UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Evaluación Financiera de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg - Gualaceo 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Zalamea León, Carlos Iván.

DIRECTORA: Buele Maldonado Norita Angelita Mg.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Mg.
Norita Angelita Buele Maldonado
DOCENTE DE TITULACION

De mis consideraciones;

El presente trabajo de titulación denominado; “Evaluación Financiera de la Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo 2014” realizado por Zalamea León Carlos Iván Marcelo ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por lo que autorizo su presentación.

Loja, 22 de Abril 2016

Mg. Norita Angelita Buele Maldonado

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo Zalamea León Carlos Iván Marcelo declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014, de la Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Norita Angelita Buele Maldonado Mg director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad"

F,
Autor: Zalamea León Carlos Iván
Cédula: 0300588340

Cuenca 22 de abril del 2016

DEDICATORIA

Dedico el trabajo de titulación a mis hijos Nicolás y Mateo por ser ellos la mayor motivación para dedicarme a realizarlo y especialmente a mi esposa Paty

AGRADECIMENTO

A mi familia por su comprensión y apoyo en todos los momentos que los privé de mi compañía.

A la Universidad Técnica Particular de Loja que me facilitó y encaminó mis estudios y a mis maestros que con sus guías encaminaron la busca del conocimiento y resolvieron mis inquietudes.

Al personal de la Dirección Distrital por facilitarme en todo lo que está a su alcance para la elaboración de este trabajo.

INDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....I

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN II

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS III

DEDICATORIA..... IV

AGRADECIMENTO V

INDICE DE CONTENIDOS..... VI

INDICE DE ILUSTRACIONES..... IX

INDICE DE ECUACIONES IX

INDICE DE TABLAS..... IX

RESUMEN.....1

INTRODUCCIÓN 3

PROBLEMATIZACIÓN 5

EL DISTRITO Y SU ESTRUCTURACIÓN. 5

FORMACIÓN DEL DISTRITO.....6

EVALUACIÓN FINANCIERA. 8

JUSTIFICACIÓN.....10

OBETIVOS.....13

OBJETIVO GENERAL. 13

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....13

CAPÍTULO I:.....14

MARCO TEÓRICO 14

1.1.- MARCO INSTITUCIONAL.....15

1.1.1.- Aspecto geográfico del lugar.....15

1.1.2.- Población 16

1.1.3.- La Misión.....17

1.1.4.- La Visión.....17

1.1.5.- Organización administrativa. 17

1.1.6.- Servicios que presta la institución 19

1.1.7.- Datos estadísticos de cobertura.....20

1.1.8.- Estado de Salud. 24

***1.1.9.- Tipología de las Unidades de Salud.** 27*

1.1.10.- Circuitos 27

1.1.13.-Características Geo-físicas de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg-Gualaceo. 28

1.2.- MARCO CONCEPTUAL 30

1.2.1.- Derecho a la salud y financiación.....30

1.2.2.-Reforma de sector salud. 30

1.2.3.- Sistema Nacional de Salud.....31

1.2.4.- Costos en Salud. 32

1.2.5.- Dirección Distrital 32

1.2.6.- Aspectos operacionales 33

CAPÍTULO II 36

DISEÑO METODOLÓGICO.....36

2.1.- MATRIZ DE INVOLUCRADOS. 37

2.2.- ÁRBOL DE PROBLEMAS. 38

2.3.- ÁRBOL DE OBJETIVOS. 39

2.4.- MATRIZ DEL MARCO LÓGICO. 39

CAPÍTULO IIL 41

EVALUACIÓN FINANCIERA DE DIRECCIÓN DISTRITAL Y DISTRITO 01D04.....41

3.1.- COSTOS DE LOS PROCESOS DE LA DIRECCIÓN DE DISTRITAL Y DISTRITO. 42

3.1.1.-SOCIALIZACIÓN Y PERMISOS DEL PROYECTO REALIZADO 42

3.1.2.- TALLER DE INDUCCIÓN AL PROCESO DE COSTOS REALIZADO 42

3.1.3.- RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN. 42

3.1.3.1.- Generación de resultados de costos.....43

3.1.3.2.- Generación de resultados de costos de Dirección Distrital y Distrito.....60

3.2. PRODUCTOS POR PROCESOS DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL ANALIZADOS Y VALORACIÓN DE LA PRODUCCIÓN DISTRITAL. 61

3.2.1.-Socialización de los productos administrativos realizada 61

3.2.2. Recolección de información de producción por procesos y producción del distrito 61

3.2.3.- Valoración Financiera de la Producción Distrital. 93

3.3.- ANÁLISIS Y ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN DEL DISTRITO. 96

3.3.1. Cálculo de punto de equilibrio y ejecución presupuestaria 96

3.3.2 Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos 99

4 CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES 103

4 1.-CONCLUSIONES 104

4.1.1-Procesos de la Dirección Distrital y Distrito 104

4.1.1.3.-Proceso habilitante de apoyo 105

4.1.1.4.-Proceso sustantivo. 105

4.1.2.- PRODUCTOS POR PROCESOS ANALIZADOS Y VALORACIÓN DE LA PRODUCCIÓN DISTRITAL. 106

4.1.2.1.- Proceso gobernante. 106

4.1.2.2.- Proceso habilitante de asesoría. 106

4.1.3.- Análisis y Estrategias de mejoramiento de Gestión del distrito formuladas. 110

4.1.4.- Evaluación financiera de la Dirección Distrital y Distrito 01D04 111

4.2.-RECOMENDCIONES 112

4.2.1.- Contribuir al uso óptimo de recursos en Distrito 01D04 112

4.2.1.1.-Proceso gobernante. 112

4.2.1.2.-Proceso habilitante de asesoría 112

BIBLIOGRAFÍA 116

ANEXOS 118

MATRICES 118

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.- Mapa de ubicación del distrito 01D04 15
Ilustración 2.- Conformación del Distrito 01D04 Salud 16
Ilustración 3.- Organigrama del Distrito 01D04 Chordeleg –Gualaceo- Salud 18
Ilustración 4.- Imagen Satelital de Gualaceo el Hospital Moreno Vásquez. 28
Ilustración 5.- Hospital Moreno Vásquez área que ocupa de Dirección Distrital. 29
Ilustración 6.- Estructura ampliada de las Direcciones Distritales 34
Ilustración 7.- Procesos de la Dirección Distrital 01D04 34
Ilustración 8.- Árbol de problemas de trabajo. 38
Ilustración 9.- Árbol de Objetivos del trabajo. 39
Ilustración 10.- Proyectos y Programas que lleva acabo el Distrito 01D04. 65
Ilustración 11.- Distribución de Tuberculosis de Todos los Tipos Distrito de Salud 01D04 79
Ilustración 12.- Programas de Discapacidades Distrito 01D04 89
Ilustración 13.- Hospital moreno Vásquez- emergencias 2012-2013-2014 89

INDICE DE ECUACIONES

Ecuación 1.- Formula del punto de Equilibrio 98

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.-Población de Distrito de Salud 10D04.Zona 6 16
Tabla 2.- Fuente de Abastecimiento de Agua del Cantón Gualaceo 20
Tabla 3.- Fuente de Abastecimiento de agua del Cantón Chordeleg 21
Tabla 4.-Fuente de Abastecimiento de agua del Distrito 0104 21
Tabla 5.-Eliminación de Aguas Servidas del Cantón Gualaceo 21
Tabla 6.- Eliminación de Aguas Servidas del Cantón Chordeleg 22
Tabla 7 .-Eliminación de Aguas Servidas del Distrito 01D04 22
Tabla 8.- Servicio de electricidad Cantón Gualaceo 22
Tabla 9.- Servicio de electricidad Cantón Gualaceo 23
Tabla 10.- Cobertura de Electricidad del Distrito 01D04 23
Tabla 11.- Eliminación de Basura del Cantón Gualaceo 23
Tabla 12.- Eliminación de Basura del Cantón Chordeleg 24

Tabla 13.- Eliminación de Basura del Distrito 01D04 24
Tabla 14.- Diez Principales causas de Atención Diagnosticadas en el Distrito 01D04..... 24
Tabla 15.- Embarazos Atendidos en el Distrito 01D04-2014..... 25
Tabla 16.- Incidencia de Enfermedades Crónicas en el Distrito 01D04. 2014 26
Tabla 17.- Pacientes con Desnutrición en el Distrito 0104.2014 26
Tabla 18.- Cobertura del Distrito 01D04. 2014 27
Tabla 19.- Tipología de las Unidades de Salud del Distrito 01D04. 2014 27
Tabla 20.- Circuitos de Distrito 01D04..... 28
Tabla 21.- Etapas del Modelo de Desconcentración del ejecutivo. 33
Tabla 22.-Procesos de la Dirección Distrital 01D04 35
Tabla 23.-Matriz de Involucrados del trabajo..... 37
Tabla 24,- - Matriz del Marco Lógico del Trabajo 39
Tabla 25.- Matriz del para el Cálculo de Costo Hombre Hora adaptada a Procesos por el Autor 44
Tabla 26.- Matriz de Consumo de Materiales Adaptada por el Autor. 44
Tabla 27.- Matriz del Costo de Infraestructura Adaptada por el autor 44
Tabla 28.- Matriz de Gastos Permanentes Adaptada por el Autor 45
Tabla 29.- Gastos permanentes por procesos 45
Tabla 30.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres. Adaptada por el Autor. 46
Tabla 31.- Matriz de Depreciación equipos de oficina y equipos médicos. 46
Tabla 32- Depreciación de equipos de cómputo, adaptada por el autor. 46
Tabla 33.- Depreciación Anual del Proceso Gobernante. 46
Tabla 34.- Costo del Proceso Gobernante. 47
Tabla 35.- Matriz para el Cálculo de Costo Hombre Hora adaptada a Procesos por el Autor. 47
Tabla 36.- Costo del Proceso Habilitante de Asesoría en Mano de Obra por Año, Mes y Hora. 48
Tabla 37.- Consumo de Materiales de Proceso Habilitante de Asesoría, Adaptada por el Autor..... 49
Tabla 38,- Uso de Inmuebles del Proceso Habilitante de Asesoría, Adaptada por el Autor. 49
Tabla 39.- Gastos permanentes del Proceso Habilitante de Asesoría.2014. 49
Tabla 40.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Habilitante de Asesoría. 50
Tabla 41,- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del Proceso Habilitante de Asesoría. 50
Tabla 42.- Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Habilítate de Asesoría. 50
Tabla 43.- Depreciación del Proceso Habilitante de Asesoría..... 51
Tabla 44.- Costo del Proceso Habilitante de Asesoría. 51
Tabla 45.- Cálculo de Costo Hombre Hora del Proceso Habilitante de Apoyo. 52
Tabla 46.- Costo de la Mano de Obra del Proceso Habilitante de Apoyo 52
Tabla 47.- Consumo de Materiales de Proceso Habilitante de Apoyo, Adaptada por el Autor. 53
Tabla 48 Costo de bienes y servicios de consumo del Proceso Habilitante de Apoyo. 53
Tabla 49.- Uso de inmuebles del Proceso Habilitante de Apoyo. 53
Tabla 50.- Gastos permanentes del Proceso Habilitante de Apoyo .2014. 54

