



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

**Evaluación Financiera de los Dispensarios del Seguro Social Campesino de
la Provincia del Cañar cantón Biblián nivel I de atención – 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Romero Zumba, Diana Cecilia, Ing.

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO AZOGUES

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Norita Angelita Buele Maldonado

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado: "Evaluación financiera de los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia del Cañar, cantón Biblián nivel I de atención – 2014" realizado por Romero Zumba Diana Cecilia, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 03 de mayo de 2016

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Romero Zumba, Diana Cecilia declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera de los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia del Cañar, cantón Biblián nivel I de atención - 2014, de la Titulación de magíster en gerencia de salud para el desarrollo local, siendo la Doctora Norita Buele Maldonado directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, 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: Romero Zumba, Diana Cecilia

Cédula: 0301586483

DEDICATORIA

Este trabajo que está lleno de sacrificio y esmero, va dedicado para mi Madre, que con sus consejos y palabras de aliento siempre estuvo para animarme a seguir y no declinar hasta alcanzar este objetivo, a mi Mamacita Blanca quien en la tierra fue el ser más noble y de corazón generoso y ahora en cielo mi ángel guardián, a mis hermanos pilar fundamental en mi existencia, a mis sobrinos Ana Paula, David Sebastián, María Alejandra, a quienes amo con toda mi alma, a mi hija María Paz, que aunque no nació de mi vientre nació en mi corazón este amor de madre, porque con tus besos, tus abrazos y tus palabras dulces e inocentes, al llamarme mamá haz llenado mi vida y eres el motor que me impulsa a seguir.

AGRADECIMIENTO

Dejo constancia de mi agradecimiento imperecedero a la Universidad Técnica Particular de Loja, al personal docente de la Maestría de Gerencia de Salud y de manera especial y particular a la Dra. Norita Buele Maldonado, tutora de este trabajo, quien con profesionalismo y amplios conocimientos ha sabido guiarme acertadamente hasta la culminación de este proyecto.

Así también expreso mi reconocimiento al personal del Seguro Social Campesino, por su ayuda y colaboración.

Y sobre todo le doy gracias al Ser Supremo, por todo el entendimiento y capacidad puestos en mí para la realización de este proyecto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	9
MARCO TEÓRICO	9
1.1. Marco institucional	10
1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.	10
1.1.2 Dinámica Poblacional.....	11
1.1.3 Misión de la Unidad de Salud.....	11
1.1.4 Visión de la Unidad de Salud	11
1.1.5 Organización Administrativa de Unidad de Salud.....	12
1.1.6 Servicios que presta la Unidad de Salud.....	14
1.1.7 Datos Estadísticos de Cobertura de la Unidad de Salud	14
1.1.8 Características geofísicas de la Unidad de salud.	17
1.1.9 Políticas de la Institución.....	17
1.2. Marco conceptual.....	17
1.2.1 El financiamiento.....	18
1.2.2 La política de Salud	19
1.2.3 Eficiencia, eficacia, efectividad.....	19
1.2.4 Costos	20
1.2.5 Punto de equilibrio	21
CAPÍTULO II.....	23
DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
2.1. Matriz de involucrados	23
2.2. Árbol de problemas	24
2.3 Árbol de objetivos.	25
2.4. Matriz del marco lógico.	26

CAPÍTULO III.....	29
RESULTADOS	29
Resultado esperado 1.- Servicios de Salud costeados	29
Actividad 1.1 Socialización del Proyecto:.....	30
Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.	31
Actividad 1.3 Recolección de información.....	31
Actividad 1.4 Instalación de programa Winsig.....	34
Actividad 1.5 Generación de resultados de costos:.....	34
Actividad 1.6 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	35
Resultado 2.- Servicios de salud planillados.	47
Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	48
Actividad 2.2 Recolección de información.....	48
Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.	50
Análisis del indicador del resultado esperado II.	52
Resultado 3.- Estrategias de mejoramiento	52
Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.	52
Actividad 3.2 Socialización de resultados:.....	55
Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos:.....	56
Actividad 3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.	59
Actividad 3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales.....	62
Actividad 3.6. Análisis con autoridades distritales	63
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES.....	67
BIBLIOGRAFÍA.....	68
ANEXOS.....	69

RESUMEN

Debido a la falta de Evaluación Financiera tanto en las Unidades Médicas del Ministerio de Salud Pública con de los Dispensarios Médicos del Seguro Social Campesino, la Universidad Técnica Particular de Loja planteó la realización de un proyecto colaborativo “Evaluación financiera en los establecimientos de salud de primer nivel 2014” gracias al convenio con el Ministerio de Salud Pública.

La metodología utilizada es la matriz del marco lógico que sirve para planificar y comunicar en un solo cuadro la información más importante de un proyecto el propósito fue realizar la Evaluación Financiera.

Los costos de los servicios de salud se los obtuvieron a través del Sistema Gerencial de Costos Winsig, de la Organización Panamericana de la Salud OPS, la valoración económica de las prestaciones de salud, basados en esta información se han logrado formular estrategias de una verdadera Gestión Financiera, lo que permitirá mejorar y contribuir al uso óptimo de los recursos, en las prestaciones de Salud.

Palabras claves: Evaluación financiera, salud, costos de los servicios.

ABSTRACT

Due to the lack of financial evaluation both in the Medical Services of the Ministry of Public Health of the Medical Clinics of Rural Social Insurance, the Particular de Loja Technical University raised the realization of a collaborative project "Financial evaluation in health facilities first level 2014 "thanks to an agreement with the Ministry of Public Health.

The methodology used is the logical framework matrix used to plan and communicate in a single table the most important information of a project the purpose was to make the Financial Evaluation

The costs of health services obtained them through the Management System Cost Winsig, the Pan American Health Organization PAHO Health, economic valuation of health benefits, based on this information has been made strategize a true Management financial, which will improve and contribute to the optimal use of resources in health benefits.

Keywords: Financial evaluation, health service costs.

INTRODUCCIÓN

En los actuales momentos las universidades del país han demostrado cambios importantes en el área de la investigación, la Universidad Técnica Particular de Loja dentro de sus objetivos tiene la realización de convenios interinstitucionales investigativos los cuales serán de gran ayuda para la sociedad.

El Ministerio de Salud Pública como ente Rector del área de Salud tiene por objetivo asesorar y apoyar en la toma de decisiones mediante la obtención y evaluación de información que permita analizar la sostenibilidad económica del sector salud, acciones que deben estar encaminadas a conocer la viabilidad financiera y factibilidad de los proyectos, con la finalidad de optimizar la asignación de recursos y se alcancen los objetivos de la Política Nacional de Salud.

La UTPL con el MSP y el Seguro Social Campesino, firman un convenio para la ejecución y evaluación de proyectos de acción, la “Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención - 2014” como requisito de fin de carrera en el postgrado de Maestría en Gerencia de Salud, luego de establecer lineamientos, acuerdos y términos para definir, coordinar y articular acciones conjuntas que permitan orientar, destinar y gestionar estas actividades académicas, la zona donde se va a realizar la investigación corresponde a los Dispensarios Médicos del Seguro Social Campesino ubicados en la provincia del Cañar, catón Biblián, siendo estos los siguientes: La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral.

En cada uno de los dispensarios se han detectado problemas que tiene relación con los diferentes costos por servicios, facturación, datos estadísticos, etc.

Esta investigación se encuentra enmarcada en cuatro capítulos, el primero es el marco teórico que engloba el marco institucional y el marco conceptual; en el capítulo dos tenemos el diseño metodológico: la matriz de involucrados, el árbol de problemas, el árbol de objetivos, la matriz de marco lógico, y las actividades; el capítulo tres son los resultados del trabajo de campo con sus respectivos análisis; y las estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas.

Con la problemática encontrada se plantea una solución o varias mismas que pueden contribuir a resolver las dificultades para cambiar las condiciones que en la actualidad

atraviesan las Unidades del Seguro Social Campesino. Es aquí donde empieza a establecerse la importancia del proyecto, ya que mediante la comparación entre los datos obtenidos y la realidad existente permiten realizar un análisis amplio de las situaciones anteriores y actuales, lo cual facilitará tomar la mejor decisión y esta a su vez contribuya a alcanzar los resultados para la solución de la problemática existente.

En base a estos postulados se va a cumplir los objetivos propuestos al contribuir al uso óptimo de recursos en los Dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral y a una Evaluación Financiera de la facturación ejecutada en el año 2014.

La metodología empleada es el Marco lógico para el diseño y gestión de proyectos, es un instrumento para planificar, monitorear y evaluar, visualizar el proyecto con lógica, fijar resultados alcanzables, fijar indicadores verificables objetivamente, relacionar actividades e inversiones para los resultados esperados y presentar proyectos en matriz sencilla.

Al ser el presente proyecto parte de un convenio interinstitucional el mismo debe ser cumplido de una manera estricta para su ejecución y este no ha sido la excepción, lo que ha ocasionado que este proyecto haya tenido demoras en el cronograma. Sin contar con las demás limitaciones como falta de coordinación de los involucrados, excesiva burocracia institucional, falta de colaboración de las Unidades de Salud, etc.

Lo más relevante en la realización de este proyecto ha sido la carencia de datos que permita realizar las matrices para la obtención de los costos por servicios acompañados de la falta de colaboración del personal que tiene acceso a este tipo de datos, lo que llevó a realizar una búsqueda en consolidados semanales, mensuales y anuales.

PROBLEMATIZACIÓN

Los Dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, no cuentan con un sistema de Evaluación de la Gestión financiera, herramienta de gran importancia y utilidad para que una gerencia de salud pueda tomar decisiones acertadas en el manejo de sus recursos.

Luego del análisis situacional se ha determinado los problemas presentes en las Unidades de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, relacionados con los siguientes aspectos:

- Costos
- Facturación
- Utilización de parámetros financieros en la administración

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

Recordemos que el Art. 32 de la Constitución de la República, trata sobre el derecho a la salud, al manifestar lo siguiente:

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

Para facilitar y garantizar el acceso de la población a los servicios de salud que ofrece la Red Pública (Ministerio de Salud, Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas - SSFFA, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social -IESS, Instituto de Seguridad Social de la Policía- ISSPOL), a través del sistema de referencia entre las diferentes unidades de salud, la Autoridad Sanitaria Nacional implementó el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, desde el primero de enero del 2012 y respondiendo a la demanda insatisfecha sea por la limitada capacidad resolutive de las unidades médicas o por la saturación de los servicios de salud del MSP se implementa también un convenio para la atención de salud en unidades de la Red Privada Complementaria.

Debido a la falta de evaluación y control se realiza la asignación de recursos sin criterio técnico, lo que provoca inequidades y limitado desarrollo del modelo de atención y la pérdida de oportunidades de usuarios internos de contar con servicios de salud eficientes y eficaces.

Además existe un desconocimiento en el manejo de tarifario y procesos de facturación. Que han limitado el planillaje de las prestaciones de salud otorgados en el primer nivel. Teniendo como consecuencia que la unidad operativa no ha desarrollado la capacidad de autogestión en el contexto de red.

En las unidades el primer nivel no se ha realizado el costeo de los servicios de salud; puede ser debido al desconocimiento, falta de interés y liderazgo en el manejo de herramientas de gestión para evaluar el uso de recursos. El resultado es la inexistencia de Evaluación Financiera en el en las unidades del Seguro Social Campesino en el periodo de enero a diciembre 2014.

El tarifario es un instrumento de gestión que permite la estandarización de los procedimientos para el desarrollo de las prestaciones en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano, de uso obligatorio para los servicios de la Red Pública y Complementaria, informa acerca de las actividades económicas al Sistema Nacional de Salud, lo que permite realizar un seguimiento a los costos invertidos en el servicio de salud a la población así como también proyectar gastos en programas, intervenciones, procesos etc.

Con los antecedentes antes expuestos se plantea este proyecto de acción "Evaluación Financiera en las Unidades de Salud", se obtendrá la información de los concentrados mensuales de atención en el periodo de enero-diciembre del 2014, los cuales serán ingresados en el sistema informático WinSig ingresaremos la información pertinente de los profesionales y servicios de la unidad, con los datos consignados conoceremos el costo real de las prestaciones de salud. Esta información nos permitirá plantear estrategias que incidan en de mejoramiento de Gestión Financiera en la unidad de salud.

JUSTIFICACIÓN

A partir del año 2012 el estado ecuatoriano asume un nuevo Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), adopta el concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948. Define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El proyecto “Evaluación financiera de los establecimientos de salud primer nivel de atención, en los Dispensarios del Seguro Social Campesino, cuyo objetivo general es Evaluar el componente financiero, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud, y sus objetivos específicos son: realizar costeo de los servicios de salud, valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud y formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

Su justificación es válida, ya que en el país las instituciones de salud, se las consideran como si sus servicios no tuviesen costos, ni generan ingresos, lo que se traduce con una mala utilización de los recursos por parte de los usuarios tanto externos como internos, situación que repercute en la calidad de las prestaciones otorgadas. Además en el sector público la carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las unidades operativas.

La atención primaria de salud que conceden los dispensarios ubicados en todo el país, comprende: promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento de enfermedades no profesionales, recuperación y rehabilitación, atención odontológica preventiva y de recuperación; y, atención de embarazo, parto y posparto; saneamiento ambiental y desarrollo comunitario

Con el desarrollo de este proyecto de acción se genera beneficios tanto al usuario externo como al interno, además de contribuir al uso óptimo de recursos en los dispensarios médicos del Seguro Social Campesino.

Además esta investigación dará un impacto en la salud y en el desarrollo local, lo que permitirá contar con presupuestos reales, además el talento humanos y sus recursos materiales y tecnológicos será de acuerdo a sus verdaderas necesidades y utilizados de una manera más optimas, para dar una atención con calidad y calidez.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de los Dispensarios del Seguro Social Campesino de la Provincia del Cañar cantón Biblián, mediante el análisis de costos, valorar económicamente las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 1.- Realizar costeo de los servicios de salud.
- 2.- Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud.
- 3.- Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.

Biblián es un cantón de la provincia de Cañar en Ecuador. Está clasificado como región administrativa (división administrativa de segundo orden). Ocupa una superficie de 205,30 km². Biblián fue elevado a la categoría de Cantón el 1 de agosto de 1944 por el doctor José María Velasco Ibarra, luego de la revolución del 28 de mayo de aquel histórico año. (https://es.wikipedia.org/wiki/Cantón_Biblián)

Está ubicado en la zona septentrional de la hoya del Paute, a una altura media de 2608 msnm. El clima es frío y húmedo, con una temperatura media de 14°C.

