produc.			2 089,68	15,00	
ADMINISTRACION	#Sers.	0,00	8 327,121,35			