Tabla 51.- Parque automotriz del Distrito. 54
Tabla 52.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Habilitante de Apoyo. 54
Tabla 53.- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del proceso Habilitante de Apoyo 55
Tabla 54.- Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Habilitante de Apoyo. 55
Tabla 55.- Depreciación de los vehículos del distrito 55
Tabla 56.- Costo por Depreciación del Proceso Habilitante de Apoyo. 55
Tabla 57.- Costo del Proceso Habilitante de Apoyo. 56
Tabla 58.- Cálculo de Costo Hombre Hora de proceso Sustantivo. 56
Tabla 59.- Costos de la Mano de Obra del Proceso Agregados de Valor 57
Tabla 60.- Consumo de Materiales del Proceso Agregador de Valor, Adaptada por el Autor. 57
Tabla 61.- Costo de bienes y servicios de consumo. 57
Tabla 62.- Uso de inmuebles del Proceso Sustantivo 58
Tabla 63.- Gastos permanentes del Proceso Sustantivo.2014 58
Tabla 64.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Agregador de Valor. 58
Tabla 65.- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del Proceso Sustantivo. 59
Tabla 66.- Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Sustantivo. 59
Tabla 67.- Depreciación del Proceso Agregador del Valor. 59
Tabla 68.- Costo del Proceso Agregador del Valor. 60
Tabla 69.- Costo de la Dirección Distrital. 60
Tabla 70.- Gastos del Distrito 01D04. 61
Tabla 71.- Consultas de morbilidad por el nivel de atención, año 2014. Distrito 01D04 66
Tabla 72.- Identificación de Amenazas figura de gestión de riesgos. 67
Tabla 73.- Cuadro Comparativo del Personal del Distrito. 2013-2014 71
Tabla 74.- Personal del Distrito por Tipo de Régimen Laboral 72
Tabla 75.- Comparativo de las Dotaciones por Unidad Operativa. 75
Tabla 76.- Reporte de Enfermedades de Notificación Permanente SIVE alerta 78
Tabla 77.-Reporte de VIEPE grupal 78
Tabla 78.- Cobertura de Vacunas del Distrito 01D04 80
Tabla 79- Productos de Promoción e Igualdad de la Salud. Realizado por el autor 83
Tabla 80.- Red Pública de Salud, Distrito 01D04 87
Tabla 81.- Establecimiento Privados existentes en el Distrito 01D04 87
Tabla 82.- Producción ambulatoria por tipo de atención. 88
Tabla 83.- Producción del Hospital Moreno Vásquez. Distrito 01D04 90
Tabla 84.- Análisis de resultados GPR Zona 6. Enero-Noviembre 2014 91
Tabla 85.-Consultas de morbilidad por niveles de atención 94
Tabla 86.- Consultas de prevención por niveles de atención 94
Tabla 87.- Producción de consultas de Distrito 01D04 94
Tabla 88.- Producción valorada del Distrito 01D04 95
Tabla 89.- Producción total de Distrito 01D04. 96
Tabla 90.- Ejecución presupuestaria de Distrito 01D04 97

Tabla 91.- Gastos totales de Distrito 01D04.....97
Tabla 92.- Producción total del Distrito.....97
Tabla 93.- Gastos Variables del Distrito 01D04.....98
Tabla 94.- Gastos Fijos y Variables del Distrito 01D04. 98
Tabla 95.- Costo mensual administrativo por funcionario en el Distrito 01D04. 99
Tabla 96.- Costo Administrativo por Unidad Operativo 100
Tabla 97.- Porcentaje de Niveles de Atención Ambulatoria. 100
Tabla 98.- Costo per cápita anual en el Distrito 01D04.....100
Tabla 99.- Gastos fijos y variables del Distrito 01D04.....101
Tabla 100.- Costo promedio anual por atención.....101

RESUMEN

La reforma del sector Salud y la división política-administrativa han ocasionado la reingeniería del sector Salud, donde las características del mismo se desarrollan en los documentos de Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural. MAIS, el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública y la Reforma Democrática del Estado.

La UTPL y el Ministerio de Salud Pública realizaron un convenio para el proyecto **"**Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención 2014" en la que se incluyeron algunas direcciones distritales, se abordará la evaluación financiera de la Dirección Distrital de Salud 04D01 Chordeleg-Gualaceo, Zona 6, con la metodología del Marco Lógico, en la que determinamos su costo y el costo de cada proceso, su producción y en la producción de cada proceso, finalmente la viabilidad financiera distrital utilizándose la ejecución presupuestaria y punto de equilibrio con la producción distrital, en todo lo posible al ser el primer año de funcionamiento de las Direcciones Distritales, demostrando la viabilidad financiera del modelo implementado en el año 2014.

Palabras claves: Dirección Distrital, costos de la Dirección Distrital, producción distrital, ejecución presupuestaria distrital,

SUMMARY

The health sector reform and political-administrative division have led to the reengineering of the health sector, where its characteristics are developed in documents of comprehensive care model of the National Community and Intercultural Family Health. MAIS, the Organic Statute Substitute Organizational Process Management of the Ministry of Public Health and the Democratic Reform.

UTPL and the Ministry of Health made an agreement for the project "Financial Assessment of Health Facilities Service Level I 2014" which included some district offices, financial assessment of the District Health Department will address 04D01 Chordeleg-Gualaceo, Zone 6, with the methodology of the logical framework, which will determine your cost for processes, their production processes, financial viability finally used the district budget implementation and balance point of the district, as much as possible to be the first year of operation of the District Offices, demonstrating the financial viability of the model that is implemented without discarding development model ..

Keywords: District Directorate, District Directorate costs, production district, district budget execution,

INTRODUCCIÓN

En la Constitución de la República del Ecuador se establece el derecho de la salud a todos los ciudadanos y al Estado como responsable de garantizar este derecho.

El derecho a la salud tiene que ser ejercido por los ecuatorianos sin ninguna restricción, ni barreras, ni tipo de discriminación, ni limitación de acceso, para cumplir con esta responsabilidad el estado tiene la atribución de planificar las estrategias y normalizar los modelos, organizar las estructuras, controlar a los agentes productores de servicios, direccionar su actividad y evaluar su funciónenlo, con la actividad de rectoría de la salud por el Ministerio de Salud Pública.

Entre las estrategias implementadas el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural. MAIS, el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, y la estructuración político-administrativa del Ministerio de Salud. Etc. Determinando un cambio de dirección y reingeniería del MSP y sus dependencias y procesos.

En esta coyuntura es necesario establecer puntos de partida que seria los análisis situacionales en los distintos territorios y las evaluaciones de los distintos campos a intervenir, siendo la evaluación financiera un punto importante que presenta el sistema a incrementarse. El ser el factor financiero un punto crítico en todos los sistemas de salud en el Ecuador y el mundo entero.

El trabajo de la evaluación financiera de la Dirección Distrital 01D04 Salud Chordeleg-Gualaceo, de la zona 6, es un trabajo retrospectivo que abarca periodo de enero a diciembre del 2014, en el que se utilizó la técnicas de investigación como la recopilación de datos directos en los procesos, en los diagnósticos de salud e informes de gestión del distrito, documento en línea del MSP, SEMPLADES, MINISTERIO DE FINANZAS. Etc. En los que a través del análisis financiero del costo administrativo del distrito, la ejecución presupuestaria, el punto de equilibro se pueda vislumbrar la viabilidad financiera del modelo en el territorio y procurando generar estrategias de mejoramiento que en último término nos lleven al mejoramiento de la calidad de atención.

El trabajo a desarrollarse es la “Evaluación Financiera de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg-Gualaceo, 2014”, el mismo que se desarrolla desde la perspectiva de procesos, en el que se determinara los costos de los procesos de la dirección distrital y la costó global de todo el distrito, los productos de los distintos procesos de la Dirección Distrital y la producción del distrito del RDACAA-MSP, que sea cuantificables en el tarifario nacional.

El alcance del proyecto a nivel de la Dirección Distrital de Salud con los costos de la Dirección Distrital, los productos son administrativos por lo que se describirá los más significativos que los realizan las unidades operativas bajo su dirección, la evaluación financiera se realizará mediante la ejecución presupuestaria y la extracción de punto de equilibrio con la producción publicada en el RDACAA que sea aplicable al tarifario del Ministerio de Salud como valor sustituto (valor de mercado).

La Dirección Distrital tiene más actividades que sobrepasan a las relacionadas con los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención como son los acuerdos interinstitucionales para la consecución plena de los derechos y garantías de los ciudadanos en el territorio, el implemento de acciones para el cambio de una visión curativa a la visión prevención, la planificación de proyectos que eviten las enfermedades, que controlen los determinantes de la salud con actividades coordinadas con otros ministerios y los Gobiernos Autónomos como sería la generación de infraestructura sanitaria y las relaciones con el medio, control de riesgos que son causas de enfermedades, así como el ejercer los derechos al agua, medioambiente no contaminado, autonomía alimentaria, etc., como lo reza la Constitución de 2008.

La política de salud en relación a esta dimensión está comenzando y no se puede valorar financieramente puesto que sus beneficios serán cuantificables en el futuro, cuando estas actividades se reflejen en una disminución de atenciones de salud y su costo, por cuanto se ha evitado las enfermedades, y en indicadores que cuantifiquen este efecto.

El trabajo apunta a fortalecer todo el sistema y en especial a los establecimientos de primer nivel al ser estos los de mayor demanda, la inclusión de los distritos dentro del proyecto “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014" ocasiono problemas en términos de las direcciones distritales son una instancia administrativo por lo que no puede ser valorada su producción en el tarifario nacional puesto que este es más para las prestaciones de servicio médicos.

PROBLEMATIZACIÓN

El Distrito y su estructuración.

El Trabajo de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014: Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo se inscribe dentro las nuevas políticas de salud generadas a raíz de:

La estructuración política-administrativa de las competencias de los distintos Ministerios y Secretarias de los servicios del Estado, los Ministerios Descentralizados, divididos en zonas, distritos y circuitos.

La designación de la Salud como derecho a raíz de la aprobación de la Constitución de 2008.
Así el Ministerio de la Salud está como un Ministerio descentralizado lo que significa que está administrado por Zonas, Distritos y Circuitos como lo establece el Registro Oficial Nº 290 del 28 de mayo del 2012. En el que se crean las Zonas, los Distritos y Circuitos.

"Artículo 1.- Conformar 140 distritos administrativos de planificación, así como 1134 circuitos administrativos de planificación, a nivel nacional, para la gestión de las entidades y organismos que conforman la Función Ejecutiva, de acuerdo al nivel de desconcentración establecido en su respectiva matriz de competencias, modelo de gestión y estatuto orgánico" (Registro Oficial Nº 290 del 28 de mayo del 2012. SENPLADES)

El nivel de competencia, modelo de gestión y estatuto orgánico han sido establecidos en los siguientes documentos, todos de cumplimiento obligatorio para el MSP.

La matriz de competencias del Ministerio de Salud se lo regula en el No. SENPLADES–SGDE 2011-0059 de fecha 03 de marzo de 2011, en la Reforma Democrática del Estado.

El modelo de gestión se aprueba en el texto del "Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural" MAIS. MSP el 3 de mayo de 2012.
El estatuto orgánico está contemplado en Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, noviembre 2013.

Formación del distrito

El Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo, nombra su primer Director Distrital el fecha 11 de Junio de 2013 con el que se comienza a la estructuración del Distrito que se realiza durante el año 2013- 2014, arrendando el local de funcionamiento en diciembre de 2014.

Esta formación del reciente de la Dirección Distrital genera algunos problemas como es la cultura organizacional, que tiene que ser adecuada a la nueva institucionalidad; la cultura organizacional era adecuada al funcionamiento de la anterior organización administrativa de salud que se centra en el Hospital Moreno Vázquez, para funcionar ahora como Distritos con otras obligaciones por los cambios en el modelo de atención de salud, estatuto orgánico, etc. En el espacio físico, se comenzó en un área que se compartía con la Dirección del Hospital Moreno Vázquez, y los departamentos administrativos del Hospital Moreno Vázquez que poco a poco pararon a estructurarse como los procesos de la Dirección Distrital. (Este proceso todavía no ha concluido).

En este proceso se ha tenido que incrementar, y clarificar conceptos y capacitar a los integrantes de los distintos procesos por lo que ha realizado una intensa actividad para la superación de la cultura organizacional anterior y la formación de la cultura organizacional actualizada como son las exigencias de la nueva división política administrativa.

Cambio de cultura organizacional que no solo se debe al personal de la Dirección Distrital sino también a todo el personal como ejemplo; del Hospital Moreno Vázquez para que se respete la puerta de entrada al Sistema de Salud por el Nivel I de Atención. Y al cliente externo para el cambio de la concepción curativa a la preventiva lo que significa que el responsable de la salud es el individuo, la familia y la comunidad; y no los establecimientos de reparación de salud y que son ellos los actores principales en el control de los Determinantes de la Salud.