Biblián limita: Al Norte con el Cantón Cañar, Al Sur con la Provincia de Azuay y el Cantón Déleg, Al Este con el Cantón Cañar y Al Oeste con los Cantones Azogues y Cañar.

El sistema hidrográfico está integrado por el Río Burgay y sus afluentes los Ríos Galuay, Cachi Tambo y Cashicay, los que constituyen la fuente de productividad cantonal, por la gran cantidad de humedad que otorgan al suelo convirtiendo a Biblián en uno de los lugares más fértiles del austro ecuatoriano por lo que se le da el nombre de “Cantón Verde del Austro Ecuatoriano”. (https://es.wikipedia.org/wiki/Cantón_Biblián)

La única parroquia urbana es Biblián con una extensión de 66.7 Km cuadrados siendo también la cabecera cantonal.

Parroquias Rurales

- Jerusalén 63.9 Km cuadrados
- Turupamba 6.4 Km cuadrados
- Nazón 63.8 Km cuadrados
- San Francisco de Sageo 4.5 Km cuadrados

Además se encuentran las comunidades de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, en donde se está realizando el trabajo investigativo.



Figura Nº 1. Cantón Biblián
Elaborado por: Romero, Diana 2015

1.1.2 Dinámica Poblacional.

La población total del cantón Biblián según datos del INEC Censo de Población y Vivienda 2010 es de 20817 habitantes. A continuación presentaremos una tabla por sexo y grupos de edad de la población del cantón.

Tabla Nº 1. Población por grupos de edad del cantón año Biblián

Población total de Biblián	Menor de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 14 años	De 15 a 49 años	50 años y +
20,817	382	1,660	4229	9699	4847

Fuente: INEC, Censo 2010

Elaborado por: Romero, Diana 2015

La población del cantón Biblián se concentra en los grupos de edad de 15 a 49 años con porcentajes entre 46.59%, más de 50 años con un porcentaje de 23.28%, de 5 a 14 años con un porcentaje de 20.32%, de 1 a 4 años con un porcentaje de 7.97%, y menores de 1 año con un porcentaje de 1.84%, es decir que la población del cantón, Biblián tiene en la actualidad una población joven.

1.1.3 Misión de la Unidad de Salud.

El Seguro Social Campesino, conforme a la Ley de Seguridad Social, protege permanentemente a la población del sector rural y pescador artesanal del Ecuador, en sus estados de necesidad vulnerables, mediante la ejecución de programas de salud integral, discapacidad, vejez e invalidez y muerte de la población campesina con el fin de elevar el nivel y calidad de vida. (www.iess.gob.ec)

1.1.4 Visión de la Unidad de Salud

El Seguro Social Campesino, régimen especial solidario del IESS, es el líder de la protección a la población campesina y pescador artesanal del país y reconocido promotor del desarrollo de comunidades y del mejoramiento permanente de la calidad de vida de sus afiliados. (www.iesgob.ec)

1.1.5 Organización Administrativa de Unidad de Salud

Estructura Orgánica de los Procesos Operativos

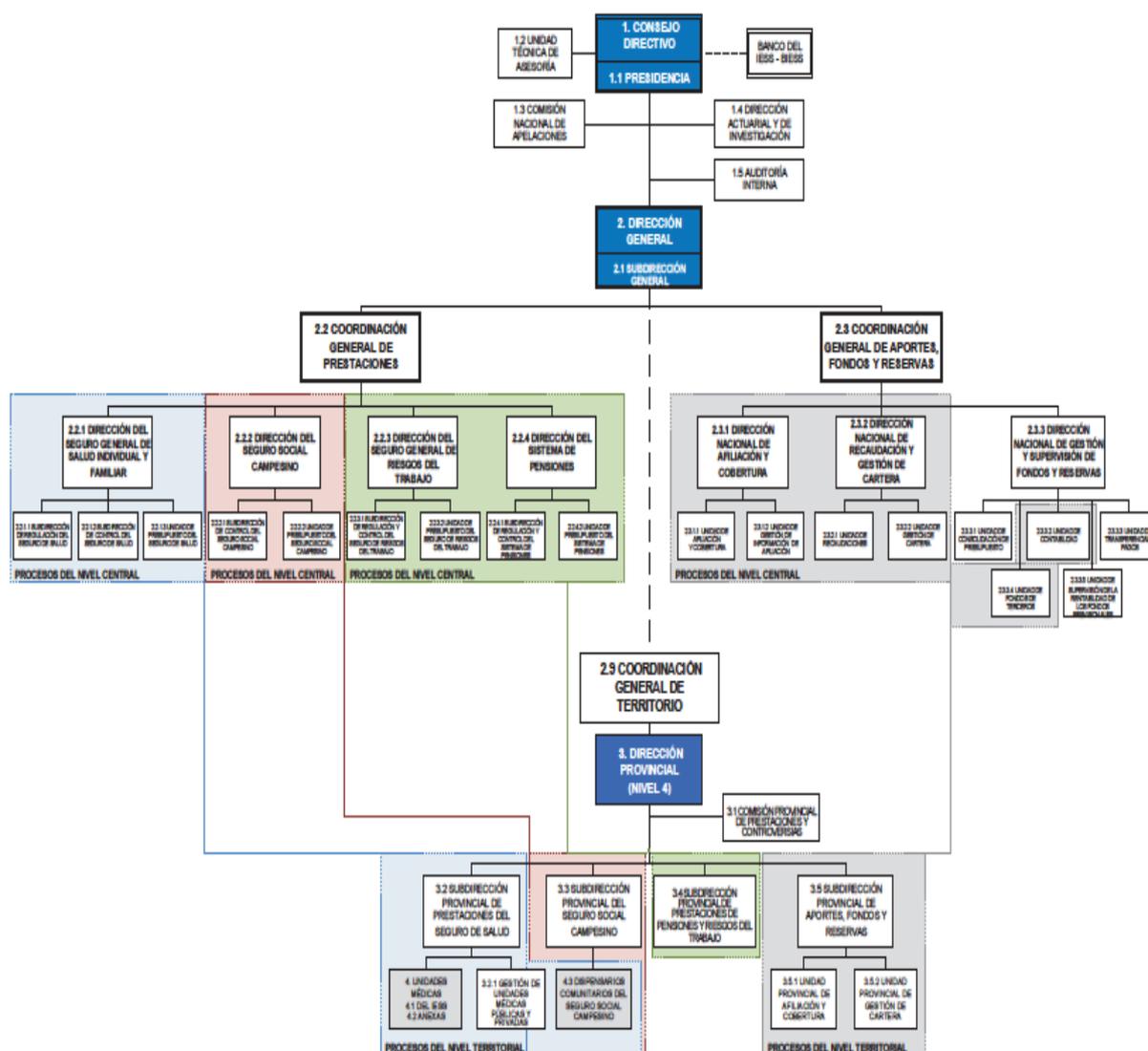


Figura N° 2. Estructura Orgánica de los procesos operativos
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Estructura orgánica

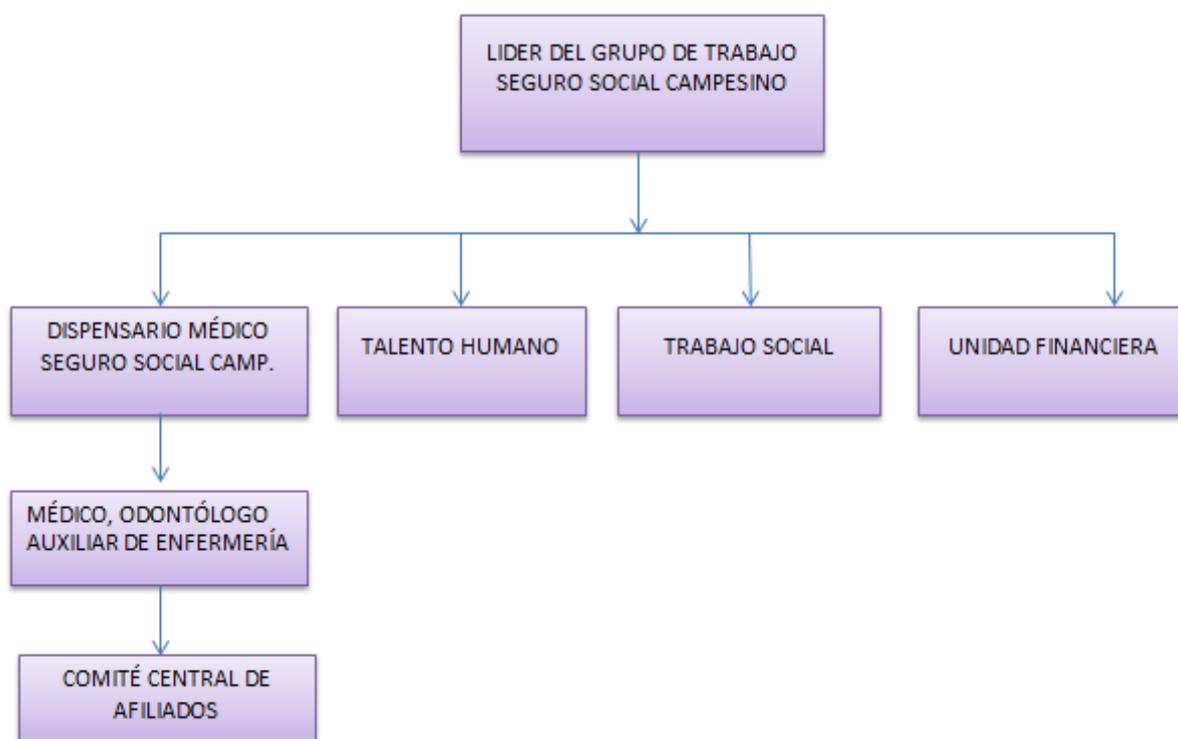


Figura Nº 3. Estructura Orgánica
Fuente: Archivos del SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 2. Personal operativo del Dispensario de La Vaquería

NOMBRE	CARGO	CARGA HORARIA
DR ALONSO VÁZQUEZ	MEDICO	8 HORAS
SRA. NOIRA OCHOA	AUXILIAR ENFERMERÍA	8 HORAS
ODONT. JOHANA GARATE	ODONTOLOGA	8 HORAS

Fuente: Archivo del Departamento de Talento Humanos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 3. Personal operativo del Dispensario de Gulanza

NOMBRE	CARGO	CARGA HORARIA
DRA SUSANA ALVAREZ	MEDICO	8 HORAS
SRA. ALICIA BUSTOS	AUXILIAR ENFERMERÍA	8 HORAS
ODONT. MÓNICA ENCALADA	ODONTÓLOGA	8 HORAS

Fuente: Archivo del Departamento de Talento Humanos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 4. Personal operativo del Dispensario de Pizhumaza

NOMBRE	CARGO	CARGA
--------	-------	-------

		HORARIA
DR SANTIAGO MOGROVEJO	MEDICO	8 HORAS
SRA. LIDIA ORTEGA	AUXILIAR ENFERMERÍA	8 HORAS
ODONT. RUBEN ENDERICA	ODONTÓLOGO	8 HORAS

Fuente: Archivo del Departamento de Talento Humanos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 5. Personal operativo del Dispensario de San Luis de Mangán

NOMBRE	CARGO	CARGA HORARIA
DR BOLÍVAR PALOMEQUE	MEDICO	8 HORAS
SRA. MARTHA SUQUILANDA	AUXILIAR ENFERMERÍA	8 HORAS
ODONT. LUIS ARCINIEGAS	ODONTOLOGO	8 HORAS

Fuente: Archivo del Departamento de Talento Humanos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 6. Personal operativo del Dispensario de Patacorral

NOMBRE	CARGO	CARGA HORARIA
DRA CARMEN ROMERO	MEDICO	8 HORAS
SRA. PATRICIA LEÓN	AUXILIAR ENFERMERÍA	8 HORAS
ODONT. ANDREA TINOCO	ODONTOLOGA	8 HORAS

Fuente: Archivo del Departamento de Talento Humanos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

1.1.6 Servicios que presta la Unidad de Salud

- Prevención.
- Consulta: medicina general, odontología,
- Visitas Domiciliarias
- Promoción de la Salud

1.1.7 Datos Estadísticos de Cobertura de la Unidad de Salud

Tabla N° 7. Número de Atenciones por tipo de Consulta 2014

NOMBRE DE LA UNIDAD	PREVENCIÓN		MORBILIDAD		TOTAL PREVENCIÓN	TOTAL MORBILIDAD	TOTAL GENERAL
	PRIMERAS	SUBSECUENTES	PRIMERAS	SUBSECUENTES			
LA VAQUERÍA	1013	782	164	70	1795	234	2029
GULANZA	923	737	198	159	1660	357	2017
PIZHUMAZA	1232	1078	441	108	2310	549	2859
SAN LUIS DE MANGÁN	888	378	234	11	1266	245	1511
PATACORRAL	1395	993	28	7	2388	35	2423

Fuente: Archivos del SSC

Elaborado por: Romero, Diana 2015

De acuerdo al tipo de consulta tenemos que en los dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral acuden por prevención en los siguientes porcentajes, 88.46%, 82.30%, 80.80%, 83.79% y 98.56%, respectivamente y por morbilidad acuden en los siguientes porcentajes: 11.54%, 17.70%, 19.20%, 16.21% y 1.44% respectivamente. Lo que nos indica que en estas unidades de salud del primer nivel se dedican más a la prevención.