Estos problemas están en cierta forma prevenidos en la Transitoria Cuarta del Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.
“CUARTA.- Hasta que las nuevas unidades tanto en el nivel central como niveles desconcentrados de la estructura establecida en el presente Estatuto Orgánico estén implementadas, las funciones, atribuciones y responsabilidades serán asumidas por las instancias del Ministerio de Salud Pública que anteriormente las llevaban a cabo.” (Estatuto

Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública MSP.13 de noviembre de 2013. Quito)

Durante las gestiones que se desarrollaban en la Zona 6, la representación de gobernanza de la Zona con los Directivos de la UTPL en el proyecto Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014, respecto a la asignación de plazas y los permisos para la toma de información. Se acordó la incorpora de las Direcciones Distritales. Motivo por el cual, fuimos designados algunos maestrantes a realizar esta investigación.

La inclusión de las Direcciones Distritales rompe el alcance y la planificación del proyecto la "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014, MSP-UPTL." Por cuanto las Direcciones Distritales no pueden ser consideradas como Establecimientos de Salud Nivel I de Atención. Sin embardo cumple con la generación de productos, que son insumos, para el óptimo funcionamiento de los Establecimientos de Atención Nivel l de Atención.

También hay otros productos administrativos y de planificación, que no pueden ser cuantificados por la poca existencia de vida de las Direcciones Distritales, y que el impacto social y económico tendrá su valor cuantitativo en los próximos años.

El proyecto de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención-2014. Realizaría su evaluación financiera entre la relación de costos del funcionamiento del establecimiento, con relación a la producción de los Establecimientos de Salud está valorada de acuerdo con el tarifario de prestaciones para el sistema nacional de salud, aprobado por el Ministerio de Salud.

Las Direcciones Distritales son las encargadas de:

El Proceso Gobernante. Es el responsable que el Direccionamiento Estratégico del Sistema Nacional de Salud se aplique en el territorio que forma el Distrito.

Los Procesos Sustantivos que valoran la atención médica, controlan la calidad y aprovisionamiento de las unidades operativas, incrementan el tejido organizacional de las

comunidades, impulsan la formación de la Red de Atención de Salud, construyen la red de comunicación estadística y de información etc.

Los Procesos Adjetivos de Apoyo, que posibilitan el funcionamiento de las Unidades Operativas con la administración, funciones financieras y capacitación y talento humano.

Los Procesos Adjetivos de Asesoría son los que facilitan y permiten las actividades de atención con la planificación en el territorio e incremento de la nueva política de Salud, Sistema Común de Información del Ministerio de Salud Pública, asesoría jurídica y control de la imagen y promoción y marketing social en el Distrito.

Las Direcciones Distritales tienen la supervisión de las Direcciones Zonales y éstas a su vez de las Direcciones Nacionales. Por lo que existe una cadena de supervisión que es trasladada a los territorios.

El alcance del trabajo es el costo de la Dirección Distrital, se anotará las obligaciones de la producción documental y de informes que la dirección tiene que entregar a la Dirección Zonal, se anotará los resultados de las Unidades Operativas con dirección de la Dirección Distrital, finalmente se realizará una evaluación financiera con los datos de las cuentas globales del Distrito con la extracción ejecución presupuestaria y punto de equilibrio que justifique la inversión en las Direcciones Distritales, usando la producción de las Unidades Operativas del distrito y que sea factibles de cuantificar el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, Que es un instrumento de reconocimiento de las prestaciones de servicio entre establecimientos de salud, dentro de la Red Pública y Complementaria, o sea las prestaciones de servicio de atención para restablecer la salud.

Evaluación financiera.

La evaluación financiera tiene el objetivo de interpretar los indicadores financieros obtenidos de los flujos de fondos de una empresa u organización en forma sistémica. Con la finalidad de valorar la conveniencia o no de proyectos.

Como indicadores fundamentales se utiliza el VAN y TIR en los que se hace en relación a una tasa de retorno, las instituciones estatales no tienen tasa de retorno. Por lo que no se utilizará

estos indicadores. Para la evaluación financiera se utilizará la ejecución presupuestaria y el punto de equilibrio.

“El presupuesto es una herramienta financiera de planificación que permite estimar los valores a ingresar y los valores a gastar, en función de objetivos, programas, subprogramas y/o actividades planificadas por una unidad institucional o establecimiento. Permite estimar inversiones, costos, gastos, flujo de caja y visualizar la situación esperada al final del periodo” (Guía Didáctica módulo II. Supervivencia, Rentabilidad y Crecimiento, Violeta Sánchez UTPL. Loja.2009). Con lo que se determina que si se ha ejecutado el presupuesto asignado, se ha cumplido con el plan de la institución a la que se le ha destinado.

“El punto de equilibrio es aquel en el cual los ingresos provenientes de las ventas son iguales a los costos de operación y de financiación.” (Proyectos formulación evaluación y control. Germán Arbola Vélez. Tercera edición, Cali, Colombia 1999)

El trabajo lo realizaré en el Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo de la zona 6 ubicado en la provincia del Azuay con una población proyectada de 61.150 habitantes para el 2015.

En lo que se refiere a la aplicación del modelo de atención MAIS, plantea la gestión por resultados en la que manifiesta y se manifiesta que el presupuesto debe realizarse por resultados ya que considera que facilita la aplicación

“Ello implica hacer un diagnóstico situacional encada ámbito, un diseño de intervenciones y servicios adecuados a su realidad local, así como la organización, gestión y control de dichas operaciones. Para ello, organiza sus recursos para producir las actividades requeridas para alcanzar esos resultados.

Un mecanismo que facilita su aplicación es el Presupuesto por Resultados, que establece actividades, productos intermedios y resultados.” (Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS. MSP.QUITO Mayo del 2014.)

Esto es un referente para las sugerencias por ser la orientación de del modelo a aplicarse y que está implementando.

JUSTIFICACIÓN

El proyecto Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014, en el que se inscribe al actual trabajo se justifica plenamente en el sentido de la constante evaluación y obligación que tiene que realizarse a los distintos proyectos y programas que realiza el gobierno.

El estudio fue acordado entre los máximos directivos de la UTPL y las Autoridades del Ministerio de Salud con el interés de una evaluación financiera, por la relevancia que despierta el financiamiento de la aplicación de las garantías y derechos de la Nueva Constitución, y las obligaciones de servicios públicos con equidad, eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración, descentralización, coordinación, participación, planificación, etc. Representan una gran cantidad de recursos por lo que ya que priorizar los costos-beneficios en la gestión de la salud.

Una evaluación desde la academia tiene la posibilidad de recopilar ideas y sugerencias que pudieran ser ampliadas dentro de las distintas variables que se puedan dar en la planificación y ejecución en los territorios.

“Los equipos con mayor experiencia encontrarán en este manual algunos elementos teóricos útiles para la investigación, docencia y aspectos éticos, que pueden fortalecer el avance cualitativo en la implementación del modelo”. (2012 .MAIS)

El estudio es sumamente válido al tratarse de una titulación de Maestrantes de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local puesto que la salud implica más que el sistema de recuperación de los estados de enfermedad sino las actividades preventivas y promocionales para evitar las enfermedades y la gerencia de los recursos.

Esta capacitación es la más adecuada ya que es el perfil para la compleción y desarrollo de procesos como los que persigue el Sistema Nacional de Salud en los que podemos anotar los siguientes:

- Gestionar los cambios en los servicios de salud para pasar del enfoque curativo hacia un enfoque centrado en el cuidado integral de la salud, el mismo que incluya la recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos, atención a los sectores más delicados y de riesgo.
- Supervisar los procesos de capacitación de la gestión del talento humano en la carrera sanitaria y la formación en los servicios.
- Monitoreo de los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Público para los servicios del sector público.
- Organizar el Sistema Único de Información en Salud en coordinación con Sistema Común de Información del Ministerio de Salud Pública.
- Fortalecer y realizar convenios con los otros sectores del ejecutivo, GAD Provincial, cantonales y parroquiales y la plena participación de la comunidad y de los colectivos organizados.
- Formular y gestionar los planes operativos de la institución y colaborar con los de las otras entidades.

Al mismo tiempo esto le posibilita a la Universidad a realizar un análisis que profundice sus exigencias, contenidos y planes de estudio orientados a la nueva estructuración de la división política administrativa y Política de Salud del Ecuador, exigencias de planificación y micro planificación, como son zonas, distritos y circuitos.

En el documento La Desconcentración del Ejecutivo en el Ecuador. SEMPLADES, reconoce la poca capacitación de los profesionales para llevar a cabo la desconcentración:

"En el marco de este proceso, es necesario pensar en la realidad actual del país, en tanto existencia actual de los recursos que permitan avanzar en la implementación de los servicios como han sido planificados. Para la implementación de los servicios planificados, con estándares ambiciosos y que garanticen tanto cobertura equitativa en el territorio como un servicio acorde al enfoque planteado en el Plan Nacional para el Buen Vivir y sus políticas públicas, es necesario contar con un importante contingente de profesionales formados en esta línea, y el sistema educativo heredado no lo contempló; por ello, en varios casos se registra que no había oferta de este tipo de profesionales, y si la hay, la cantidad no es la que se requiere para la cobertura nacional ansiada" (2014 SEMPLADES)

De la oferta académica el posgrado de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local vendría a ocupar esta deficiencia en el sector Salud.

El estudio de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014: Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo. Se realizará en un Distrito que se está implementando, donde sus programas están siendo aplicados por primer año con la dirección estratégica de la Nacional-Zonal. Cruzando por la contratación, capacitación y adaptación del personal, heredera de un sistema financiero planificado en función de áreas de salud, donde no se separa las partidas para los de primer nivel de atención con los de segundo nivel, por lo que se reporta solo gastos en conjunto. (Se espera que para el 2016 se realice este cambio a nivel del Ministerio de Economía.)

Al evaluar financieramente el distrito se tiene que realizar con todas las unidades operativas, estas incluyen a los de segundo nivel como en el caso del Hospital Moreno Vázquez, del distrito 01D04.

El costo y producción de la Dirección Distrital se realiza en función de los procesos siguiendo los tipos de procesos por el Ministerio de Administración Pública en el Acuerdo 1580. Norma de Procesos.

“Tipos de procesos.

Los tipos de procesos son: procesos gobernantes, procesos sustantivos y procesos adjetivos.

1. Procesos gobernantes.- Son aquellos que proporcionan directrices, políticas, planes estratégicos para la dirección y control de la institución.
2. Procesos sustantivos (agregadores de valor).- Son aquellos que realizan las actividades esenciales para proveer los servicios y los productos que ofrece a sus clientes una institución. Los procesos sustantivos se enfocan a cumplir la misión de la institución.
3. Procesos adjetivos (habilitantes de asesoría y apoyo).- Son aquellos que proporcionan productos o servicios a los procesos gobernantes y sustantivos.” (2013 Acuerdo Ministerial Nro. 1580 RO-S 895)

Se tomará preferencialmente como fuente de información las Directas en la Dirección Distrital, documentos e informes de rendición de cuentas distritales publicados, documento en línea del SEMPLADES, MSP, MINISTERIO DE FINANZAS. etc.

OBETIVOS

Objetivo general.

Evaluar el componente financiero de la Dirección Distrital y del distrito 01D04 Zona 6, mediante el análisis de costos, valoración económica de los productos y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

Objetivos Específicos

1.- Procesos de Dirección Distrital y Distrito costeados.
2.-Productos por procesos analizados y valoración de la producción distrital.
3.-Análisis y Estrategias de mejoramiento de Gestión del distrito formuladas

CAPÍTULO I:

MARCO TEÓRICO

1.1.- Marco institucional

La Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014: Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg–Gualaceo en la Zona 6 con sede en la Ciudad de Gualaceo. Procederemos con el Marco Institucional del Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo.

1.1.1.- Aspecto geográfico del lugar

La Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg–Gualaceo tiene su sede en la Ciudad de Gualaceo, que se encuentra localizado en la zona nororiental de la provincia del Azuay, a 36 Km de vía asfaltada de la Ciudad de Cuenca, en la subcuenca del río Santa Bárbara, perteneciente a la cuenca hidrográfica del río Paute, con una altura de 2.227 m.s.n.m.

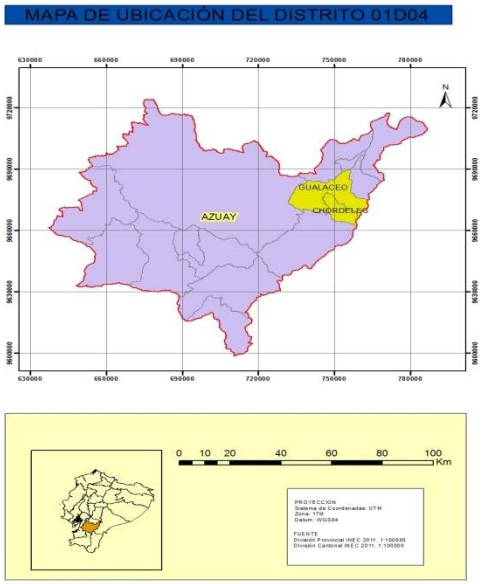

Ilustración 1.- Mapa de ubicación del distrito 01D04
Fuente.- Dirección Provincial INEC. 2011. 1:100000

El territorio que es designado al Distrito de Salud 01D04 Chordeleg–Gualaceo, es la unión de los territorios de los cantones de Chordeleg y Gualaceo. Con una extensión de 346.5 Km²

Límites Geopolíticos: Coordenadas: latitud 2.9, longitud 78.78333 Coordenadas GMS: DMS latitud 25.400, DMS Longitud 78.4700.

Limitando con los cantones Paute al norte. Sigsig al sur. El Pan y General Leónidas Plaza G. de la provincia de Morona Santiago al este y cantón Cuenca al oeste. El clima es templado benigno con una temperatura media de 17 Grados en el año.

Está conformado por:

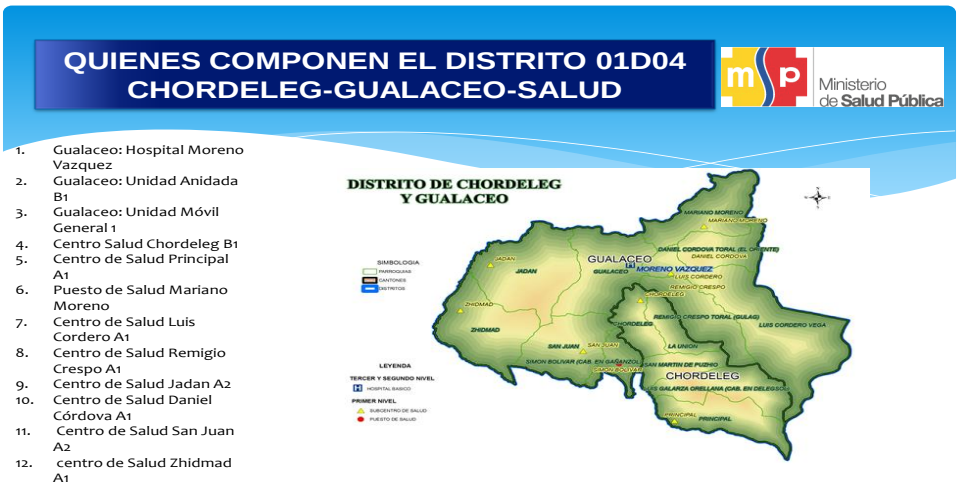

Ilustración 2.- Conformación del Distrito 01D04 Salud
Fuente. Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud Año 2014 (Diapositivas),
Elaborado por: Dr. Juan Pablo Vintimilla.

Los servicios a la población se realiza por las Unidades Operativas que son: el Hospital Moreno Vázquez en Gualaceo, los establecimientos de salud en Chordeleg, Daniel Córdova, Jadán, Mariano Moreno. Remigio Crespo, San Juan, Luis Cordero, Zhidmad y Principal.

1.1.2.- Población

La población que habita en el territorio de los cantones de Guacaleo y Chordeleg

Tabla 1.-Población de Distrito de Salud 10D04.Zona 6

Zona 6 Distrito de Salud 01D04 Chordeleg–Gualaceo población total			
Población	Habitantes	Sexo	
		Masculino	Femenino
GUALACEO	23572	11210	12362
LUIS CORDERO	2231	1060	1171
CHORDELEG	10973	5218	5755
DANIEL CORDOVA	3019	1435	1584
JADÁN	4756	2261	2495
MARIANO MORENO	1729	821	908
REMIGIO CRESPO	1553	737	816
SAN JUAN	7073	3363	3710
ZHIDMAD	3018	1434	1584
PRINCIPAL	3179	1511	1668
TOTAL	61103	29050	32053

Fuente.-.- Datos citados del Dr. José Ricardo Serrano Castro proyección 2015 del INNEC.

1.1.3.- La Misión

La misión de las Direcciones Distritales es la asignada por el Ministerio de Salud Pública. La actividad del Distrito es trasladar la misión al territorio y cristalizarlo en el distrito sin embargo los distritos las personalizan con sus propias palabras por lo que son tomadas textualmente del ministerio y las de su propia iniciativa.

“Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en marco de las políticas nacionales del sector y normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad, eficiencia y equidad”. (2014 Informe de Gestión Distrito 01D04)

1.1.4.- La Visión

La visión de los Distritos es ser los ejecutantes de la política del MSP en los territorios por lo que se toma la de MSP.
“El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.”

1.1.5.- Organización administrativa.

La organización de la Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo está encabezada por el Director del Distrito y la clasificaremos por procesos para su mejor comprensión en base del organigrama de distrito establecido por M.S.P. y SENPLADES.

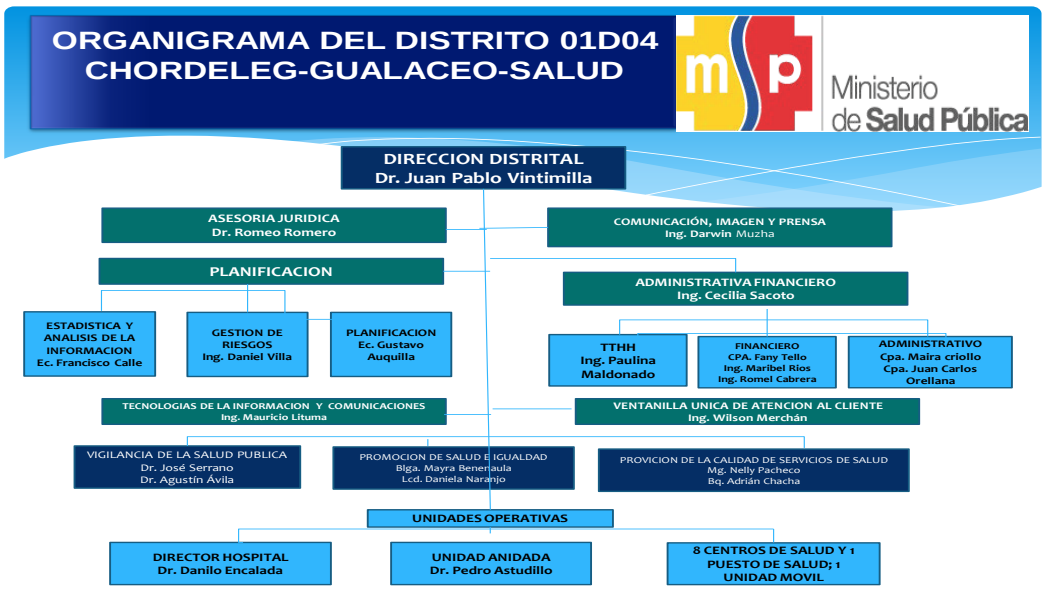

Ilustración 3.- Organigrama del Distrito 01D04 Chordeleg –Gualaceo- Salud
Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud año 2014
Realizado.- Dr. Juan Pablo Vintimilla

De donde los procesos son los siguientes:

Procesos de la Dirección Distrital salvo el de Ventanilla Única de Atención al Usuario Distrital que para fines operativas se coloca como subproceso de proceso Administrativo-Financiero.

1. Proceso gobernante.-que se encuentra el director del distrito Dr. Juan Pablo Vintimilla Díaz, encargado de trasladar el Direccionamiento Estratégico del Ministerio de Salud al territorio del distrito y máxima autoridad del distrito.
2. Proceso Habilitante de Asesoría.- que a su vez tiene cuatro subprocesos.
   - 2.1. Planificación.
     - 2.1.1.Estadísticas y análisis de la información.
     - 2.1.2.Gestión de riesgos.
     - 2.1.3.Planificación.
   - 2.2. Tecnologías de la Información y Comunicación.
   - 2.3. Asesoría Jurídica.
   - 2.4. Comunicación Imagen y Prensa.
3. Proceso Habilitante de Apoyo.
   - 3.1. Administrativo Financiero Distrital.
     - 3.1.1.Administrativo.
     - 3.1.2.Financiero.
   - 3.2. Talento Humano Distrital.

3.3. Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital.

4. Proceso Sustantivo.- con tres subprocesos.

4.1. Vigilancia de Salud Pública

4.1.1.Epidemiologia

4.1.2.PCT (Programa de Control de Tuberculosis)

4.1.3.Vigilancia Sanitaria

4.1.4.PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones)

4.2. Promoción de Salud e Igualdad

4.2.1.Promoción de la Salud

4.2.2.Derechos Humanos, Genero e Inclusión

4.2.3.Salud Intercultural

4.2.4.Ambiente y Salud

4.2.5.Participación Social en Salud

4.3. Gestión Estratégica de Atención Integral de Salud

4.4. Provisión y Calidad de Servicios de Salud

4.4.1.Fortalecimiento del Nivel I de Atención

4.4.2.Programa de Discapacidades

4.4.3.Fortalecimiento en Atención Prehospitalaria.

4.4.4.Fortalecimiento del Nivel II de Atención

Estos procesos tienen como responsable al Director del Distrito Dr. Juan Pablo Vintimilla, y a los responsables de cada subproceso, con las políticas y compromisos propios de las instancias zonales y nacionales a las que pertenecen, las mismas que tienen que recibir sus productos y reportes de la cristalización de la política de Salud en el Distrito.

1.1.6.- Servicios que presta la institución

La Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo. Es el organismo de representación del Ministerio de Salud en su modalidad desconcentrado en el territorio de los cantones Gualaceo y Chordeleg. Realiza la función de administración de las Unidades Operativas y la implementación del nuevo modelo de atención MAIS.

Los servicios a la población se realizan por las Unidades Operativas que son: el Hospital Moreno Vázquez en Gualaceo, los establecimientos de salud en Chordeleg, Daniel Córdova, Jadán, Mariano Moreno. Remigio Crespo, San Juan, Luis Cordero, Zhidmad y Principal.

En este territorio y en las Unidades Operativas enunciadas que se encarga del desarrollo técnico de las mismas para cumplir con las exigencias de la Política de Salud y con las políticas del que se encaminen al Buen Vivir en coordinación con los otras instituciones que operen en el territorio, sean estatales o descentralizadas, públicas o privadas, etc.

Las facultades y responsabilidades de la Dirección Distrital son las de Coordinación – Planificación – Evaluación – Control – Gestión de las Unidades Operativas para que cumplan con el modelo del MAIS, principalmente y los demás documentos del Ministerio de Salud.

1.1.7.- Datos estadísticos de cobertura

Los datos de cobertura de los servicios básicos se presentarán con cuadros del Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo. Abril 2015. Se presentara por cantones pues no existía el Distrito en época del censo del INEC. Del que datan los datos.

1.1.7.1.-Servicios básicos:

1.1.7.1.1.- Abastecimiento de agua:

Los datos son tomados del documento Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014 presentado en Gualaceo en abril 2015 de autoría de Dr. José Serrano Dr. Juan Pablo Vintimilla. Las fuentes del INEC del censo de 2010.

Tabla 2.- Fuente de Abastecimiento de Agua del Cantón Gualaceo

FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA EN EL DISTRITO DE SALUD 01D04 CHORDELEG - GUALACEO

	FUENTE DE ABASTECIMIENTO DEL AGUA					
CANTON: GUALACEO	TOTAL	RED PÚBLICA	POZO	RÍO, VERTIENTE, ACEQUIA O CANAL	CARRO REPARTIDOR	OTRO (AGUA LLUVIA/ALBARRADA)
TOTAL	10.766	7.255	329	2.879	4	299
AREA URBANA	3.569	3.264	16	253	3	33
AREA RURAL	7.197	3.991	313	2.626	1	266

Fuente Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC.