Tabla N° 8. Perfil Epidemiológico de la Vaquería

ORD.	CIE10	DIAGNÓSTICO	No DE CASOS	%
1	I10	Hipertensión esencial	193	32.1
2	J00-JO6	Infección agudas de las vías respiratorias superiores	162	26.9
3	E10-E14	Diabetes Mellitus	95	15.8
4	M54	Dorsalgia	37	6.2
5	M15-M19	Artrosis	35	5.8
6	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	34	5.7
7	K29	Gastritis y duodenitis	33	5.5
8	B82	Parasitosis Intestinal sin otra especificacion	10	1.7
9	E 46	Desnutrición proteino calórica, no especificada	2	0.3
10	S00-T98	Traumatismos, Envenenamientos	1	0.2
TOTAL			602	100.0

Fuente: Informes Estadísticos SSC

Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla N° 9. Perfil Epidemiológico de Gulanza

ORD.	CIE10	DIAGNÓSTICO	No DE CASOS	%
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	145	29.2
2	I10	Hipertensión esencial	142	28.6
3	E10-E14	Diabetes Mellitus	41	8.3
4	M54	Dorsalgia	33	6.7
5	M15-M19	Artrosis	33	6.7
6	B82	Parasitosis intestinal sin otra especificación	30	6.0
7	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	30	6.0
8	K29	Gastritis y duodenitis	29	5.8
9	S00-T98	Traumatismos, Envenenamientos	11	2.2
10	E 46	Desnutrición proteino calórica, no especificada	2	0.5
TOTAL			496	100.0

Fuente: Informes Estadísticos SSC

Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 10. Perfil Epidemiológico de Pizhumaza

ORD.	CIE10	DIAGNÓSTICO	No DE CASOS	%
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	273	52.3
2	M54	Dorsalgia	64	12.3
3	K29	Gastritis y duodenitis	59	11.3
4	S00-T98	Traumatismos, Envenenamientos	43	8.2
5	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	30	5.7
6	M15-M19	Artrosis	26	5.0
7	B82	Parasitosis intestinal sin otra especificación	12	2.3
8	I10	Hipertensión esencial	10	1.9
9	E 46	Desnutrición proteino calórica, no especificada	3	0.6
10	E10-E14	Diabetes Mellitus	2	0.4
TOTAL			522	100.0

Fuente: Informes Estadísticos SSC

Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 11. Perfil Epidemiológico de san Luis De Mangán

ORD.	CIE10	DIAGNÓSTICO	No DE CASOS	%
1	I10	Hipertensión esencial	94	17.8
2	J03	Amigdalitis Aguda	66	12.5
3	J02	Faringitis Aguda	66	12.5
4	B82	Parasitosis intestinal sin otra especificación	65	12.3
5	M79	Neuralgia	62	11.7
6	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	48	9.1
7	M54	Dorsalgia	46	8.7
8	K29	Gastritis y duodenitis	35	6.6
9	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	31	5.9
10	E10-E14	Diabetes Mellitus	15	2.8
TOTAL			528	100.0

Fuente: Informes Estadísticos SSC

Elaborado por: Romero, Diana 2015

Tabla Nº 12. Perfil Epidemiológico de Patacorral

ORD.	CIE10	DIAGNÓSTICO	No DE CASOS	%
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	201	24.9
2	M15-M19	Artrosis	137	17.0
3	I10	Hipertensión esencial	120	14.9
4	S00-T98	Traumatismos, Envenenamientos	70	8.7
5	K29	Gastritis y duodenitis	69	8.6
6	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	51	6.3
7	E10-E14	Diabetes Mellitus	43	5.3
8	B82	Parasitosis intestinal sin otra especificación	42	5.2
9	H10-H25	Conjuntivitis, catarata	39	4.8
10	G58-G61	Mononeuropatías, Polineuropatía	35	4.3
TOTAL			807	100.0

Fuente: Informes Estadísticos SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

Vemos que las Infecciones Agudas de las vías respiratorias superiores son las principales causas de morbilidad en cuatro de los dispensarios analizados, seguidas de la Hipertensión Esencial.

1.1.8 Características geofísicas de la Unidad de salud.

Los dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán, y Patacorral, se encuentran ubicados en la zona rural del cantón Biblián, los cuales en la actualidad debido a la construcción de vías cuentan con fácil acceso a sus unidades, las mismas están dotadas de infraestructura sanitaria, tres servicios higiénicos por cada dispensario, siendo todas ellas de una planta, la cual consta de un consultorio de Medicina General, un consultorio para Odontología, un área para la realización de procedimientos de enfermería y salas de espera.

1.1.9 Políticas de la Institución.

- ✓ Brindar protección permanente a la población del sector rural y pescador artesanal del Ecuador.
- ✓ Prestar ayuda en los estados de necesidad vulnerables, mediante la ejecución de programas de salud integral, saneamiento ambiental, desarrollo comunitario, discapacidad, vejez, invalidez y muerte de la población campesina.
- ✓ Elevar el nivel y calidad de vida, proteger su historia, organización y cultura.
- ✓ Entregar jubilaciones de vejez e invalidez y auxilio de funerales. (www.iess.gob.ec)

1.2. Marco conceptual

En la del República del Ecuador en su Constitución de 2008 define al término de atención primaria de salud (APS), en su Art. 360: “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.” (Constitución. 2008)

Política que está orientada a establecer una nueva relación entre el Estado y la sociedad la misma que integra cambios sustanciales dirigidos a la población y, en consecuencia, en la forma de accionar de sus instituciones. De esta manera radica la importancia económica para la asignación correcta de recursos en la actividad de salud y la toma de decisiones acertadas para la distribución de los mismos en los diferentes procesos de la salud pública como una de las acciones más frecuentes y necesarias a las que deben enfrentarse sus responsables en todos los ámbitos del sistema.

Así también en la Constitución contempla los elementos de la Atención Primaria de Salud:

El derecho a la salud y su garantía por el Estado Art. 3.- deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

En este sentido al contar con el conocimiento y la utilización de técnicas y herramientas que se se vean plasmadas en el buen uso de los recursos tienen relevante importancia. Por este motivo, entre los principales lineamientos de las estrategias del Sistema Nacional de Salud (SNS), esta lograr un sistema con eficiencia, calidad. Entonces toda investigación científica que se efectúe en relación a economía y salud debe tener como principal objetivo solucionar los problemas relacionados a los desafíos que afronta la eficiencia en este sector.

1.2.1 El financiamiento

Una base para la correcta toma de decisiones es precisamente la utilización de estrategias que permitan alcanzar la eficacia y eficiencia tanto en las decisiones administrativas como gerenciales en donde es precisa la Evaluación Financiera, lo que ayudara a la entrega igualitaria de los recursos. A más de esto hay que tener en cuenta lo que señala el Art. 366 de la Constitución de 2008, “El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado.

Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud". (Constitución 2008)

1.2.2 La política de Salud

La Política de Salud hace referencia al funcionamiento en red, la misma que incorpora políticas, objetivos y normas para la organización, prestación y financiamiento. En la prestación de servicios, el funcionamiento en red que asegura la articulación e intercambio entre instituciones y/o personas prestadoras y financiadoras, que deciden asociar sus esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes.

En este contexto podemos notar que la salud y la economía conforman una relación inseparable. Toda acción que se efectúa en el área sanitaria tiene una repercusión económica, pues en todas las actividades intervienen la utilización de recursos (costos). Actividades como son: formación, atención, capacitación de personal, investigación, promoción, prevención, todas ellas implican el uso de recursos económicos. (Blanco, H. Fundamentos de la Salud Pública. Tomo I, 2da edición, Medellín, 2005)

La red de Salud se conforma por un grupo de personas u organizaciones, las cuales independientes de su tamaño, o nivel de complejidad, comparten objetivos comunes, una misión clara y generan actividades suficientemente definidas, diferenciadas y complementarias entre sí.

1.2.3 Eficiencia, eficacia, efectividad

Dentro de la Gerencia de Salud, los términos eficiencia, eficacia y efectividad son frecuentemente utilizadas, los cuales muchas veces son tratados como sinónimos, sin embargo son diferentes.

En el ámbito de la gerencia en salud, los términos eficiencia, eficacia y efectividad son esgrimidas frecuentemente, y existe una predisposición a la interpretación de estos como sinónimos, sin embargo son diferentes. (Mokate, K. M. 2001).

Eficiencia

La palabra **eficiencia** es de origen latín *efficientia*. La palabra **eficiencia** se puede utilizar en varios contextos. La **eficiencia** en administración se refiere a la utilización correcta y con la menor cantidad de recursos para conseguir un objetivo o cuando se alcanza más objetivos con los mismos o menos recursos. (www.significados.com)

La eficiencia en salud es el grado en que el procedimiento de salud efectúa el máximo tributo a los fines sociales definidos dados los recursos disponibles del procedimiento de salud y de aquellos que no pertenecen al procedimiento de salud. Implica la relación favorable entre resultados obtenidos y costos de los recursos empleados. (López Puig, P., y otros. 2009).

Eficacia

Eficacia proviene del latín *efficacia*, la eficacia es la capacidad de alcanzar el efecto que espera o se desea tras la realización de una acción. No debe confundirse este concepto con el de eficiencia (del latín *efficientia*), que se refiere al uso racional de los medios para alcanzar un objetivo predeterminado (es decir, cumplir un objetivo con el mínimo de recursos disponibles y tiempo). (www.significados.com)

La Eficacia se describe a los resultados en relación con los fines y cumplimiento de los objetivos organizacionales. Para ser eficaz se deben priorizar las tareas y realizar ordenadamente aquellas que permiten alcanzarlos mejor y más. Es el grado en que un procedimiento o servicio puede lograr el mejor resultado posible. Dicho término hace énfasis a los resultados, promueve el hacer las cosas correctas y sobretodo en lograr objetivos sin importar el costo o el uso o mal uso de los recursos. (Conde García, F. J. 2003).

Efectividad

Proveniente del verbo latino *efficere* cuyo significado es “ejecutar, llevar a cabo, efectuar, producir, obtener como resultado”.

Efectividad son los resultados según objetivos; grado en que se aplican los resultados. Se refiere a los efectos de una actividad y sus resultados finales, beneficios y consecuencias para una población en relación con los objetivos establecidos. (Sarandría, R., & Augustovski, F. 2006).

1.2.4 Costos

En la realización de actividades es preciso conocer la característica principal que permita identificar los factores que determinan los costos y utilizarlos para una utilización más correcta del mismo.

Con la información contable se agrupa elementos de costo los cuales son fijados a las actividades de la empresa, y si es que los mismos son bien identificados serán de gran ayuda para la toma de decisiones.

Constituye aquella fracción del precio de adquisición de artículos, propiedades o servicios, que ha sido diferida o que todavía no se ha aplicado a la realización de ingresos, tales como los activos fijos e inventarios. (Contextualización, P., & de Apoyo, L. 2010).

Winsig.

El programa Winsig, es una herramienta informática desarrollado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud), es un sistema de gerencial de costos que permite producir información para la toma de decisiones estratégicas en las Unidades Médicas, siendo una de sus aplicaciones el módulo de costos de los servicios médicos.

Programa que está compuesto de tres partes, la primera relacionada con todo lo que dinero (remuneraciones, medicinas, materiales de curación, odontología, servicios básicos, depreciaciones, costos de uso de edificio, etc, ect.

La segunda parte que hace referencia a la producción: número de consultas, (médicas, odontológicas), exámenes de laboratorio, RX, despacho de Medicinas (recetas), y la tercera parte que tiene que ver con el tiempo, que cada persona dedica a sus actividades dentro de los diferentes centros de costos.

Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud.- es un instrumento técnico que regula el reconocimiento económico que tiene los servicios de salud que prestan los establecimientos que conforman el Sistema Nacional de Salud.

1.2.5 Punto de equilibrio

Es aquel en que la suma de los ingresos obtenidos es igual a la suma de los costos fijos más los costos variables, es decir es el punto en donde no existe ni utilidad ni pérdida.

Ingresos = costos fijos + costos variables.

Pe punto equilibrio= $CF \text{ costos fijos} / (PVU \text{ precio de venta unitario} - CVU \text{ costo variable unitario})$

El resultado de la fórmula será en unidades físicas; si queremos hallar el punto de equilibrio en unidades monetarias, simplemente debemos multiplicar el resultado por el precio de venta.

Modelo de atención integral de salud familiar comunitario e intercultural (mais-fci)

En el sector salud se emprendió una reforma con la finalidad de garantizar el acceso universal a servicios de salud de calidad. Con esta reforma se fortaleció la red de servicios públicos, se ejecutó un modelo de atención integral que canaliza la demanda de una forma lógica y ordenada. Una de estas reformas es la posibilidad de usar redes complementarias.

El MAIS está orientado a garantizar el derecho a la salud para toda la población, También incorpora la estrategia de Atención Primaria en Salud, la misma que permite acercar los servicios integrales de salud a los hogares y la comunidad en general, además de la excelencia en los servicios públicos de salud fortaleciendo el talento humano, busca la descentralización en la salud y evitar la fragmentación institucional y la segmentación de los servicios.

MAIS también tiene como objetivos fortalecer y articular acciones preventivas de la enfermedad, intensificar la promoción y cuidado integral de la salud, comprendiendo la participación ciudadana en el cuidado de la salud y la contribución de las instituciones locales en función del mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. (MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR, Lineamientos operativos para implementar MAIS y RPIS, 2014)

Este modelo trabaja en los ejes de promoción, prevención y curación y tiene un enfoque familiar, comunitario e intercultural.

CAPÍTULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Matriz de involucrados

Tabla N° 13. Matriz de involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Medica	Contribuir al uso óptimo de recursos en los Dispensarios del Seguro Campesino	Médico, odontólogos, auxiliares, Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. Acuerdo	Falta de coordinación con la Dirección Provincial del SSC
Unidad Financiera	Contar con información real costeo de los servicios de salud, Planillas de las prestaciones de salud, y, gestión financiera	Personal involucrado Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica de Salud. Acuerdo	Falta de colaboración del área financiera con el proyecto. No existe información completa
Usuarios de la unidad	Ser atendidos con calidad y calidez	Pacientes Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica de Salud.	Falta de respuesta de los usuarios
Responsable del grupo de trabajo del SSC	Evaluación Financiera de las unidades que conformar los dispensarios del SSC	Responsable coordinador del SSC Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica	Falta de coordinación con los diferentes dispensarios para la designación de las plazas
Universidad Técnica Particular de Loja	Docencia, Investigación y excelencia	Coordinadora, directora y tutores Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica de Educación	Falta de coordinación con el Ministerio para para la realización de la investigación
Egresado/a de la Maestría	Colaborar con la gestión financiera de las unidades asignadas en salud	Constitución política del Ecuador. Ley Orgánica de Educación Superior	Demora al realizar trámites con las autoridades para el desarrollo del proyecto
Personal de la Unidad	Familiarizarse con el valor económico de su trabajo, redistribuyendo	Personal de la institución. Acuerdos Ministeriales. Ley	Desconocimiento de importancia de reconocer económicamente

Fuente: Dirección Provincial del SSC
Elaborado por: Romero, Diana 2015

2.2. Árbol de problemas

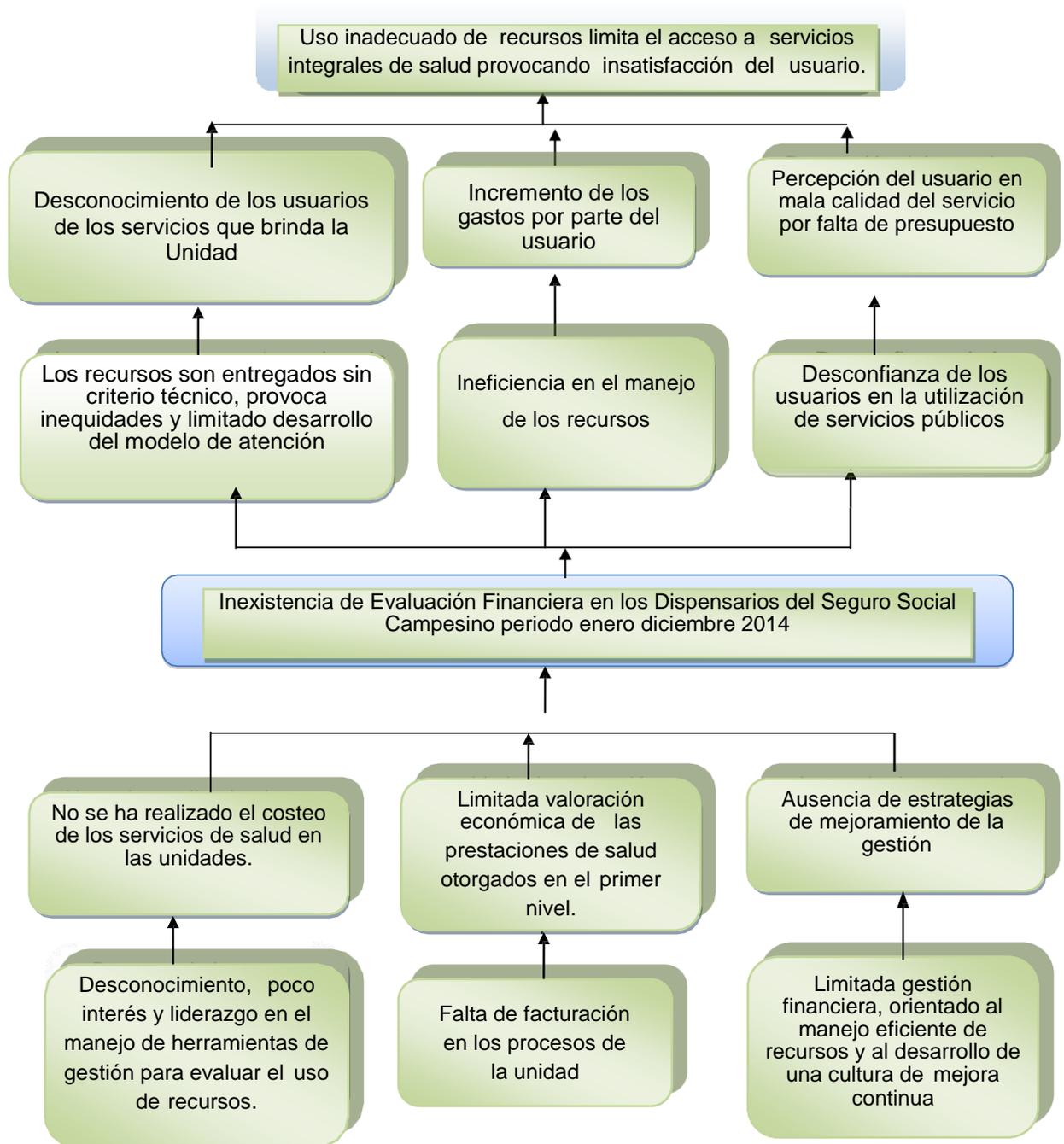


Figura Nº 4. Árbol de Problemas
 Fuente: Dispensarios del Seguro Social Campesino
 Elaborado por: Romero, Diana 2015

2.3 Árbol de objetivos.

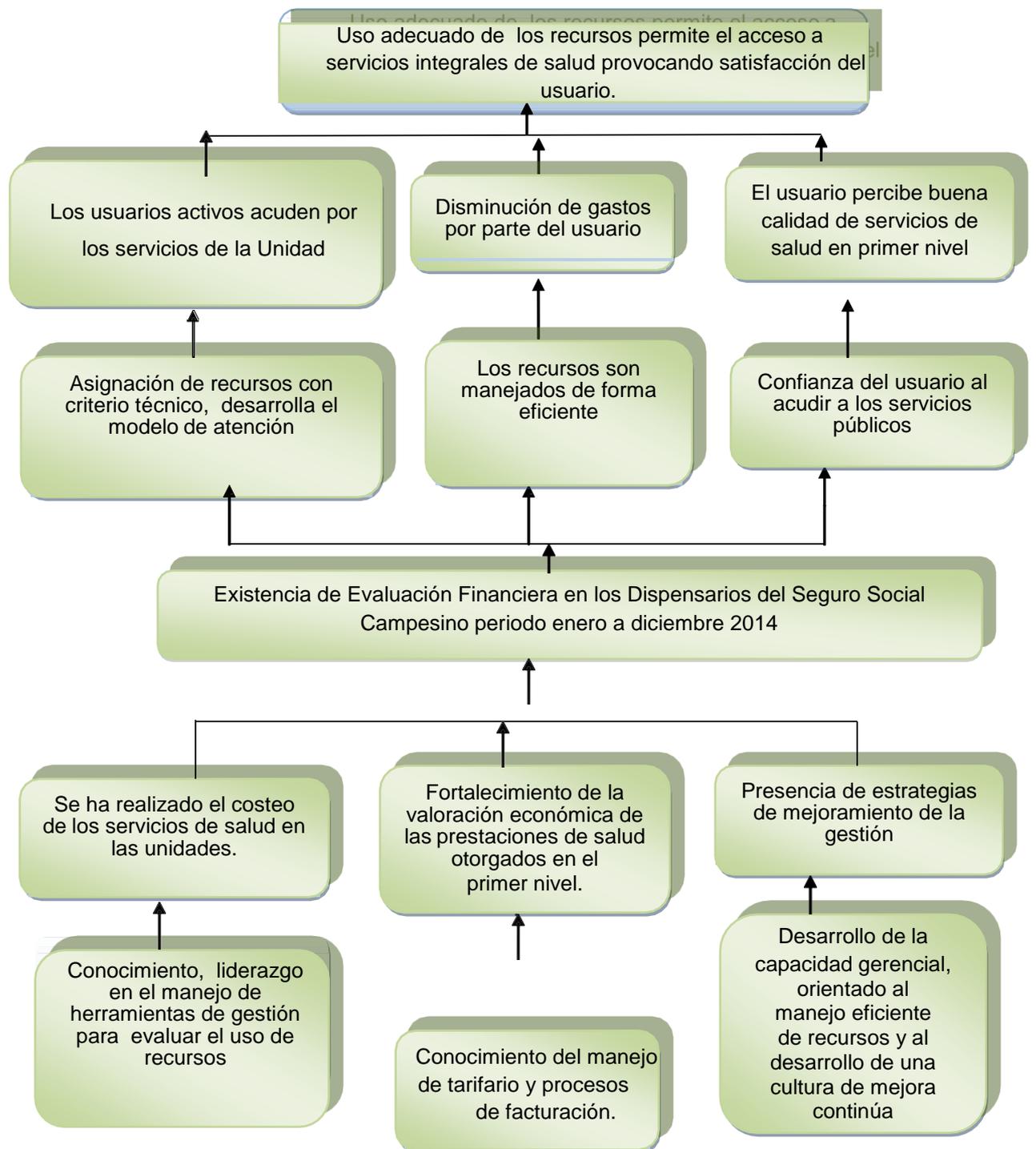


Figura Nº 5. Árbol de Objetivos
 Fuente: Dispensarios del Seguro Social Campesino
 Elaborado por: Romero, Diana 2015

2.4. Matriz del marco lógico.

Tabla N° 14. Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso óptimo de recursos en los dispensarios del SSC			Cambio de paradigma. Participación de los actores de salud
PROPÓSITO Evaluación Financiera de los dispensarios del SSC.	El 100% del costeo y la valoración económica de las prestaciones de salud realizadas	Informe escrito de la evaluación financiera	La colaboración de los actores en el proceso del proyecto
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matrices de costos. Cuadros 1 y 4 Winsig	Fortalecer la capacitación de equipo del proyecto en socialización, recolección de información y costeo
Prestaciones de salud valoradas económicamente base a tarifario del SNS	100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a diciembre 2014	Matrices de facturación	El programa sea de fácil manejo Las planillas reflejen el costo de todos los servicios de la unidad
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	Formular estrategias hasta marzo de 2016	Informe escrito de estrategias propuestas	Aceptación de las autoridades a las estrategias
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1. Socialización del Proyecto	Maestrante Autoridades	Abril 2015	20,00
1.2. Taller de inducción al proceso de costos	-Maestrante -Autoridades y personal de las unidades operativas	Abril 2015	30,00
1.3. Recolección de información.	Maestrante	Abril y Mayo 2015	200,00
1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Coordinador del Proyecto, director de tesis, técnico informático maestrante	Junio 2015	15,00

1.4 Generación de resultados de costos	Maestrante	Enero 2016	40,00
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	-Maestrante -Autoridad y trabajadores de la unidad	Febrero 2016	30,00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante	Abril y Mayo 2015	200,00
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante	Enero 2016	30,00
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Cálculo de punto de equilibrio	Maestrante	Enero 2016	50,00
3.2. Socialización de resultados	-Maestrante -Autoridad y trabajadores del distrito	Febrero 2016	30,00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrante	Febrero 2016	50,00
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestrante	Marzo 2016	100,00
Sub total			795,00
Otros			205,00
Total			1,000.00

Fuente: Propia

Elaborado por: Romero, Diana 2015

CAPÍTULO III
RESULTADOS

Resultado esperado 1.- Servicios de Salud costeados

Para el cumplimiento del resultado 1, fue necesario realizar cronológicamente las actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo:

Actividad 1.1 Socialización del Proyecto:

Considerando que la temática planteada en el proyecto es un tema completamente nuevo en las unidades de primer nivel del Sistema Nacional de Salud, fue necesario solicitar el apoyo del nivel central y zonal para socializar el proyecto en la institución, para el efecto se realizaron las siguientes acciones:

- Mediante quipux No. Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O Quito, D.M., 05 de enero de 2015 La viceministra de salud socializó con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel. **Anexo 1**

- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada. **Anexo 2**

- Mediante quipux No.Oficio Nro MSP-VAIS-2015-0005-0 Quito, D.M. La Coordinación zonal 3, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.

- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 25 de febrero 2015 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - 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.

- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
 - Propuestas de mejoramiento de la gestión.
- El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.

Con el apoyo del Director zonal 6 de Provisión de servicios de salud, Director zonal 6 de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 6, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Azogues con fecha 04 de agosto del 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

- Se socializó en ellos la metodología de costeo, 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, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
 - Características de los centros de costos o centros de gestión.
 - Explicación amplia de los componentes de costos
 - Importancia de un sistema de información adecuado
 - Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizarán para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
 - Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos.

Actividad 1.3 Recolección de información.

Mediante oficio dirigido al Doctor Francisco Araujo Álvarez Coordinador del Seguro Social Campesino en la Provincia del Cañar se solicitó que se otorguen las facilidades a los maestrantes para la entrega de la información, la cual fue despachada por parte del Dr. Fabián Velasco y la Sra. Mónica Pintado, sobre datos de remuneraciones, producción de

Médicos, Odontólogos; auxiliares de Enfermería, así como también como depreciaciones y costos de Uso de Edificio.

Con el apoyo técnico del tutor, se inició el proceso de recolección de información, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, para el efecto se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo.

Se llenaron las matrices por cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014

a) **Mano de obra:**

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro vamos a utilizar para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto además de la remuneración o salario mensual unificado otros rubros tales como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc.; además se incluirá la parte proporcional mensualizada del décimo tercero y cuarto sueldo Es importante recalcar que la principal fuente de información para estructurar mensualmente el gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.”

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones.

La segunda matriz en la cual se detallan los centros de producción, detallando el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo así como los valores por remuneraciones de forma mensualizada y luego calculando el costo por hora, mismo que multiplicado por las horas de atención destinadas a cada servicio da como resultado el costo total centro de producción.

Teniendo varios problemas en la obtención de datos para la construcción de la matriz debido a la falta de información o a la espera prolongada en la entrega de datos por parte del personal del Seguro Social Campesino, ya que los dispensarios entregan toda la información en la oficina de la ciudad de Azogues para su consolidación y en la mayoría de

los casos en los dispensarios no cuentan con copias que respalden que la información fue entregada en la oficina principal.

b) Medicamentos e insumos médicos, biomateriales odontológicos

Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, biomateriales odontológicos etc. consumidos por cada dispensario el mes, por cada uno de los centros de producción. Los datos son tomados sobre consumos reales y no requerimientos.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

Igualmente se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual.

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

d) Gastos fijos generales

En cuanto a este tipos de gastos, en los Dispensarios del Seguro Social Campesino, en lo que respecta a servicios básicos durante el año 2014 los mismos fueron cubiertos por las comunidades, por lo tanto no se considera como un costo fijo, tampoco disponen de gastos por servicios de vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad.

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, aclarando que la información recibida no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la claridad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

Sin lugar a dudas, este fue el proceso más complejo que se tuvo que enfrentar, por las siguientes limitaciones:

- Falta de apoyo a cerca de los beneficios que este proyecto traerá a las Unidades de Salud por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de las autoridades provinciales del Seguro Social Campesino.

- Falta de información en las unidades del Seguro Campesino, se evidenció la inexistencia de un sistema de información en la recolección e ingreso de datos de los diferentes dispensarios

Actividad 1.4 Instalación de programa Winsig

Se asistió al taller el 30 de mayo del 2015 de 8h00 a 16h00 previa convocatoria de asistencia a la instalación del programa Winsig, actividad obligatoria al centro asociado UTPL de Cuenca, con un computador portátil y la información de costos.

Actividad 1.5 Generación de resultados de costos:

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. Del Winsig cuadro N° 1 y cuadro N° 4:

Anexo 3.

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winsig, herramienta desarrollado por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidad.