Tabla 3.- Fuente de Abastecimiento de agua del Cantón Chordeleg

	FUENTE DE ABASTECIMIENTO DEL AGUA					
CANTON: CHORDELEG	TOTAL	RED PÚBLICA	POZO	RÍO, VERTIENTE, ACEQUIA O CANAL	CARRO REPARTIDOR	OTRO (AGUA LLUVIA/ALBARRADA)
Total	3.285	2.351	82	750	-	102
Área urbana	1.043	1.002	1	31	-	9
Área rural	2.242	1.349	81	719	-	93

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC

La cobertura de todo el distrito se la suma de los cantones.

Tabla 4.-Fuente de Abastecimiento de agua del Distrito 0104

FUENTE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL DISTRITO						
DISTRITO DE SALUD	Total	Red Publica	Pozo	Vertiente-Acequia, Rio o Canal	Carro Repartidor	Otros (Agua Lluvia)
AREA URBANO	4612	4266	17	284	3	42
AREA RURAL	9439	5340	394	1345	1	359
TOTAL	14051	9606	411	3629	4	401

Fuente.- Tabla realizada por el autor con los datos de las dos tablas anteriores originales del INEC 2010.

1.1.7.1.2.- Eliminación de aguas servidas:

Los datos son tomados del documento Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014 presentado en Gualaceo en abril 2015 de autoría de Dr. José Serrano. Las fuentes del INEC son por cantones.

Tabla 5.-Eliminación de Aguas Servidas del Cantón Gualaceo

Eliminación de aguas servidas							
CANTON: GUALACEO	VIVIENDAS	Conectado a red pública de alcantarillado	Conectado a pozo séptico	Conectado a pozo ciego	Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	Letrina	No tiene
TOTAL	10.766	3.600	3.748	909	132	335	2.042
AREA URBANA	3.569	3.048	357	64	41	6	53
AREA RURAL	7.197	552	3.391	845	91	329	1.989

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC,

Tabla 6.- Eliminación de Aguas Servidas del Cantón Chordeleg

Eliminación de aguas servidas							
CANTON: CHORDELEG	VIVIENDAS	Conectado a red pública de alcantarillado	Conectado a pozo séptico	Conectado a pozo ciego	Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	Letrina	No tiene
TOTAL	3.285	1.525	741	295	145	25	554
AREA URBANA	1.043	904	72	18	22	1	26
AREA RURAL	2.242	621	669	277	123	24	528

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC.

La cobertura de todo el distrito se la suma de los cantones.

Tabla 7 .-Eliminación de Aguas Servidas del Distrito 01D04

ELIMINACION DE AGUA SERVIDAS DEL DISTRITO.							
Distrito de Salud	Viviendas	Conectado a Red Pública de Alcantarillado	Conectado a Pozo Séptico	Conectado a Pozo Ciego	Con Descarga Directa a Rio o Quebrada	Letrina	No Tiene
TOTAL	14051	5125	4043	1204	277	360	2596
Área Urbano	4612	3952	429	82	63	7	79
Área Rural	9439	1173	4060	1122	214	353	2517

Fuente.- Tabla realizada por el autor con los datos de las dos tablas anteriores originales del INEC 2010.

1.1.7.1.3. Cobertura de electricidad.-

Los datos son tomados del documento Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014 presentado en Gualaceo en abril 2015 de autoría de Dr. José Serrano. Las fuentes del INEC son por cantones

Tabla 8.- Servicio de electricidad Cantón Gualace

SERVICIO DE ELECTRICIDAD						
CANTON: GUALACEO	Total	Red de empresa eléctrica de servicio público	Panel Solar	Generador de luz (Planta eléctrica)	Otro	No tiene
TOTAL	10.766	10.280	2	3	5	476
AREA URBANA	3.569	3.534	-	2	-	33
AREA RURAL	7.197	6.746	2	1	5	443

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC.

Tabla 9.- Servicio de electricidad Cantón Gualaceo

	SERVICIO DE ELECTRICIDAD					
CANTON: CHORDELEG	Total	Red de empresa eléctrica de servicio público	Panel Solar	Generador de luz (Planta eléctrica)	Otro	No tiene
TOTAL	3.285	3.138	-	-	2	145
ÁREA URBANA	1.043	1.028	-	-	-	15
ÁREA RURAL	2.242	2.110	-	-	2	130

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015.

La cobertura de todo el distrito se la suma de los cantones.

Tabla 10.- Cobertura de Electricidad del Distrito 01D04

COBERTURA DE ELECTRICIDAD						
Distrito de Salud	Viviendas	Red de Empresa Eléctrica del Servicio Publico	Panel Solar	Generador de Luz	Otros	No Tiene
Total	14051	13418	2	3	7	145
Área Urbano	4612	4562	0	2	0	15
Área Rural	9439	8856	0	1	7	130

Fuente.-Tabla realizada por el autor con los datos de las dos tablas anteriores originales del INEC 2010

Lo que nos da una cobertura de 0,95 % de cobertura de la red de la electricidad pública.

1.1.7.1.4.- Eliminación de basura.

Los datos son tomados del documento Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014 presentados en Gualaceo en abril 2015 de autoría de Dr. José Serrano. Las fuentes del INEC son por cantones.

Tabla 11.- Eliminación de Basura del Cantón Gualaceo

	ELIMINACIÓN DE LA BASURA						
CANTON: GUALACEO	TOTAL	POR CARRO RECOLECTOR	LA ARROJAN EN TERRENO BALDÍO O QUEBRADA	LA QUEMAN	LA ENTIERRAN	LA ARROJAN AL RÍO, ACEQUIA O CANAL	DE OTRA FORMA
TOTAL	10.766	4.923	1.127	4.056	509	34	117
AREA URBANA	3.569	3.357	45	132	13	-	22
AREA RURAL	7.197	1.566	1.082	3.924	496	34	95

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC.

Tabla 12.- Eliminación de Basura del Cantón Chordeleg

	ELIMINACIÓN DE LA BASURA						
CANTON: CHORDELEG	TOTAL	POR CARRO RECOLECTOR	LA ARROJAN EN TERRENO BALDÍO O QUEBRADA	LA QUEMAN	LA ENTIERRAN	LA ARROJAN AL RÍO, ACEQUIA O CANAL	DE OTRA FORMA
TOTAL	3.285	2.529	293	389	41	10	23
AREA URBANA	1.043	991	11	37	-	-	4
AREA RURAL	2.242	1.538	282	352	41	10	19

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015. Basado en el Censo del 2010, INEC.

La cobertura de todo el distrito se la suma de los cantones.

Tabla 13.- Eliminación de Basura del Distrito 01D04

ELIMINACIÓN DE LA BASURA DEL DISTRITO							
Distrito de Salud	Viviendas	Por Carro Recolector	La Arrojan a Terreno Baldío o Quebrada	La Queman	La Entierran	La Arrojan al Rio , Acequia o Canal	De otra Forma
Total	14051	7452	1420	4445	550	44	140
Área Urbano	4612	4348	56	169	13	0	26
Área Rural	9439	3104	1364	4276	537	44	114

Fuente.-Tabla realizada por el autor con los datos de las dos tablas anteriores originales del INEC 2010.

1.1.8.- Estado de Salud.

1.1.8.1.- Cobertura de atención.-

Se ha atendido atenciones en el Distrito, 34216 son en establecimiento y con diagnóstico definitivo. En hospitalización han ingresado 2342 a distintas especialidades.

1.1 8.2.- Las 10 principales causas de atención médica

Tabla 14.- Diez Principales causas de Atención Diagnosticadas en el Distrito 01D04

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS AÑO 2014	NUMERO DE ATENCIONES	NOTIFICACION CIE - 10
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	3185	J00
CARIES DENTAL	2924	K02
AMIGDALITIS AGUDA	2804	J030
FARINGITIS AGUDA	1856	J020
GINGIVITIS	1094	K050
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORINGEN INFECCIOSO	1087	A09X
PULPITIS	991	K040
NECROSIS DE LA PULPA	982	K041
INFECCION DE VIAS URINARIAS	802	N390
ACRECIONES	629	K03
TOTAL	16354	

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014. RDAACA Distrito de Salud 01D04 Chordeleg- Gualaceo.

Las patologías infecciosas son las que predominan en el listado, y entre ellas las del aparato respiratorio correspondiendo al 41.86 % de las consultas entre las diez principales causas de atención.

1.1.8.3.- Identificación por grupo de riesgo.

1.1.8.3.1- Menores de 5 años.-

En el registro del RDACAA con diagnóstico definitivo inicial y definitivo confirmado por laboratorio presenta Rinofaringitis con 6757 correspondiente al 24.50% de las patologías del grupo, seguido por las amigdalitis estreptocócica, con 12.19%.

1.1.8.3.2.- Embarazadas de Distrito de Salud 01D04,-

Se han registrado 1770 embarazos, al detectarse embarazos muy jóvenes se las clasifico por los unidades operativas.

Tabla 15.- Embarazos Atendidos en el Distrito 01D04-2014

EMBARAZO ATENDIDOS EN EL DISTRITO 01D04			
UNIDADES OPERATIVAS	**EMBARAZADAS 2014**		
	PROGRAMADAS	ATENDIDAS	DE 12-17 AÑOS
GUALACEO	629	938	151
DANIEL CÓRDOVA	47	42	10
JADÁN	119	140	35
MARIANO MORENO	72	61	11
REMIGIO CRESPO	39	35	14
SAN JUAN	145	163	40
LUIS CORDERO	56	36	4
CHORDELEG	272	289	139
PRINCIPAL	37	30	7
ZHIMAD	75	36	2
TOTAL	1491	1770	413

Fuente.- realizado por el autor en base de Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014,

El grupo de embarazos de lo programado a lo atendido hay incremento de 18,71% lo que es indicativo importante y entre las edades de 12 a 17 años representa el 23,33 % de lo atendido, lo que amerita una intervención urgente.

1.1.8.3.3.- Enfermedades crónicas.-

Las enfermedades más registradas las presentamos en un cuadro.

Tabla 16.- Incidencia de Enfermedades Crónicas en el Distrito 01D04. 2014

ENFERMEDADES CRONICAS	NUMERO DE PACIENTES REGISTRADOS
HIPERTENSION ARTERIAL	537
DIABETES MELLITUS	106
OBESIDAD	142
INSUFICIENCIA RENAL	5
TUMORES MALIGNOS	90
EPOC	25
SINDROME METABOLICO	367
TOTAL	1272

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Dr. Serrano Castro José Ricardo

También se puede planificar estrategias de control en alianza con otras instituciones.

1.1.8.3.4.- Discapacidades.-

Tomando el reporte de la Dra. Ana Cecilia Tuba, médico calificador de discapacidades. Anotamos los siguientes datos.

Tamizaje auditivo.- 1198 exámenes auditivos.

Plan visión.- 1952 exámenes visuales.

Seguimiento al bono Joaquín Gallegos Lara.- 143 visitas domiciliarias y 1848 de consultas por primera ocasión.

1.1.8.3.5.- Casos de tuberculosis.-

Se han detectado 16 nuevos casos de tuberculosis.

1.1.8.3.6.- Desnutrición.-

La desnutrición la expondremos en un cuadro

Tabla **17.-** Pacientes con Desnutrición en el Distrito 0104.2014

Pacientes con Desnutrición en el Distrito 0104.2014	
Menores de 1 año	17
De 1 a 4 años	71
De 5 a 9 años	32
De 10 a 14 años	26
De 15 a 19 años	9
De 20 a 65 años	6

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Dr. Serrano Castro José Ricardo

Lo que demuestra que hay que reforzar los programas de CNH y CIBV en coordinación con el MIES.

La cobertura de los programas en relación a la población se la presenta en el siguiente cuadro presentado en la rendición de cuentas del distrito, los porcentajes son bajos en Zhidmad por ser este año creado.