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

- Costos total de los servicios
- Costo unitario de la unidad de producción de cada servicio
- Costos fijos y variables
- Costos directos e indirectos
- Costo total de la unidad.

Con los datos del programa, se sistematiza la información en una matriz que nos permite definir:

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción registrados en los

concentrados mensuales, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

Actividad 1.6 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.

Del procesamiento de datos de los Dispensarios La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención.

Tabla N° 15. Costo de Atención

COSTO DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad	Costo total	Número atenciones	Costo por atención
La Vaquería	69,182.51	3,475.00	19.91
Gulanza	60,957.27	3,409.00	17.88
Pizhumaza	69,285.86	4,061.00	17.06
San Luis de Mangán	66,467.03	2,988.00	22.24
Patacorral	58,395.45	3,599.00	16.23
Total	324,288.12	17,532.00	18.50

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

El costo total anual es de 324,288.12 dólares, en una producción (consulta externa, odontología, visitas domiciliarias y promoción de salud) de 17,532 atenciones, con un costo promedio por atención de 18.66 dólares, en los dispensarios descritos.

2.- Costo por población asignada.

Tabla N° 16. Costo de Atención Percápita.

COSTO DE ATENCIÓN PER CÁPITA			
Nombre de la unidad	Costo total	Población asignada	Costo por habitante
La Vaquería	69,182.51	665.00	104.03
Gulanza	60,957.27	535.00	113.94
Pizhumaza	69,285.86	995.00	69.63
San Luis de Mangán	66,467.03	490.00	135.65
Patacorral	58,395.45	825.00	70.78
Total	324,288.12	3,510.00	92.39

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

3.- Costos directos.

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son:

Tabla N° 17. Costos directos de servicios de La Vaquería

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS LA VAQUERÍA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	44,050.83	33,918.53	40.70
Visita domiciliaria	11,808.22	10,595.04	12.71
Odontología	17,973.78	16,130.01	19.35
Promoción de la salud	9,513.37	8,535.96	10.24
TOTAL	83,346.20	69,179.54	83.00

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 18. Costos directos de servicios de Gulanza

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIO DE GULANZA

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	35,229.04	26,451.84	35.97
Visita domiciliaria	10,664.65	9,571.56	13.02
Odontología	19,264.85	17,291.58	23.52
Promoción de la salud	8,370.40	7,512.48	10.22
TOTAL	73,528.94	60,827.46	82.73

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 19. Costos directos de servicios de Pizhumaza

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS DE PIZHUMAZA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	44,272.73	34,972.23	42.43
Visita domiciliaria	11,185.50	10,057.44	12.20
Odontología	17,744.44	15,961.57	19.36
Promoción de la salud	9,224.85	8,294.52	10.06
TOTAL	82,427.52	69,285.76	84.06

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 20. Costos directos de servicios de San Luis de Mangán

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS DE SAN LUIS DE MANGÁN			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	41,465.76	33,088.64	42.12
Visita domiciliaria	10,302.40	9,268.20	11.80
Odontología	18,048.35	16,237.59	20.67
Promoción de la salud	8,750.76	7,872.60	10.02
TOTAL	78,567.27	66,467.03	84.60

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 21. Costos directos de servicios de Patacorral.

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS DE PATACORRAL			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	32,643.03	24,787.32	36.32
Visita domiciliaria	10,112.35	9,033.84	13.24
Odontología	17,354.78	15,503.37	22.72
Promoción de la salud	8,138.96	7,270.92	10.65
TOTAL	68,249.12	56,595.45	82.92

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

La Vaquería

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 40.70% del costo directo, el servicio de odontología tiene el 19.35% del costo directo, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 12.71% del costo directo y el servicio de promoción de la salud tiene 10.24% del costo directo. Estos costos son los que intervienen directamente en el proceso de producción: mano de obra, equipos (depreciación) y materiales e insumos.

Gulanza

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 35.97% del costo directo, el servicio de odontología tiene el 23.52% del costo directo, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 13.02% del costo directo y el servicio de promoción de la salud tiene 10.22% del costo directo. Estos costos son los que intervienen directamente en el proceso de producción: mano de obra, equipos (depreciación) y materiales e insumos.

Pizhumaza

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 42.43% del costo directo, el servicio de odontología tiene el 19.36% del costo directo, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 12.20% del costo directo y el servicio de promoción de la salud tiene 10.06% del costo directo. Estos costos son los que intervienen directamente en el proceso de producción: mano de obra, equipos (depreciación) y materiales e insumos.

San Luis de Mangán

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 42.12% del costo directo, el servicio de odontología tiene el 20.67% del costo directo, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 11.80% del costo directo y el servicio de promoción de la salud tiene 10.02% del costo

directo. Estos costos son los que intervienen directamente en el proceso de producción: mano de obra, equipos (depreciación) y materiales e insumos.

Patacorral

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 36.32% del costo directo, el servicio de odontología tiene el 22.72% del costo directo, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 13.24% del costo directo y el servicio de promoción de la salud tiene 10.65% del costo directo. Estos costos son los que intervienen directamente en el proceso de producción: mano de obra, equipos (depreciación) y materiales e insumos.

4.- Costos indirectos

Tabla Nº 22. Costos Indirectos de Servicios de La Vaquería

COSTOS INDIRECTO DE SERVICIOS DE LA VAQUERÍA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	44,050.83	10,132.30	12.16
Visita domiciliaria	11,808.22	1,213.18	1.46
Odontología	17,973.78	1,843.77	2.21
Promoción de la salud	9,513.37	977.41	1.17
TOTAL	83,346.20	14,166.66	17.00

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 23. Costos Indirectos de Servicios de Gulanza

COSTOS INDIRECTOS DEL SERVICIO DE GULANZA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	35,229.04	8,777.20	11.94
Visita domiciliaria	10,664.65	1,093.09	1.49
Odontología	19,264.85	1,973.22	2.68
Promoción de la salud	8,370.40	857.92	1.17
TOTAL	73,528.94	12,701.43	17.27

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 24. Costos Indirectos de Servicios de Pizhumaza

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS DE PIZHUMAZA			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	44,272.73	9,300.20	11.28
Visita domiciliaria	11,185.50	1,128.06	1.37
Odontología	17,744.44	1,782.87	2.16
Promoción de la salud	9,224.85	930.33	1.13
TOTAL	82,427.52	13,141.46	15.94

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 25. Costos Indirectos de Servicios de San Luis de Mangán

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS DE SAN LUIS DE MANGÁN			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	41,465.76	8,377.12	10.66
Visita domiciliaria	10,302.40	1,033.84	1.32
Odontología	18,048.35	1,810.76	2.30
Promoción de la salud	8,750.76	878.66	1.12
TOTAL	78,567.27	12,100.38	15.40

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 26. Costos Indirectos de Servicios de Patacorral

COSTOS INDIRECTOS DE SERVICIOS DE PATACORRAL			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	32,643.03	7,855.71	11.51
Visita domiciliaria	10,112.35	1,078.51	1.58
Odontología	17,354.78	1,851.41	2.71
Promoción de la salud	8,138.96	868.04	1.27
TOTAL	68,249.12	11,653.67	17.08

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

La Vaquería

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 12.16% del costo indirecto, el servicio de odontología tiene el 2.21% del costo indirecto, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 1.46% del costo indirecto y el servicio de promoción de la salud tiene el 1.17% del costo indirecto. Los costos indirectos son los que apoyan al producto final como gastos en administración y gastos en servicios generales.

Gulanza

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 11.94% del costo indirecto, el servicio de odontología tiene el 2.68% del costo indirecto, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 1.49% del costo indirecto y el servicio de promoción de la salud tiene el 1.17% del costo indirecto. Los costos indirectos son los que apoyan al producto final como gastos en administración y gastos en servicios generales.

Pizhumaza

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 11.28% del costo indirecto, el servicio de odontología tiene el 2.16% del costo indirecto, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 1.37% del costo indirecto y el servicio de promoción de la salud tiene el 1.13% del costo indirecto. Los costos indirectos son los que apoyan al producto final como gastos en administración y gastos en servicios generales.

San Luis de Mangán

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 10.66% del costo indirecto, el servicio de odontología tiene el 2.30% del costo indirecto, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 1.32% del costo indirecto y el servicio de promoción de la salud tiene el 1.12% del costo indirecto. Los costos indirectos son los que apoyan al producto final como gastos en administración y gastos en servicios generales.

Patacorral

El servicio de consulta externa tiene un porcentaje del 11.51% del costo indirecto, el servicio de odontología tiene el 2.71% del costo indirecto, el servicio de visitas domiciliarias tiene el 1.58% del costo indirecto y el servicio de promoción de la salud tiene el 1.27% del costo indirecto. Los costos indirectos son los que apoyan al producto final como gastos en administración y gastos en servicios generales.

5.- Costos netos

Tabla Nº 26. Servicio de Consulta

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE LA UNIDAD	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
La Vaquería	Consulta	21.71	16.56
Gulanza	Consulta	17.47	13.44
Pizhumaza	Consulta	15.49	11.30
San Luis de Mangán	Consulta	27.44	20.35
Patacorral	Consulta	13.47	9.49

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 27. Servicio de Odontología

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE LA UNIDAD	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
La Vaquería	Odontología	37.45	33.00
Gulanza	Odontología	37.05	31.63
Pizhumaza	Odontología	29.23	26.64
San Luis de Mangán	Odontología	30.23	26.52
Patacorral	Odontología	50.74	47.93

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 28. Servicio de Visita

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE LA UNIDAD	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
La Vaquería	Visita	29.89	29.89
Gulanza	Visita	31.83	31.83
Pizhumaza	Visita	38.57	38.57
San Luis de Mangán	Visita	30.12	30.12
Patacorral	Visita	27.63	27.63

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 29. Servicio de Promoción

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE LA UNIDAD	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
La Vaquería	Promoción	16.66	16.66
Gulanza	Promoción	15.59	15.59
Pizhumaza	Promoción	30.25	30.25
San Luis de Mangán	Promoción	16.27	16.27
Patacorral	Promoción	17.39	17.39

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Considerando que el costo neto es aquel que expresa la erogación exclusiva para producir la consulta externa, es decir sin los apoyos de farmacia, laboratorio y otros, su relación y/o comparación debe hacerse con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, su análisis es determinante en un proceso de toma de decisiones. En este análisis las unidades se comparan en igualdad de condiciones con respecto a la cartera de servicios, siendo la producción y los recursos utilizados para ello, lo que determina la diferencia. El costo integral es el costo de producción del servicio dividido para la producción del servicio.

En el servicio de consulta externa el costo neto promedio de los cinco dispensarios es de 14.23 dólares, el costo promedio integral de los cinco dispensarios es de 19.12 dólares. En el servicio de odontología el costo neto promedio de los cinco dispensarios es de 33.15 dólares, el costo integral promedio de los cinco dispensarios es de 36.94. Valores superiores a los del tarifado. En el servicio de visitas domiciliarias el costo neto e integral promedio en los cinco dispensarios es de 31.61, y en el servicio de promoción de la salud el costo neto e integral promedio es de 19.23 dólares.

6.- Costos fijos

Tabla Nº 30. Costos Fijos. La Vaquería

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: LA VAQUERÍA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	68,387.91	82.05
Depreciaciones	1,334.31	1.60
Uso edificio	194.40	0.23
Total	69,916.62	83.89

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 31. Costos Fijos Gulanza

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: GULANZA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	60,202.68	81.88
Depreciaciones	1,547.70	2.10
Uso edificio	149.60	0.20
Total	61,899.98	84.18

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 32. Costos Fijos Pizhumaza

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: PIZHUMAZA		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	66,355.92	80.50
Depreciaciones	1,749.60	2.12
Uso edificio	205.20	0.25
Total	68,310.72	82.87

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 33. Costos Fijos S. Luis Mangán

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: S. LUIS MANGÁN		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	62,984.91	80.17
Depreciaciones	1,719.36	2.19
Uso edificio	335.82	0.43
Total	65,040.09	82.78

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 34. Costos Fijos Patacorral

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: PATACORRAL		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	55,467.36	81.27
Depreciaciones	1,344.96	1.97
Uso edificio	248.98	0.36
Total	57,061.30	83.61

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Relación del Costo Fijo con respecto al Costo Total**Tabla N° 35. Relación Costo Fijo La Vaquería**

Concepto	Valor	% Con Relac. Costo Total
Costo Fijo La Vaquería	69,916.62	83.89

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 36. Relación Costo Fijo Gulanza

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Fijo Gulanza	61,899.98	84.18

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 37. Relación Costo Fijo Pizhumaza

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Fijo Pizhumaza	68,310.72	82.87

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 38. Relación Costo Fijo San Luis de M.

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Fijo San Luis M.	65,040.09	82.78

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 39. Relación Costo Fijo Patacorral

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Fijo Patacorral	57,061.30	83.61

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Siendo el costo fijo aquel que se mantiene constante independientemente del volumen de producción, este representa el 83.89%, 84.18%, 82.87%, 82.78%, y 83.61%, en los dispensarios de: La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, respectivamente, siendo su mayor componente los correspondientes a las remuneraciones del personal que conforman las unidades, con el 82.05%, 81.88%, 80.50%, 80.17% y 81.27% en los dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral, respectivamente de ahí la importancia de cuidar dicho recurso a través de varias estrategias que garanticen su satisfacción, motivación, productividad, rendimiento, empoderamiento y compromiso institucional.

7.- Costos variables.

Tabla Nº 40. Costos Variables La Vaquería

LA VAQUERÍA		
COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
83,346.20	69,916.62	13,429.58

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 41. Costos Variables Gulanza

GULANZA		
COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
73,528.94	61,899.98	11,628.96

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 42. Costos Variables Pizhumaza

PIZHUMAZA		
COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
82,427.53	68,310.72	14,116.81

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 43. Costos Variables San Luis de Mangán

SAN LUIS DE MANGÁN		
COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
78,567.27	65,040.09	13,527.18

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 44. Costos Variables Patacorral

PATACORRAL		
COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
68,249.11	57,061.30	11,187.81

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Relación del Costo Variable con respecto al Costo Total

Tabla Nº 45. Relación Costo Variable La Vaquería

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Variable La Vaquería	13,429.59	16.11

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 46. Relación Costo Variable Gulanza

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Variable Gulanza	11,628.96	15.82

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 47. Relación Costo Variable Pizhumaza

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Variable Pizhumaza	14,116.81	17.13

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 48. Relación Costo Variable S. Luis de Mangán

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Variable S. Luis Mangán	13,527.18	17.22

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 49. Relación Costo Variable Patacorral

CONCEPTO	VALOR	% CON RELAC COSTO TOTAL
Costo Variable Patacorral	11,187.81	16.39

Fuente: Matrices del proyecto
Elaborado por: Romero, Diana 2014

Su valor depende directamente del volumen de producción: medicamentos, insumos y materiales biomateriales odontológicos, oficina, etc. Representa el 16.53% promedio del costo total de los cinco dispensarios.

Análisis del indicador del resultado esperado.

Una vez realizada la recolección de la información y su posterior ubicación en las respectivas matrices, para alimentar el sistema Winsig, tenemos como resultado que se obtuvo el 100% de generación de costos. Los resultados corresponden al período de enero a diciembre de 2014 de los cinco dispensarios del Seguro Social Campesino.

Resultado 2.- Servicios de salud planillados.

En los dispensarios del Seguro Social Campesino hasta el año 2015 no se contaba con un sistema de planillaje de las actividades que realizan los profesionales en cada área, razón por la cual para este proyecto se utilizó el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, pues si

se contó con la producción de cada dispensario, eso facilitó la realización de las matrices de facturación.

Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 6, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 27 de marzo del 2015 en la ciudad de Cuenca con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud.

1. Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
2. Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel
Tarifario de servicios institucionales.
Tarifario de visitas domiciliarias
Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
Tarifario de monitoreo
Hotelería hospitalaria
Laboratorio
Imagen
Rehabilitación y medicina física Ambulancias
- 3.- Ejercicios prácticos.

Actividad 2.2 Recolección de información

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados por los dispensarios médicos se procedió a procesar la información de la producción, teniendo los informes mensuales de producción de cada uno de los dispensarios de la jurisdicción, los mismos que se recolectados para su consolidación y validación en las oficinas del Seguro Social Campesino en la ciudad de Azogues. **Anexo 4**

a) **Honorarios médicos**

- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras, subsecuentes
- Consultas de prevención, clasificadas en primeras, subsecuentes
- Consultas de odontología, clasificadas en primeras, subsecuentes
- Visitas domiciliarias, clasificadas en primeras y subsecuentes
- Promoción de la Salud, eventos.

b) **Acciones de promoción y prevención**

- Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos.

c) **Servicios institucionales**

- Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio, tipo de exámenes de imagen, tipo de terapias brindadas en servicio de rehabilitación.

Con la producción de los diferentes servicios, se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando el siguiente esquema, con los siguientes criterios:

- Consultas morbilidad:
 - ✓ Primeras: 20 minutos
 - ✓ Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, pero se debe manifestar que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado el mismo que ayude a la obtención de resultados y la toma de decisiones en las actividades a emprender.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades del Seguro Social Campesino, no reportan la producción detallada de cada

uno de los servicios, además no disponen de un sistema de kardex que permita realizar el control de los inventarios, los mismos se los llevan de forma manual y presentan muchos errores, ya que en la oficina central ubicada en la ciudad de Azogues se consolidan estos datos pero sin ninguna validación de ellos.

Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Utilizando la metodología señalada en la actividad anterior, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio, los mismos que fueron plasmados en las matrices entregadas por la Universidad. Resumen de facturación **Anexo 5**

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Tabla N° 49. Nombre de la unidad: La Vaquería

DESCRIPCIÓN	La Vaquería	% participación
Morbilidad	16,105.80	27.01
Prevención	9,055.92	15.18
Promoción	3,073.49	5.15
Visita Domiciliaria	8,800.27	14.76
Odontología	13,116.40	21.99
Procedimientos	9,485.54	15.91
Total	59,637.42	100.00

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla N° 50. Nombre de la unidad: Gulanza

DESCRIPCIÓN	Gulanza	% participación
Morbilidad	17,272.68	26.27
Prevención	13,185.50	20.06
Promoción	3,115.81	4.74
Visita Domiciliaria	7,299.01	11.10
Odontología	18,590.15	28.28
Procedimientos	6,281.27	9.55
Total	65,744.42	100.00

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 51. Nombre de la unidad: Pizhumaza

DESCRIPCIÓN	Pizhumaza	% participación
Morbilidad	23,337.58	25.58
Prevención	22,353.40	24.50
Promoción	2,031.36	2.23
Visita Domiciliaria	6,497.46	7.12
Odontología	30,638.60	33.58
Procedimientos	6,388.40	7.00
Total	91,246.80	100.00

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 52. Nombre de la unidad: San Luis de Mangán

DESCRIPCIÓN	S. Luis Magán	% participación
Morbilidad	14,497.21	22.63
Prevención	14,140.84	22.07
Promoción	2,856.60	4.46
Visita Domiciliaria	7,699.82	12.02
Odontología	20,118.07	31.40
Procedimientos	4,757.47	7.43
Total	64,070.01	100.00

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 53. Nombre de la unidad: Patacorral

DESCRIPCIÓN	Patacorral	% participación
Morbilidad	24,231.59	42.99
Prevención	4,089.48	7.26
Promoción	2,443.98	4.34
Visita Domiciliaria	8,116.22	14.40
Odontología	12,330.90	21.88
Procedimientos	5,150.67	9.14
Total	56,362.84	100.00

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

La facturación en el Dispensario de La Vaquería anual por consulta externa es 42.19 %, el servicio de Promoción con el 5.15%, Odontología con el 21.99 %, las visitas domiciliarias con el 14.76 %.

La facturación en el Dispensario de Gulanza anual por consulta externa es 46.33 %, el servicio de Promoción con el 4.74%, Odontología con el 28.28 %, las visitas domiciliarias con el 11.10 %.

La facturación en el Dispensario de Pizhumaza anual por consulta externa es 50.08 %, el servicio de Promoción con el 2.23%, Odontología con el 33.58 %, las visitas domiciliarias con el 7.12 %.

La facturación en el Dispensario de San Luis de Mangán anual por consulta externa es 44.70 %, el servicio de Promoción con el 4.46%, Odontología con el 31.40 %, las visitas domiciliarias con el 12.02%.

La facturación en el Dispensario de Patacorral anual por consulta externa es 50.25 %, el servicio de Promoción con el 4.34%, Odontología con el 21.88 %, las visitas domiciliarias con el 14.40 %.

De los datos que aquí se consignan se puede apreciar que el servicio de consulta externa es más frecuente, en contraste con los otros servicios que presta la unidad de salud. Además el dispensario médico de Patacorral es el más alto de todos con el porcentaje del 50.25%.

Análisis del indicador del resultado esperado II.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta. Se obtuvieron los resultados de la facturación de los servicios del Centro de Salud N° durante el período enero- diciembre 2014.

Resultado 3.- Estrategias de mejoramiento

Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

Siguiendo con la metodología propuesta, se procede al cálculo del punto de equilibrio, es decir aquel punto en el cual se recupera los costos de producción, sin generar ni utilidad ni pérdida.

$$PEUSD = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$

$$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$$

Donde:

PE = Punto de Equilibrio CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

Tabla N° 54. Punto de Equilibrio. La Vaquería

PUNTO DE EQUILIBRIO: LA VAQUERÍA	
COSTOS FIJOS	69,916.62
COSTOS VARIABLES	13,429.59
COSTOS TOTALES	83,346.21
VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	59,637.42
PE USD	90,236.80
PE %	(51.31)

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Pierde

Tabla N° 55. Punto de Equilibrio. Gulanza

PUNTO DE EQUILIBRIO: GULANZA	
COSTOS FIJOS	61,899.98
COSTOS VARIABLES	11,628.96
COSTOS TOTALES	73,528.94
VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	65,744.42
PE USD	75,201.77
PE %	(14.39)

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Pierde

Tabla Nº 56. Punto de Equilibrio. Pizhumaza

PUNTO DE EQUILIBRIO: PIZHUMAZA	
COSTOS FIJOS	68,310.72
COSTOS VARIABLES	14,116.81
COSTOS TOTALES	82,427.53
VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	91,246.80
PE USD	80,813.37
PE %	11.43

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Gana

Tabla Nº 57. Punto de Equilibrio. S. Luis de Mangán

PUNTO DE EQUILIBRIO: S. LUIS DE MANGÁN	
COSTOS FIJOS	65,040.09
COSTOS VARIABLES	13,527.18
COSTOS TOTALES	78,567.27
VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	64,070.01
PE USD	82,447.29
PE %	(28.68)

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Pierde

Tabla Nº 58. Punto de Equilibrio. Patacorral

PUNTO DE EQUILIBRIO: PATACORRAL	
COSTOS FIJOS	57,061.30
COSTOS VARIABLES	11,187.81
COSTOS TOTALES	68,249.11
VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	56,362.84
PE USD	71,192.80
PE %	(26.31)

Fuente: Matrices del proyecto

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Pierde

En los cuadros anteriores del punto de equilibrio podemos notar que en cuatro de los cinco dispensarios se genera pérdida y únicamente en uno de ellos se muestra ganancia. La producción de esos dispensarios no fue buena lo que ocasiono que el planillaje también tenga disminuciones siendo los ingresos menores a sus costos fijos los mismos que se presentan iguales todos los meses, por esta razón no alcanzan el punto de equilibrio en su Unidad.

Histograma del punto de equilibrio

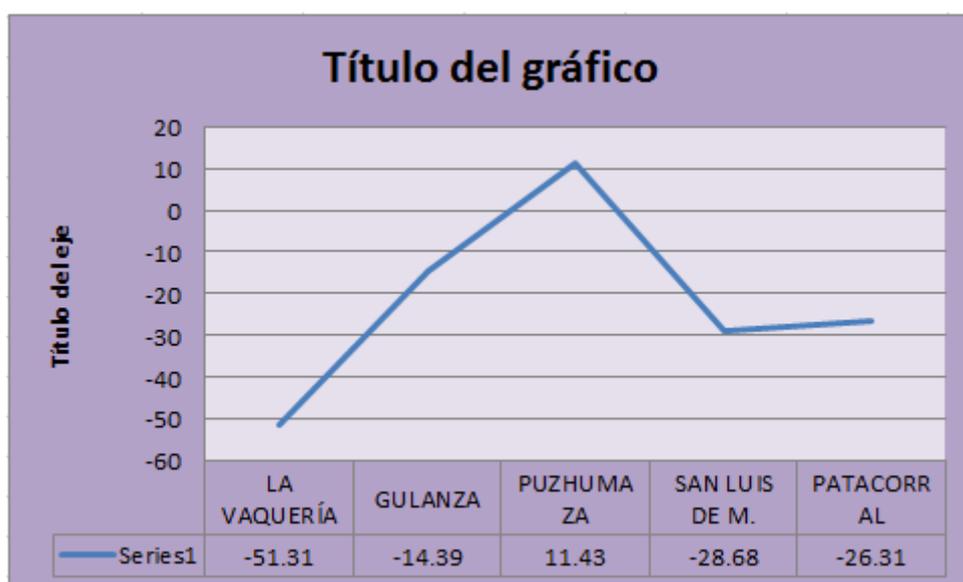


Figura Nº 6. Histograma del punto de equilibrio

Fuente: Matrices del proyecto.

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Claramente podemos observar que la mayoría de las Unidades Médicas no alcanza el punto de equilibrio, sus costos son superiores a sus ingresos.

Actividad 3.2 Socialización de resultados:

Una vez que el presente proyecto esté revisado y sea debidamente valorado, se procederá a la socialización con las autoridades de los Dispensarios del Seguro Social Campesino y equipo operativo, con la finalidad de motivar y sensibilizar sobre la importancia de la temática, y buscando establecer un diálogo y profunda reflexión sobre:

- Resultados de los costos y planillaje de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares.
- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos

- Importancia de mantener un sistema de información efectivo
- Importancia de contar con sistema de Kardex.
- Importancia de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia.

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos:

Considerando que el sistema de información, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

- La producción de las unidades médicas, por médico
- La atención médica brindada por sexo y edad
- Atención médica por tipo de profesionales
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- Promedio de atención por médico
- Atención médica según diagnóstico
- Procedimientos realizados en el primer nivel
- Referencias desde el primer nivel
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

Para el efecto, recomendamos utilizar la matriz de monitoreo utilizada en el desarrollo de este proyecto.

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

Para el monitoreo del componente de gestión, relacionado con los productos que debe generar las unidades del primer nivel se ha preparado la siguiente matriz, misma que recoge los elementos más importantes consideramos en el nuevo modelo de atención MAIS y relacionados con:

- 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 Nº 59. Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL					
COMPONENTES	La Vaquería	Gulanza	Pizhumaza	San Luis	Patacorral
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA					
Comités de salud local funcionando	SI	SI	SI	SI	SI
COMITÉS DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO					
Grupos de adultos mayores	NO	NO	NO	NO	NO
Grupos de diabéticos	NO	NO	NO	NO	NO
Grupos juveniles	NO	NO	NO	NO	NO
Grupos de personas con discapacidad	NO	NO	NO	NO	NO
Otros especifique HTA y madres adolescentes	NO	NO	NO	NO	NO
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL	SI	SI	SI	SI	SI
DIANGOSTICOS DINAMICOS	NO	NO	NO	NO	NO
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	NO	NO	NO	NO	NO
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	SI	SI	SI	SI	SI
COMPROMISOS DE GESTIÓN	NO	NO	NO	NO	NO
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente: Propia.

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

Como se ha podido observar en los cinco dispensarios del Seguro Social Campesino más del 80% del costo de los servicios de salud son provienen de las remuneraciones del personal que en ellos laboran, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

Para el efecto es necesario utilizar los estándares que para el trabajo de estos profesionales son utilizados oficialmente:

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

De acuerdo a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Además con la premisa aceptada que en una hora se ve cuatro pacientes

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, y cuyos resultados son los siguientes:

Tabla N° 60. Atención por Médico 2014

NOMBRE DEL MÉDICO	No DÍAS DE ATENCIONES	NÚMERO DE ATENCIONES	PROMEDIO DE ATENCIÓN POR DÍA	PROMEDIO DE ATENCIÓN POR HORA
LA VAQUERÍA				
DR ALONSO VÁZQUEZ	220	2029	9.22	1.15
GULANZA				
DRA SUSANA ALVAREZ	220	2017	9.17	1.15
PIZHUMAZA				
DR SANTIAGO MOGROVEJO	220	2859	13.00	1.62
SAN LUIS DE MANGÁN				
DR BOLÍVAR PALOMEQUE	220	1511	6.87	0.86
PATACORRAL				
DRA CARMEN ROMERO	220	2423	11.01	1.38

Fuente: Archivos del Seguro Social Campesino

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tal y como lo demuestra el cuadro de resultados encontramos al personal de salud en su mayoría con un porcentaje de productividad deficiente, no está dentro de los rangos esperados que son de 70 a 100% aquellos que se encuentran con un porcentaje menor al 70 por ciento son catalogados con una productividad deficiente y necesitan ser monitoreados.