Tabla 18.- Cobertura del Distrito 01D04. 2014

DISTRITO 01D04 - CHORDELEG - GUALACEO													
COBERTURAS		DISTRITO	Unidad Anidada	Hospital MV Gualaceo	DANIEL CORDOVA TORAL	JADAN	MARIANO MORENO	REMIGIO CRESPO TORAL	SAN JUAN	LUIS CORDERO VEGA	CHORDELEG	PRINCIPAL	ZHIDMAD
	PARTOS	40,10	-	95,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	POSPARTOS	37,30	2,70	41,80	29,80	10,10	25,00	2,60	57,20	10,70	41,50	32,40	18,70
	PLANIFICACION FAMILIAR	18,80	17,80	4,90	12,00	26,50	9,50	6,70	14,20	4,70	18,70	15,40	13,20
	DOC. CERVICO-UTERINO	24,50	27,80	5,00	16,40	6,00	14,40	3,20	24,40	11,20	20,60	23,40	10,20
	DOC. MAMARIO	6,80	10,60	0,00	5,00	3,50	1,60	-	0,20	-	8,20	12,00	-
	MENORES DE 1 AÑO	166,70	81,70	108,20	110,80	114,70	184,20	38,70	155,20	75,00	175,70	93,30	123,30
	1 - 4 AÑOS	63,40	33,00	4,60	66,40	54,20	63,00	8,90	104,30	33,10	78,10	15,10	47,30
	5 - 9 AÑOS	71,70	41,40	2,40	67,80	115,10	113,50	125,00	120,00	43,10	55,50	77,40	40,00
	10 - 14 AÑOS	43,60	20,30	3,50	56,10	84,90	40,80	48,70	88,80	21,90	24,60	33,30	36,10
	15 - 19 AÑOS	95,60	77,10	28,60	57,80	103,90	50,90	56,70	126,40	9,80	105,80	67,80	39,30
	20 - 64 AÑOS	62,40	57,70	18,80	27,40	57,40	31,20	37,00	40,70	12,40	73,30	59,40	40,20
	65 y + AÑOS	40,00	24,60	3,60	75,30	14,80	6,70	43,00	64,80	5,20	61,80	75,90	28,50

Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud Año 2014, Dr. Juan Pablo Vintimilla.

1.1.9.- Tipología de las Unidades de Salud.

De acuerdo con la clasificación de la tipología de las Unidades de Salud en el distrito se tiene las distintas unidades.

Tabla 19.- Tipología de las Unidades de Salud del Distrito 01D04. 2014

NIVELES DE ATENCION	NIVELES DE COMPLEJIDAD	CATEGORIA DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NOMBRE
Primer Nivel de Atención	1er Nivel de Complejidad	I-1	Puesto de Salud*
	2do Nivel de Complejidad	I-2	Consultorio general
	3er Nivel de Complejidad	I-3	Centro de Salud -A
	4to Nivel de Complejidad	I-4	Centro de Salud -B
	5to Nivel de Complejidad	I-5	Centro de Salud -C
Segundo Nivel de Atención	AMBULATORIO		
	1er Nivel de Complejidad	II-1	consultorio especialidad (es) clinico-quirurgica
		II-2	Centro de especialidades
	2do Nivel de Complejidad	II-3	Centro clinico-quirurgico ambulatorio (hospital del Día)
	HOSPITALARIO		
	3er Nivel de Complejidad	II-3	Hospital Básico
	4to Nivel de Complejidad	II-4	Hospital General

Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud Año 2014, Dr. Juan Pablo Vintimilla.

Correspondiendo las marcadas con amarilla a las que existe en el distrito,

1.1.10.- Circuitos

El Distrito de salud 01D04 tiene en su composición 7 circuitos con la clasificación de tipo y en los que interviene para ubicarlos en tipo c.

Tabla 20.- Circuitos de Distrito 01D04.

CANTÓN	PARROQUIA	COD. CIRCUITO	NOMBRE CIRCUITO	No. SUBCIRCUITOS	INFRAESTRUCTURA	TIPO	CLASE	TOTAL
GUALACEO	SAN JUAN	01D04C01	SAN JUAN	1	UPC	B	SIMPLE	1
	JADAN	01D04C02	JADAN	1	UPC	B	SIMPLE	1
	ZHIDMAD	01D04C03	ZHIMAD	1	UPC	B	SIMPLE	1
	GUALACEO	01D04C04	GUALACEO	1	UVC	C	SIMPLE	1
	GUALACEO	01D04C05	GUALACEO SUR	1	UPC	B	SIMPLE	1
	REMIGIO CRESPO TORAL (GULAG)	01D04C06	REMIGIO CRESPO	1	UPC	B	SIMPLE	1
CHORDELEG	CHORDELEG	01D04C07	CHORDELEG	2	UPC	B	SIMPLE	1
	SAN MARTIN DE PUZHIO				UPC	B	SIMPLE	1

Fuente.- GeoSalud, MSP.

1.1.13.-Características Geo-físicas de la Dirección Distrital 01D04 Chordeleg-Gualaceo.

La Dirección Distrital tiene su funcionamiento durante el año 2014 en el Hospital Moreno Vázquez de la Ciudad de Gualaceo. En el lugar que funcionaba la división por áreas, al incrementarse la división por distritos se unió con el cantón Chordeleg.

Ilustración 4.- Imagen Satelital de Gualaceo el Hospital Moreno Vásquez.
Fuente.- Señalización del autor con en Imagen 2015 Digital Globe.

La Ciudad de Gualaceo se encuentra a una altitud de 2.227 msnm con un clima primaveral, con una temperatura promedio anual de 17 grado centígrados. La precipitación anual es de 750 a 800 milímetros en promedio.

El Hospital Moreno Vásquez. Fue fundado en 1919, por legados para este fin, a mano de la Iglesia Católica (Comunidad Dominicana), esto a la otra margen del rio Sta. Bárbara.

En el año 1975 se inaugura la sede del Hospital Moreno Vázquez en el perímetro urbano de la Ciudad, cuenta el Hospital con superficie de 4972.37 m^2, una capacidad de hospitalización de 25 camas con especialidades. Además funciona la Unidad Anillada de Nivel I de atención.

La solicitud de los habitantes y autoridades de GAD cantonal es la de construcción de un nuevo Hospital por que se encuentra saturado y la necesidad que se cumpla con la Norma de una cama hospitalaria por cada 1000 habitantes.

El Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo se desarrolla a expensas del Área de Salud anterior, desde el año 2013 en el que se hereda el presupuesto e instalaciones, hasta que en diciembre de 2014 alquila su sede y se traslada. Durante el 2014 trabajo en el Hospital Moreno Vázquez compartiendo las instalaciones en el espacio administrativo.

En el imagen siguiente se anota las áreas que primero ocupó la Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo dentro del Hospital Moreno Vázquez, durante el año 2014. Con una superficie estimada del 10% de la superficie total.

Ilustración 5.- Hospital Moreno Vásquez área que ocupa de Dirección Distrital.
Fuente.- Señalización del autor con en Imagen 2015 Digital Globe.

1.2.- MARCO CONCEPTUAL

1.2.1.- Derecho a la salud y financiación

La constitución de 2008 establece que la salud es un derecho de todos los ecuatorianos en el artículo 32 y está en relación con el cumplimiento de otros derechos "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.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional." (2008 Constitución del Estado Ecuatoriano)

En el artículo 366 de la constitución, **"**El financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado. Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud. El Estado financiará a las instituciones estatales de salud y podrá apoyar financieramente a las autónomas y privadas siempre que no tengan fines de lucro, que garanticen gratuidad en las prestaciones, cumplan las políticas públicas y aseguren calidad, seguridad y respeto a los derechos. Estas instituciones estarán sujetas a control y regulación del Estado". (2008, Constitución del Ecuador)

Estas son mandatos constitucionales que se deben cumplir y que determinan la organización y financiamiento del sector salud.

1.2.2.-Reforma de sector salud.

Desde hace algunas décadas ha existido en Ecuador un movimiento para asegurar la salud gratuita y el derecho a la salud.

Las declaraciones del Alma Ata con su “APS amplia” hacen que este movimiento se consolida y se promueva la APS. Con énfasis en una estrategia para organizar los sistemas de atención de salud y de la sociedad para promover salud.

Con esta concepción se llega a la construcción en el Ecuador del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural. MAIS, MSP**.-** 3 de mayo de 2012. QUITO. En la que se habla de APS Renovada, en el que se incluyen la concepción de APS amplia de Alma Ata y parte de la concepción del enfoque de la salud y derechos humanos, donde se pone en consideración la salud y los derechos humanos obligatorios para el Estado.

1.2.3.- Sistema Nacional de Salud

El Sistema Nacional de Salud está conformado por establecimientos de salud del ministerio de salud como base al que se las agrega los de los seguros públicos (IESS, seguro de las Fuerzas Armadas, seguro de la Policía Nacional.) con los que constituyen la Red Pública Integral de Salud, se los agrega las instituciones privadas; conformándose la Red Pública Integral y Complementaria de Salud.

Entre los integrantes de la red pueden transferirse pacientes de acuerdo a la complejidad y capacidad física y resolutiva bajo el sistema acordado de reconocimiento de sus atenciones en el Tarifario Nacional,

Los niveles de atención son: Primer Nivel de Atención.- la mayoría de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño y menor especialización y tecnificación de los recursos. Se desarrollan actividades de promoción y protección específica, diagnóstico y tratamiento. Cuando la complejidad requiere de atención más especializada para su resolución se transfiere al segundo nivel, cumpliendo la función de puerta de entrada al sistema de salud

Segundo Nivel de Atención.- atención de hospitalización y ambulatoria especializada a los pacientes del Nivel I de atención y los que se presentan de modo de urgencias. Cuando la complejidad de la resolución del problema de salud es mayor se la remite al Tercer Nivel de Atención.- con tecnología de punta y capacidad resolutiva alta. Es la mayor del Sistema Nacional de Salud.

1.2.4.- Costos en Salud.

Para los criterios de la terminología financiera se utilizarán los conceptos siguientes:
Costo, En salud es valor en recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.

Costos directos.- es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.
Costos indirectos.- monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final.
Costo fijo.- aquel que se debe pagar, independientemente del volumen de producción.
Costo variable.- es aquel cuyo valor incrementa directamente en relación al volumen de producción.
Punto de equilibrio.- es el punto en el cual los ingresos totales son iguales a costos totales,
Eficiencia, mide los resultados obtenidos en relación con los recursos económicos.
Eficacia es la medición de la obtención del resultado esperado.

1.2.5.- Dirección Distrital

"La Dirección Distrital de Salud, se encarga de Desarrollar técnica y gerencialmente la red de servicios de salud de su zona de influencia, para brindar atención de salud integral, de calidad, eficiencia y equidad que permita contribuir al buen vivir de la población". (2012 MAIS)

Para realizar el análisis financiero se utilizará como valor de la producción al valor sustituto o de mercado que es el valor de la prestación en el Tarifario del Sistema Nacional de Salud. El tarifario es un instrumento de reconocimiento de las prestaciones de servicio entre establecimiento de salud, dentro de la red pública y complementaria.

Los Distritos son la institución formada para la descentralización de los servicios: Los ejes y etapas de la descentralización se sintetizan en el documento Conceptualización del Modelo de Desconcentración. SEMPLADES Quito 11/2013 en el que se considera a los distritos para el año 2014 en etapa de Implementación.

Tabla 21.- Etapas del Modelo de Desconcentración del ejecutivo.

Ejes y etapas del modelo de desconcentración

Ejes	Etapas					
	Diseño	Ejecución		Seguimiento y evaluación		
		Implementación	Operación	Monitoreo y control	Evaluación	
Competencias, Institucionalidad y servicios públicos	Matriz de competencias Análisis de la presencia territorial Matriz de servicios públicos	1. Criterios sectoriales y territoriales de intervención	Entidades con facultades y servicios desconcentrados	A la Distribución del Ejecutivo en el Territorio-DET en los territorios	Variables: - DET implementado, - Atribuciones desconcentradas por nivel en los territorios - Servicios desconcentrados	
Gestión institucional y servicios públicos territoriales	Modelo de Gestión Estatuto orgánico por procesos Estructura orgánica central y desconcentrada Manual de descripción, valoración y clasificación de puestos Modelo administrativo y financiero para la gestión institucional desconcentrada Modelo del ciclo de vida para la gestión de servicios institucionales y servicios públicos	2. Transición institucional y de la prestación de servicios 3. Costeo 4. Estrategias de Sostenibilidad y Optimización 5. Plan de Acción	Entidades desconcentradas operando según modelo de gestión Servicios públicos desconcentrados según estándares. Entidades	A la operación sectorial de la micro planificación, gestión y servicios desconcentrados según estándares	Variables: Gestión de procesos desconcentrados eficientes, eficaces y con calidad	
Capacidad Institucional	Determinación de recursos Planificación del talento humano desconcentrado Análisis del impacto presupuestario		Servidores públicos calificados desempeñando labores con condiciones óptimas	Al desempeño de los servidores públicos y a garantizar condiciones laborales óptimas	Variables: - Servidores públicos competentes en los niveles desconcentrados. - Condiciones laborales óptimas.	