Actividad 3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Con el fin contar con un sistema de evaluación coherente, sistemático y de fácil comprensión, se procedió a construir un banco de indicadores de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos banco de indicadores.

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA

Tabla Nº 61. Indicadores de Disponibilidad

INDICADORES DE DISPONIBILIDAD							
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	LA VAQUERÍA	GUALNZA	PIZHUMZA	SAN LUIS	PATACORRAL
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	2.65	3.29	1.77	3.59	2.13
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	2.65	3.29	1.77	3.59	2.13
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	2.65	3.29	1.77	3.59	2.13

Fuente: Archivos del Seguro Social Campesino

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Tabla Nº 62. Indicadores de Accesibilidad

INDICADORES DE ACCESIBILIDAD								
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	LA VAQUERÍA	GUALNZA	PIZHUMZA	SAN LUIS	PATACORRAL	
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE DISPONE DE ESTA INFORMACIÓN					
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	18.92%	14.17%	14.27%	11.05%	10.61%	

Fuente: Archivos del Seguro Social Campesino

Elaborado por: Romero, Diana 2014

2.- INDICADORES DE PROCESO

Tabla Nº 63. Indicadores de extensión de uso

INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO							
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	LA VAQUERÍA	GUALNZA	PIZHUMZA	SAN LUIS	PATACORRAL
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0	0	0	0	0
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0.05%	0.25%	0.87%	0.46%	0.58%
% de consultas de 1 a 5 años	Total de consultas a menores de 1 a 5 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 5 años	1.48%	6.20%	2.55%	2.85%	2.06%
% de consultas de 6 a 14 años	Total de consultas a menores de 6 a 14 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	6.01%	6.15%	5.53%	6.88%	2.56%
% de consultas de 15 a 49 años	Total de consultas a menores de 15 a 49 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	14.54%	16.46%	18.01%	20.12%	17.38%

% de consultas de 50 años y +	Total de consultas a personas de 50 años y + /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	28.59%	16.21%	17.94%	34.48%	36.24%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	NO SE DISPONE DE ESTA INFORMACIÓN				
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	NO SE DISPONE DE ESTA INFORMACIÓN				
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	1.18%	1.64%	1.01%	1.92%	0.91%
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	4.73%	5.90%	2.03%	1.85%	6.65%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	58.45%	56.22%	60.90%	81.40%	61.49%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	41.55%	43.78%	39.10%	18.60%	38.51%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0	0	0	0	0
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0	0	0	0	0
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	6.70%	8.43%	7.31%	8.93%	8.83%
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0	0	0	0	0

% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0	0	0	0	0
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	19.13%	20.50%	17.51%	28.32%	12.34%
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0	0	0	0	0
% de atenciones brindadas por obstetriz	Total de consultas a brindadas por obstetriz /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetriz	0	0	0	0	0
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	0	0	0	0	0

Fuente: Archivos del Seguro Social Campesino

Elaborado por: Romero, Diana 2014

Actividad 3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales.

Una vez que se ha culminado con la realización de las actividades planteadas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Responsable del Grupo de trabajo del Seguro Social Campesino en la provincia del Cañar, 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 de las Unidades Médicas involucradas y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del Seguro Campesino.

El informe tendrá los componentes del proyecto.

Actividad 3.6. Análisis con autoridades distritales

Luego de la aprobación por parte de la tutora se va organizar la socialización de los resultados a las diferentes autoridades que conforman el Grupo de Trabajo del Seguro Social Campesino.

Análisis del indicador del resultado esperado

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de los puntos de equilibrio de las cinco unidades médicas que conforman este proyecto correspondiente al año 2014.

Análisis general

Todos son resultado esperados se han cumplido en un 100 %. Los servicios de salud han sido costeados, se ha realizado la valoración económica de los servicios prestados en los cinco dispensarios Médicos del Seguro Social Campesino, como también se han planteado estrategias de mejoramiento que permitirán realizar una evaluación financiera de sus unidades para contribuir al uso óptimo de los recursos.

CONCLUSIONES

- Con los registros diarios de las atenciones médicas y odontológicas que se manejan en los dispensarios de todos los meses del año 2014, se procedió a organizar y validar esta información, posterior a ello se realizó el ingreso en las matrices de facturación y winsig de las unidades de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral. Obteniéndose un total de 17532 atenciones, distribuidas de la siguiente manera: La Vaquería 3475, Gulanza 3409, Pizhumaza 4061, San Luis de Mangán 2988 y Patacorral 3599.
- La socialización al personal de los dispensarios del Seguro Social Campesino sobre el proyecto se logró obtener una base de información acerca de remuneraciones, medicamentos, insumos, materiales odontológicos, depreciaciones, costo de uso de edificio, servicios básicos que para el caso de estas unidades los mismos son cancelados por los miembros de la comunidad, no son erogados por ninguno de los dispensarios, lo que permitió un conocimiento más apegado a la realidad económica de las unidades en diagnóstico.
- Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, se lo hizo a través del monitoreo de: Productos que genera el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos.
- Se ha podido evidenciar que en el primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada ha sido deficiente en muchos casos.
- Con estos antecedentes se procedió a realizar el ingreso de datos en la matriz de facturación, lo que permitió valorar la producción de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud, luego realizar los costos de producción por servicios y finalmente el punto de equilibrio de cada unidad, de lo cual se obtuvo lo siguiente:
 - ✓ La unidad de La Vaquería alcanzo un planillaje de 59,637.42
 - ✓ La unidad de Gulanza alcanzo un planillaje de 65,744.42
 - ✓ La unidad de Pizhumaza alcanzo un planillaje de 91,246.80 que representa el 27.07% del total de la facturación de los cinco dispensarios.

- ✓ La unidad de San Luis de Mangán alcanzo un planillaje de 64,070.01
 - ✓ La unidad de Patacorral alcanzo un planillaje de 56,362.84
- Ya con estos datos se realizó el ingreso al programa gerencial de costos Winsig, el mismo que está compuesto de tres partes, la primera que se refiere a dinero (remuneraciones, costos medicinas, depreciaciones, costo uso edificio, etc.), la segunda parte que tiene que ver con la producción (número de atenciones médicas y odontológicas) y la tercera parte que hace referencia al tiempo (número de horas distribuidas en cada servicio de costo).
 - El análisis gerencial se lo realiza en base a los cuadros 1 y 4 que arroja el sistema Winsig en donde se reflejan los costos directos, indirectos, costos totales, producción por centros de costos, como los costos unitarios de cada servicio.
 - En el caso de las consultas médicas las mismas varían entre los 13.47 hasta los 27.45, siendo esta la más alta en la unidad médica de San Luis de Mangán debido a la baja producción que allí se registra, las citas odontológicas van desde los 29.24 hasta los 50.74, siendo esta la más alta en la unidad de Patacorral, siendo valores demasiado altos, igual sucede en las visitas domiciliarias en donde también se presentan valores altos.
 - Ya con todos estos datos se procedió al cálculo del Punto de Equilibrio, el mismo que significa cuanto debe facturar una unidad para alcanzar el equilibrio entre sus ingresos y sus gastos, con este antecedente los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:
 - ✓ El dispensario de La Vaquería tiene un porcentaje negativo -20.28%, sus ingresos están por debajo de sus costos de producción y al no recuperar los mismos estos no tienen una sostenibilidad económica.
 - ✓ El dispensario de Gulanza tiene un porcentaje positivo del 8.73%, sus ingresos son superiores a sus costos de producción, por lo tanto tiene sostenibilidad económica.
 - ✓ El dispensario de Pizhumaza tiene un porcentaje positivo del 28.26%, sus ingresos son superiores a sus costos de producción, por lo tanto tiene sostenibilidad económica.
 - ✓ El dispensario de San Luis de Mangán tiene un porcentaje negativo del -4.69%, sus ingresos están por debajo de sus costos de producción y al no recuperar los mismos estos no tienen una sostenibilidad económica.

- ✓ El dispensario de Patacorral tiene un porcentaje negativo del -4.44%, sus ingresos están por debajo de sus costos de producción y al no recuperar los mismos estos no tienen una sostenibilidad económica.

- Existe una falta de planificación de los recursos, hecho que provoca serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud.

- Las unidades el primer nivel intervenidas, están aún lejos de contar con todos los productos que el Modelo de Atención MAIS exige, así como los estándares y/o parámetros que se establece para los diferentes componentes de la atención. Se evidencia un proceso de implementación tipo moderado.

RECOMENDACIONES

- Es necesario realizar la implementación de un proceso de costos y facturación en los dispensarios de La Vaquería, Gulanza, Pizhumaza, San Luis de Mangán y Patacorral.
- Implementar un sistema digital de Kardex para un adecuado manejo de: Medicinas, Materiales Odontológicos y de Curación los cuales en la actualidad son llevados de forma manual lo que provoca que estos sean susceptibles de errores.
- Con la presencia de una verdadera gerencia en salud se dará respuesta a la problemática financiera de la institución, esto mejorará el desempeño de los servicios de salud.
- La institución debería realizar una evaluación financiera a los procesos de costos y facturación de las Unidades Médicas, que permita conocer la utilización de sus recursos y medir el nivel de ingresos a través de su planillaje.
- La Institución debería implementar un sistema de evaluación a la producción de cada uno de profesionales, que obligue a que los mismos cumplan al menos con los estándares mínimos requeridos en atenciones del primer.
- En unidades como las del Seguro Social Campesino sería de gran ayuda la utilización del sistema gerencial de costos Winsig, que con su correcto uso el mismo ayudaría a resolver problemas de la administración y una adecuada toma de decisiones.
- Implementar un sistema de promoción a cerca de los servicios que brinda la Unidad Médica a la comunidad.
- Implementar un sistema de información uniforme y completa, que genere datos oportunos para la evaluación y planificación de los recursos asignados a las unidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. (https://es.wikipedia.org/wiki/Cantón_Biblián) Aspectos geográficos e hidrográficos del cantón Biblián
2. INEC. (2010). Actividades y Recursos de Salud. enero 24,2015, de El Instituto Nacional de Estadística y Censos Sitio web: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/actividades-y-recursos-de-salud/>
3. www.iess.gob.ec. Misión, Visión Seguro Social Campesino
4. Asamblea Nacional. (2008). Constitución 2008. Quito: Registro Oficial N° 449.
5. Blanco Humberto; (2005) Fundamentos de Salud Pública, Tomo I, 2da Edición, Medellín, Fondo Editorial CIB.
6. Mokate, K. M. (2001). Eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad:¿ qué queremos decir?. Inter-American Development Bank.
7. (www.significados.com) Significado de eficacia y eficiencia.
8. López Puig, P., Morales Suárez, I. D. R., Lara Menchaca, S., Martínez Trujillo, N., Lau López, S., & Soler Cárdenas, S. F. (2009). Las Redes Integradas de Servicios de Salud desde la realidad cubana. Revista Cubana de Salud Pública, 35(4), 34-43.
9. Conde García, F. J. (2003). Efectividad, eficacia y eficiencia de la consulta externa de medicina interna en un hospital general básico.
10. Sarandría, R., & Augustovski, F. (2006). Reflexiones acerca del uso de evaluaciones de costo- efectividad para la toma de decisiones sanitarias: a propósito de un caso. Evid. actual. práct. ambul, 9(3), 66-67.
11. Contextualización, P., & de Apoyo, L. (2010). Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS.
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2014, Lineamientos Operativos para implementar el MAIS y la RPIS.



ANEXO 1

OFICIO DE AUTORIZACIÓN

**CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD,
QUE LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS AL MAESTRANTE, CON FIRMA Y
SELLO**



Viceministerio de Atención Integral en Salud

Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O

Quito, D.M., 05 de enero de 2015

Asunto: Autorización para la ejecución del proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención"

Magister
Olga Guillermina Castillo Costa
Coordinadora Titulación
UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
En su Despacho

De mi consideración:

Con sentimientos de distinguida consideración.
En referencia a su solicitud de autorización para realizar un proyecto de estudio con el nombre de "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención" y en base al criterio técnico emitido por la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud a través de memorando No MSP-CGDES-2014-0873, en el cual sugiere la suscripción de acuerdos de confiabilidad y confidencialidad; adjunto sírvase encontrar los modelos de acuerdos proporcionado por la Dirección Nacional de Consultoría Legal, mismos que deberán ser suscritos con cada estudiante y deberán ser enviados a este despacho y a la respectiva Coordinación Zonal, previo a la autorización de ingreso a nuestros Centros de Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Marysol Ruilova Maldonado
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Anexos:
- acuerdo_de_uso_y_confidencialidad.doc
- UTPL Tati.pdf



ANEXO 2

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



ANEXO 3

CUADROS 1 Y 4 WINSIG

Establecimiento : LA VAQUERIA

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	2,029.00	44,050.84	21.71					
Subtotal	CONSULTA	2,029.00	44,050.84	21.71					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	395.00	11,807.26	29.89					
Subtotal	CONSULTA	395.00	11,807.26	29.89					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	480.00	17,975.51	37.45					
TOT	TOT	0.00	0.00	0.00				0.00	0.00
Subtotal	CONSULTA	480.00	17,975.51	37.45		0.00		0.00	0.00
PSICOLOGIA	TOT	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	571.00	9,512.60	16.66					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	571.00	9,512.60	16.66					
Total			83,346.21						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER.	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	2,244.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		10,446.86	4.66					
VACUNAS	VACUNAS	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		850.48	15.00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	4,468.00	6,251.54	1.40					
	\$Produc.		850.48	0.19					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					

Establecimiento : LA VAQUERIA

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL
REM. PERSO. PLANTA	23,002.71	10,595.04	13,497.12		8,535.96
Total GASTOS DE PERSONAL	23,002.71	10,595.04	13,497.12		8,535.96
MEDICINAS	10,446.86				
MAT. CURACION					
BIOMATERIALES ODONTO			2,132.25		
Total BIENES D USO/CONSUMO	10,446.86		2,132.25		
DEPRECIACIONES	420.36		452.04		
Total DEPRECIACIONES	420.36		452.04		
COSTO USO EDIFICIO	48.60		48.60		
Total COSTO USO EDIFICIO	48.60		48.60		
Total c. directo	33,918.53	10,595.04	16,130.01		8,535.96
Porcentaje	40.70	12.71	19.35		10.24
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VACUNAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	6,251.54	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Establecimiento : GULANZA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	2,017.00							
Subtotal	CONSULTA	2,017.00	35,229.29	17.47					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	335.00	10,664.17	31.83					
Subtotal	CONSULTA	335.00	10,664.17	31.83					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	520.00	19,265.44	37.05					
TOT	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	520.00	19,265.44	37.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOT	TOT	0.00		0.00					
PSICOLOGIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	537.00	8,370.04	15.59					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	537.00	8,370.04	15.59					
Total			73,528.94						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	2,109.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		8,113.69	3.85					
VACUNAS	VACUNAS	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		698.49	15.00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	3,058.00	5,757.93	1.88					
	\$Produc.		698.49	0.23					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					

Establecimiento : GULANZA
Periodo : 01-2014 al 12-2014
Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL
REM.PERSO.PLANTA	17,887.92	9,571.56	13,497.12		7,512.48
Total GASTOS DE PERSONAL	17,887.92	9,571.56	13,497.12		7,512.48
MEDICINAS	8,113.69				
MAT. CURACION					
BIOMATERIALES ODONTO			2,816.78		
Total BIENES D USO/CONSUMO	8,113.69		2,816.78		
DEPRECIACIONES	412.83		940.28		
Total DEPRECIACIONES	412.83		940.28		
COSTO USO EDIFICIO	37.40		37.40		
Total COSTO USO EDIFICIO	37.40		37.40		
Total c. directo	26,451.84	9,571.56	17,291.58		7,512.48
Porcentaje	35.97	13.02	23.52		10.22
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VACUNAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	5,757.93	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Establecimiento : PIZHUMAZA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	2.859,00	44.274,76	15,49					
Subtotal	CONSULTA	2.859,00	44.274,76	15,49					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	290,00	11.182,74	38,56					
Subtotal	CONSULTA	290,00	11.182,74	38,56					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	607,00	17.747,46	29,24					
TOT	TOT	0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	0,00
Subtotal	CONSULTA	607,00	17.747,46	29,24		0,00		0,00	0,00
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	305,00	9.222,57	30,24					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	305,00	9.222,57	30,24					
Total			82.427,53						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	3.021,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		11.972,65	3,96					
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		572,39	15,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2.680,00	5.389,48	2,01					
	\$Produc.		572,39	0,21					
LIMPIEZA	METROS CU	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0,00	0,00	0,00					

Establecimiento : PIZHUMAZA
Periodo : 01-2014 al 12-2014
Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL
REM.PERSO.PLANTA	22,413.60	10,057.44	13,769.88		8,294.52
Total GASTOS DE PERSONAL	22,413.60	10,057.44	13,769.88		8,294.52
MEDICINAS	11,972.65				
MAT. CURACION					
BIOMATERIALES ODONTO			1,571.77		
Total BIENES D USO/CONSUMO	11,972.65		1,571.77		
DEPRECIACIONES	532.08		565.92		
Total DEPRECIACIONES	532.08		565.92		
COSTO USO EDIFICIO	54.00		54.00		
Total COSTO USO EDIFICIO	54.00		54.00		
Total c. directo	34,972.33	10,057.44	15,961.57		8,294.52
Porcentaje	42.43	12.20	19.36		10.06
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VACUNAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	5,389.48	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Establecimiento : SAN LUIS DE MANGAN

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	1,511.00	41,471.47	27.45					
Subtotal	CONSULTA	1,511.00	41,471.47	27.45					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	342.00	10,300.32	30.12					
Subtotal	CONSULTA	342.00	10,300.32	30.12					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	597.00	18,045.83	30.23					
TOT	TOT	0.00	0.00	0.00				0.00	0.00
Subtotal	CONSULTA	597.00	18,045.83	30.23		0.00		0.00	0.00
PSICOLOGIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	538.00	8,749.30	16.26					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	538.00	8,749.30	16.26					
Total			78,566.92						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	1,599.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		10,721.96	6.71					
VACUNAS	VACUNAS	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		590.71	15.00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,099.00	4,698.05	2.24					
	\$Produc.		590.71	0.28					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					

Establecimiento : SAN LUIS DE MANGAN

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL
REM.PERSO.PLANTA	21,678.84	9,268.20	13,497.12		7,872.60
Total GASTOS DE PERSONAL	21,678.84	9,268.20	13,497.12		7,872.60
MEDICINAS	10,721.96				
MAT. CURACION					
BIOMETERIALES ODONTO			2,214.51		
Total BIENES D USO/CONSUMO	10,721.96		2,214.51		
DEPRECIACIONES	593.28		431.40		
Total DEPRECIACIONES	593.28		431.40		
COSTO USO EDIFICIO	94.56		94.56		
Total COSTO USO EDIFICIO	94.56		94.56		
Total c. directo	33,088.64	9,268.20	16,237.59		7,872.60
Porcentaje	42.12	11.80	20.67		10.02
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VACUNAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	4,698.05	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Establecimiento : PATACORRAL

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	2,423.00	32,648.24	13.47					
Subtotal	CONSULTA	2,423.00	32,648.24	13.47					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	366.00	10,111.02	27.63					
Subtotal	CONSULTA	366.00	10,111.02	27.63					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	342.00	17,351.96	50.74					
Subtotal	TOT	0.00	0.00	0.00					
	CONSULTA	342.00	17,351.96	50.74		0.00	0.00	0.00	0.00
Subtotal	TOT	0.00	0.00	0.00					
PSICOLOGIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	468.00	8,137.89	17.39					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	468.00	8,137.89	17.39					
Total			68,249.11						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	2,532.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		9,647.52	3.81					
VACUNAS	VACUNAS	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		579.12	15.00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,539.00	4,905.33	1.93					
	\$Produc.		579.12	0.23					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					

Establecimiento : PATACORRAL
Período : 01-2014 al 12-2014
Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL
REM.PERSO.PLANTA	14,595.84	9,033.84	13,769.88		7,270.92
Total GASTOS DE PERSONAL	14,595.84	9,033.84	13,769.88		7,270.92
MEDICINAS	9,647.52				
MAT. CURACION					
BIOMATERIALES ODONTO			961.17		
Total BIENES D USO/CONSUMO	9,647.52		961.17		
DEPRECIACIONES	476.40		705.96		
Total DEPRECIACIONES	476.40		705.96		
COSTO USO EDIFICIO	67.56		66.36		
Total COSTO USO EDIFICIO	67.56		66.36		
Total c. directo	24,787.32	9,033.84	15,503.37		7,270.92
Porcentaje	36.32	13.24	22.72		10.65
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
VACUNAS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	4,905.33	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



ANEXO 4

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE LA VAQUERÍA												
	JORNADA	HORAS CONTRATA	HORAS ASIGNADAS	COSTO MEDICINA	QUINTO	DECIMO	DECIMO	APORTE PATRONAL	FONDOS	TOTAL	Costo hora hombre	
	TRAB	ESTANDAR	SERVICIO	SERVICIO								
4	CONSULTA EXTERNA			1917.14							22.47	
5	MÉDICO											
6	DR ALONSO VÁZQUEZ	8	173.20	108.25	1573.97	2348.00	48.92	7.08	65.45	48.90	2518.35	14.54
7	AUXILIAR											
8	SRA. NOIRA OCHOA	8	173.20	43.30	343.18	1295.00	21.58	5.67	28.88	21.57	1372.70	7.93
9	VISITAS DOMICILIARIAS			#¡DIVI0!								
10	MÉDICO											
11	DR ALONSO VÁZQUEZ	8	173.20	21.65	314.79	2348.00	48.92	7.08	65.45	48.90	2518.35	14.54
12	AUXILIAR											
13	SRA. NOIRA OCHOA		0.00	43.30	#¡DIVI0!	1295.00	21.58	5.67	28.88	21.57	1372.70	#¡DIVI0!
14	ODONTOLÓGA											
15	JOHANA GARATE	8	173.20	21.65	224.95	1676.00	34.92	7.08	46.72	34.90	1799.62	10.39
16	PROMOCION DE LA SALUD			711.33								
17	MÉDICO											
18	DR ALONSO VÁZQUEZ	8	173.20	21.65	314.79	2348.00	48.92	7.08	65.45	48.90	2518.35	14.54
19	AUXILIAR											
20	SRA. NOIRA OCHOA		173.20	21.65	171.59	1295.00	21.58	5.67	28.88	21.57	1372.70	7.93
21	ODONTOLÓGA											
22	JOHANA GARATE	8	173.20	21.65	224.95	1676.00	34.92	7.08	46.72	34.90	1799.62	10.39
23	ODONTOLOGIA			1124.76								
24	ODONTOLÓGA											
25	JOHANA GARATE	8	173.20	108.25	1124.76	1676.00	34.92	7.08	46.72	34.90	1799.62	10.39
26	PROCEDIMIENTOS			350.01								
27	AUXILIAR											
28	SRA. NOIRA OCHOA	8	173.20	43.30	350.01	1295.00	48.92	5.67	28.88	21.57	1400.04	8.08
29	ADMINISTRACION			713.08								
30	MÉDICO											
31	DR ALONSO VÁZQUEZ	8	173.20	21.65	314.79	2348.00	48.92	7.08	65.45	48.90	2518.35	14.54
32	AUXILIAR											

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
LA VAQUERÍA			
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	398.26	35.84	2.99
ODONTOLOGIA	122.08	10.99	0.92
PROCEDIMIENTOS	320.37	28.83	2.40
ADMINISTRACION		0.00	0.00
Total	840.71	75.66	6.31

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO			
LA VAQUERÍA			
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	1693.63	152.43	12.70
ODONTOLOGIA	3030.19	272.72	22.73
PROCEDIMIENTOS	4856.98	437.13	36.43
ADMINISTRACION		0.00	0.00
Total	9580.8	862.27	71.86

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
LA VAQUERÍA			
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	1289.5	232.11	19.34
ODONTOLOGIA	935	168.30	14.03
PROCEDIMIENTOS	0	0.00	0.00
ADMINISTRACION		0.00	0.00
Total	2224.5	400.41	33.37

LA VAQUERÍA

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	9	300.00	2700	48.60	4.05
ODONTOLOGIA	9	300.00	2700	48.60	4.05
PROCEDIMIENTOS	18	300.00	5400	97.20	8.1
Total		900.00			

LA VAQUERÍA

ENERO

CONSUMO MENSUAL DE MEDICINAS EN INSUMOS MEDICOS (DOLARES)

	Medicinas	Insumos o dispositivos Médicos	Biomateriales odonologicos
CONSULTA MEDICINA GENERAL	805.11		
ODONTOLOGIA			317.92
PROCEDIMIENTOS		143.39	



ANEXO 5

PLANILLAJE

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD

LA VAQUERÍA															
DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO		
	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD															
VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	107	11.837	1266.559	76	11.837	899.612	90	11.837	1065.33	85	11.837	1006.145	64	11.837	757.568
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE AL MENOS DOS DE LOS TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 10 MINUTOS. USUALMENTE EL PROBLEMA ES AUTOLIMITADO O MENOR	107	7.476	799.932	89	7.476	665.364	69	7.476	515.844	79	7.476	590.604	53	7.476	396.228
TOTAL			2,066.49			1,564.98			1,581.17			1,596.75			1,153.80

LA VAQUERÍA															
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCIÓN															
ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOSTIC (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	0.00	25.03	0.00	0.00	25.03	0.00	0.00	25.03	0.00	0.00	25.03	0.00	0.00	25.03	0.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOSTIC (1 A 5 AÑOS); 30-45 MIN.	3.00	26.37	79.11	3.00	26.37	237.33	36.00	26.37	949.32	5.00	26.37	131.85	0.00	26.37	0.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOSTIC (6 A 14 AÑOS); 30-45 MIN.	4.00	29.05	116.20	4.00	29.05	116.20	6.00	29.05	174.30	2.00	29.05	58.10	1.00	29.05	29.05
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOSTIC (15 A 30 AÑOS); 30-45 MIN.	12.00	31.66	379.92	6.00	31.66	189.96	12.00	31.66	379.92	3.00	31.66	284.34	3.00	31.66	284.34
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	0.00	21.09	0.00	1.00	21.09	21.09	0.00	21.09	0.00	0.00	21.09	0.00	0.00	21.09	0.00

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (15 A 30 AÑOS); 30 MINUTOS	0.00	22.43	0.00		22.43	0.00	2.00	22.43	44.86	0.00	22.43	0.00	0.00	0.00	22.43
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (1 A 5 AÑOS); 30 MINUTOS	0.00	23.77	0.00		23.77	0.00	0.00	23.77	0.00	1.00	23.77	23.77	1.00	23.77	23.77
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (15 A 30 AÑOS); 30 MINUTOS		25.03	0.00		25.03	0.00	1.00	25.03	25.03	6.00	25.03	150.18	17.00	25.03	25.03
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA, Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (1 A 5 AÑOS); 30 MINUTOS	1.00	21.09	21.09	1.00	21.09	21.09	0.00	21.09	0.00	0.00	21.09	0.00	0.00	21.09	21.09
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO, INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA, Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (6 A 14 AÑOS); 30 MINUTOS	4.00	23.77	95.08	4.00	23.77	95.08	4.00	23.77	95.08	4.00	23.77	95.08	1.00	23.77	23.77

CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE, HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA, Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (15 A 44 años) ; 30 MINUTOS	7.00	25.03	175.21	6.00	25.03	150.18	5.00	25.03	125.15	3.00	25.03	75.09	0.00	25.03	0.00
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE, HISTORIA POR EDAD SEXO, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA, Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (45 años y más) ; 30 MINUTOS.	5.00	26.37	131.85	6.00	26.37	158.22	5.00	26.37	131.85	2.00	26.37	52.74	4.00	26.37	105.48
TOTAL			998.46			989.15			1925.51			871.75			892.52



MEMORIA FOTOGRAFICA



DISPENSARIO LA VAQUERÍA



DISPENSARIO DE GULANZA



DISPENSARIO DE PIZHUMAZA



DISPENSARIO SAN LUIS DE MANGAN



DISPENSARIO PATACORRAL