Fuente: Senplades, Documento sobre "Conceptualización del Modelo de Desconcentración", noviembre de 2013

Fuente.- Conceptualización del Modelo de Desconcentración. SEMPLADES Quito 11/2013

1.2.6.- Aspectos operacionales

El costo y producción de la Dirección Distrital se lo realizará de acuerdo al organigrama que se ha desarrollado en el Distrito siguiendo los organigramas de los expuestos en el Art.-9 del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

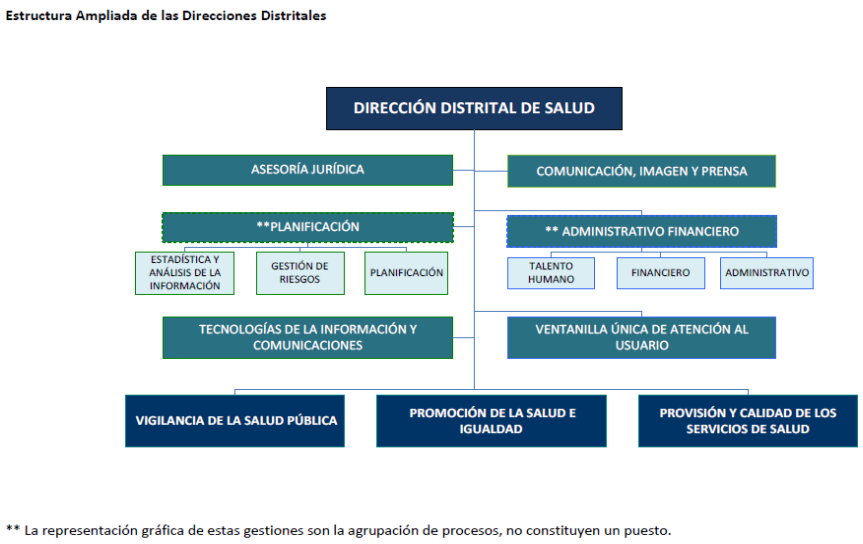

Ilustración 6.- Estructura ampliada de las Direcciones Distritales
Fuente: Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública.

Con estas consideraciones y siguiendo las normativas Ministerio de Administración Pública en el Acuerdo 1580. Norma de Procesos. En la Dirección Distrital de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo, para el año 2014 se ha trabajado con los siguientes procesos, con fines operativos para este trabajo el proceso de Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital, se le anexa al proceso habilitante de apoyo.

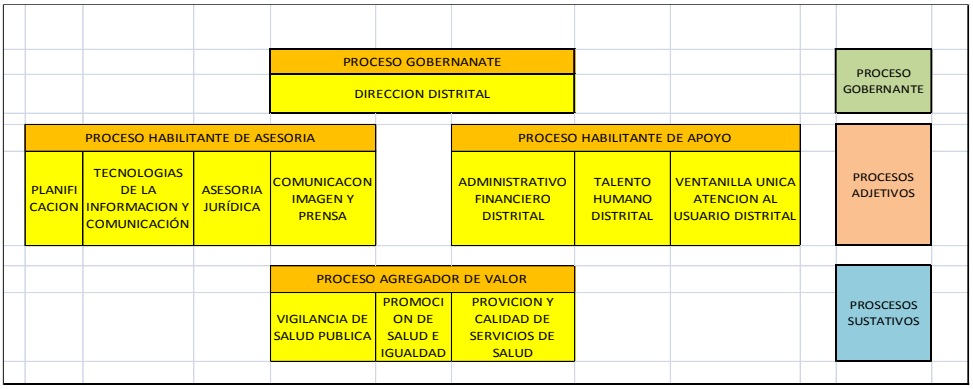

Ilustración 7.- Procesos de la Dirección Distrital 01D04
Fuente: Realizado por el autor en base división de procesos de Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014 Dr. José Serrano Castro, Dr. Juan Pablo Vintimilla. Gualaceo.2015 pág. 37**.**

Para fines operativos se la usará en el trabajo así. En el cuadro se coloca con ladrillo los procesos, con amarillo todos los subprocesos y el personal que labora en la unidad de gestión en blanco.

Tabla 22.-Procesos de la Dirección Distrital 01D04

PROCESOS	
Personal	Unidad de gestión.
Proceso Gobernante	
Director Distrital	
Dr. Vintimilla Díaz Juan Pablo	Dirección distrital
Proceso Habilitante Asesoría	
Planificación	
Ing. Auquilla Vega Eduardo Gustavo	Planificación
Ing. Villa Maita Daniel José	Gestión de Riesgo
Eco. Calle Cando Rogelio Francisco	Estadística.
Tecnologías de la Información y Comunicación	
Ing. Lituma Lojano Edgar Mauricio	Información y Comunicación
Asesoría Jurídica	
Dr. Romo Carpio Rómulo Petronio	Asesoría jurídica
Comunicación Imagen y Prensa	
Ing. Muzha Pindo Darwin Giovanny	Comunicación y prensa
Proceso Habilitante de Apoyo	
Administrativo Financiero Distrital	
Eco. Sacoto López Cecilia Romelia	Administradora
Mss. Tello Tello Fanny Jacqueline del Consuelo	Jefe Financiero
Cap. Cabrera Delgado Rommel Vinicio	Contador
Cap. Ríos Cando Maribel Estefanía	Contador
Sra. Solórzano Tamayo Elvia Leticia	Administradora de caja
Cap. Criollo Orellana María Elizabeth	Auxiliar. de Administración
Sr. Orellana Molina Víctor Hugo	Chofer
Sr. Zimgri Jaime Leonardo	Chofer
Sr, Ávila Juca Manuel Fernando	Chofer
Cap. Orellana Cabrera Juan Carlos	Bodega
Sr. Brito Cajamarca Manuel Fernando	Auxiliar de bodega
Talento Humano Distrital	
Sra. Maldonado Peñaranda Paulina Elizabeth	Jefe de personal.
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	
Ing. Merchán Atariguana Wilson Santiago	Ventanilla Única de Atención al Cliente Distrital
Proceso Agregador de Valor	
Vigilancia de Salud Pública	
Dr. Ávila Pacheco Agustín Roberto	Estrategias de Salud Colectiva
Dr. Serrano Castro José Ricardo	Epidemiólogo
Promoción de Salud e Igualdad	
Blga. Benenaula Fajardo Maura Judith	Promotora de salud
Sta. Naranjo Bustamante Paola Daniela	Promotora de salud
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	
Mg. Pacheco Uyaguari Nelly Beatriz	Provisión de Servicios de salud
BQF. Chacha Cabrera Darwin Adrián	Medicamento e Insumos

Fuente.- Realizado por el autor. Datos de la unidad de talento humano.

Para la evaluación financiera se realizará en el presupuesto de todo el distrito y la producción reportada en el RDACAA susceptible de valoración en el Tarifario Nacional de todo el distrito.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO.

2.1.- Matriz de involucrados.

Tabla 23.-Matriz de Involucrados del trabajo.

Grupos y/o instituciones	**Intereses**	**Recursos y mandatos**	**Problemas percibidos**
Director del Distrito de Salud 01D04 Chordeleg–Guacaleo	Conocer el costo y producción de sus procesos.	Ejerce la gobernanza del distrito, Toma de decisiones luego de la valoración.	No se designa el presupuesto solicitado
Unidad Financiera	Valoración de la relación gastos-producción para proyecciones al futuro	Velar por la situación financiera del Distrito y asesorar al Director	Cumplimiento de los reglamentos a ellos encomendados y las obligaciones de sus puestos
Unidades Operativas	Asegurar que la situación financiera les permita estar bien financiados para sus actividades	Atender bien a los pacientes como lo determina el ministerio de Salud y los documentos del mismo	Respaldo económico y material que les permita cumplir a cabalidad sus obligaciones contractuales.
Egresado/a de la Maestría	Obtener experiencia y graduarse	Conocimiento para poner en práctica en una situación real de distrito de salud.	Actualización de la nueva política de Salud incrementa en los últimos años

.

Fuente.- Realizado por el autor.

2.2.- Árbol de problemas**.**

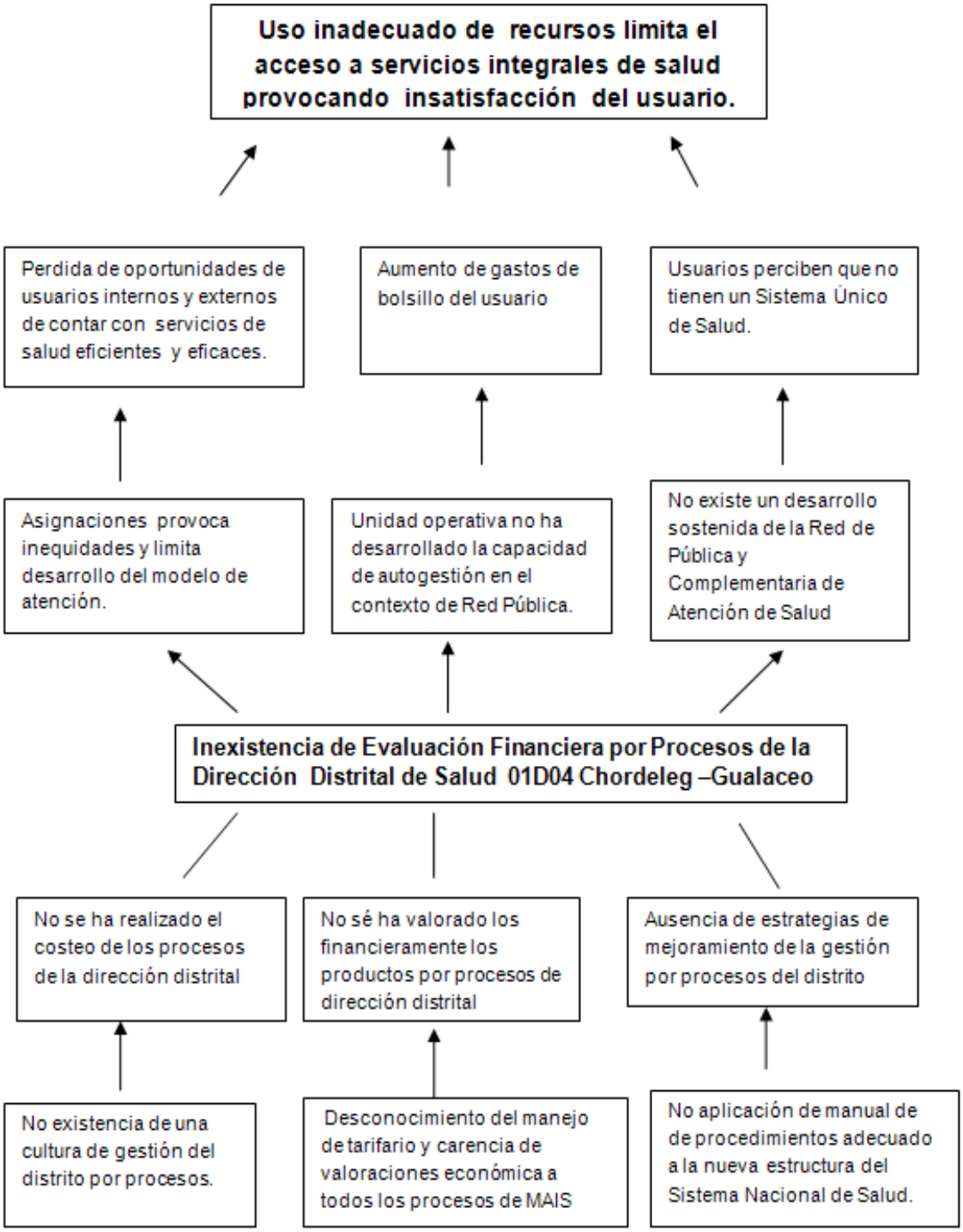

Ilustración 8.- Árbol de problemas de trabajo.
Fuente.- Realizado por el autor.

2.3.- Árbol de objetivos**.**

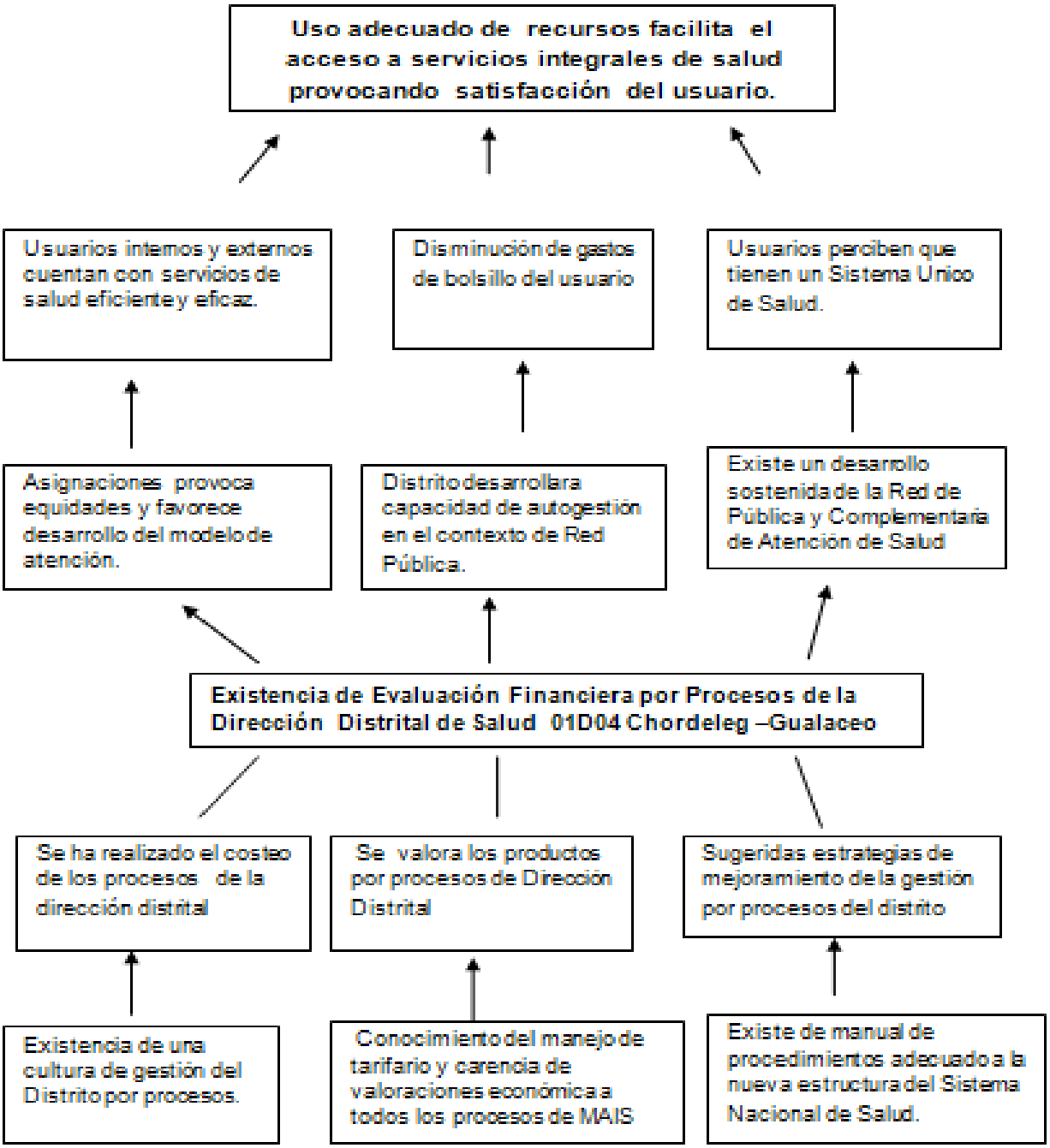

Ilustración 9.- Árbol de Objetivos del trabajo.
Fuente.- Realizado por el autor.

2.4.- Matriz del marco lógico.

Tabla 24,- - Matriz del Marco Lógico del Trabajo

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Fin.			
Contribuir al uso óptimo de recursos en Distrito 01D04			Se analiza y se pone en prácticas las sugerencias formuladas.
Propósito			
Evaluación financiera de la dirección distrital y distrito 01D04 realizado	70% de productos evaluados financieramente	Informe escrito de la Evaluación Financiera	UPTL Dirige y colabora con herramientas técnicas de evaluación
Resultados Esperados.			
R1.-Procesos de la Dirección Distrital costeados	100 % de procesos de dirección distrital costeados a noviembre 2015	Matrices de Costos	Personal del proceso administrativo -financiero colabora con los datos de los costos
R2.-Productos de la dirección distrital analizados económicamente	80 % de productos de los procesos analizados de salud las a noviembre 2015	Informes de la dirección zonal rendidos por el personal del distrito	Personal del distrito colabora. Todos los datos de la producción son de calidad para ser cuantificables.
R3.-Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	4 estrategias formuladas a noviembre 2015	Informe escrito de la propuesta de estrategias de mejoramiento	Personal del distrito colabora con las sugerencias de insumos a la estrategias
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
RE 1.Procesos de Dirección Distrital y distrito costeados			
1.1. Socialización y permisos del Proyecto realizado	Maestrantes	07-Mar-15	$ 200,00
1.2. Taller de inducción al proceso de costos realizado	Maestrantes	15 de abril 2015	$ 100,00
1.3 Recolección de información.	Maestrantes	04 de Mayo 2015	$ 200,00
1.4 Generación de resultados de costos de Dirección distrital y distrito	Maestrantes	5 de junio 2015	$ 200,00
RE2.Productos por procesos analizados y valoración de la producción distrital.			
2.1 Socialización del productos administrativos realizado	Maestrantes	05 de Septiembre 2015	$ 200,00
2.2. Recolección de información de producción del distrito de salud	Maestrantes	13 de Septiembre 2015	$ 200,00
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud de Distrito	Maestrantes	25 de Septiembre 2015	$ 400,00
RE3. Análisis y Estrategias de mejoramiento de Gestión del distrito formuladas.			
3.1. Calculo de punto de equilibrio y ejecución presupuestaria	Maestrantes	15 de Noviembre de 2015	$ 200,00
3.2 Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrantes	15 de Noviembre de 2015	$ 100,00
3.3. Socialización de resultados	Maestrantes	15 de Noviembre de 2015	$ 100,00
3.4. Presentación de informe final a autoridades	Maestrantes	15 de Diciembre de 2015	$ 500,00

Fuente.- Realizado por el autor.

CAPÍTULO III

EVALUACIÓN FINANCIERA DE DIRECCIÓN DISTRITAL Y DISTRITO 01D04

3.1.- Costos de los procesos de la Dirección de Distrital y Distrito.

Se la realizará con las siguientes actividades.

3.1.1.-Socialización y permisos del Proyecto realizado

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 Nivel I. Y los documentos pertinentes, incluyendo la carta de confidencialidad entregada en la UTPL.

Los establecimientos solicitados por mí habían sido designados a compañeros maestrantes por lo que se me designó la Dirección Distrital del Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo en un acuerdo entre los Directivos de la UTPL y los representantes de la dirección Zonal 6.

Al presentarme en la Dirección Distrital el Director me informó que conocía del proyecto había sido socializado por compañeros que realizaban en establecimientos de primer nivel sin embargo tenía una reunión en la zona para confirmar las designaciones, solicitándome otra carta de confidencialidad y de ser así no hay problema con la socialización pues ya se había realizado, confirmando luego mi designación no había problemas para la obtención de la información requerida.

3.1.2.- Taller de inducción al proceso de costos realizado

Vía mensaje electrónico se me participó del taller de inducción al proceso de costos el 25 de octubre de 2014 a partir de las 07H00 a 13H00, tendrá lugar en el Auditorio del Centro Universitario Cuenca, Gran Colombia 22-167 y Unidad Nacional.

En mensaje electrónico la coordinadora de posgrado el 20/01/2015 envió las matrices de costos y matrices de facturación entre otros documentos. Documentos que en el análisis y aplicación confirmaban mis sospechas que no podían ser aplicados para el caso de los Distritos, optando en tratar de adaptarlos y aplicarlos en lo que sea factible.

3.1.3.- Recolección de información.

La recolección de la información se la realizó en los costos de forma directa en los departamentos que funcionan en las Direcciones Distritales. Con colaboración de todo el personal, se la realizó

por procesos por ser la obligación de la división administrativa de los distritos en cumplimiento de Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública en donde se impone el organigrama y la división administrativa que tiene que regir a todos los distritos de salud del país.

La toma de datos se realizó con las planillas de costos adaptadas por el autor para su aplicación en los procesos de la Dirección Distrital.

3.1.3.1.- Generación de resultados de costos

La generación de los resultados de los costos son los siguientes.

3.1.3.1.1.-Proceso Gobernante:

Los costos del proceso gobernante se realizaron por la suma de los gastos que se realizan en la Dirección Distrital en función de planilla, consumo de bienes, uso de inmueble, gastos permanentes, depredaciones, los mismos que son tomados de fuente directa en la oficinas de la dirección distrital en cada departamento para el año 2014.

Tenemos que tener en cuenta que durante el análisis la Dirección Distrital se encuentra en su implementación, no tiene local propio y utiliza la antigua administración por áreas de donde se incrementa y estructura la Dirección Distrital, hasta que tiene su local arrendado en diciembre de 2014.

Las instalaciones físicas que se adaptaron, estructuraron e implementaron para la configuración de las estructuras para funcionar como la Dirección Distrital, ocuparon aproximadamente el 10% de la estructura del Hospital Moreno Vásquez, que es una edificación del año 1975, no reúne las condiciones para las instalaciones que se requieren en las funciones de la Dirección Distrital.

3.1.3.1.1.1.-Mano de obra

La mano de obra del proceso gobernante se presentará con la tabla para el estudio de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud Nivel I de Atención - 2014, presentándose al mes.

Tabla 25.- Matriz del para el Cálculo de Costo Hombre Hora adaptada a Procesos por el Autor

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
PROCESOS	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAROPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES PROCESO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURAS	TOTAL	Costo hora hombre
PROCESO GOBERNANATE				2968,04	2300,00				191,67	28,33	256,45	191,59					2968,04	17,14
DIRECTOR DISTRITAL				2968,04	2300,00				191,67	28,33	256,45	191,59					2968,04	
VINTIMILLA DIAZ JUAN PABLO	8	173,20	173,20	2968,04	2300,00				191,67	28,33	256,45	191,59					2968,04	17,14

Fuente.- Datos Oficina de Personal del Distrito para el año 2014

De donde el costo del proceso en mano de obra es $ 17,14 la hora, de $ 2968,04 al mes y al año cuesta $ 35616,48.

3.1.3.1.1.2.-Consumo de bienes y servicios de consumo.

Para cuantificar los bienes de consumo de la dirección distrital se las tomó del informe de bodega de la dirección distrital, en condiciones que se compartían datos con las áreas del Hospital Moreno Vázquez.

Tabla 26.- Matriz de Consumo de Materiales Adaptada por el Autor.

CONSUMO DE MATERIALES POR PROCESOS (VALORES EN DOLARES)						
Procesos	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión, informático y fotografía	Repuestos y accesorios	Materiales varios	Total
Proceso Gobernante	275,18	19,78	150,00	0,00	0,00	444,96
Director Distrital	275,18	19,78	150,00	0,00	0,00	444,96

Fuente:- Datos proporcionados de Bodega.

La cuantificación anual es de $ 444.96 lo que nos da $ 37.08 al mes.

3.1.3.1.1.3.-Uso de inmuebles

El uso del inmueble de la dirección distrital está caracterizado por el compartir las oficinas en el del Hospital Moreno Vázquez de Gualaceo, estas instalaciones correspondían al 10% de las instalaciones de todo el hospital por lo que el cálculo se realiza al 10% de hospital.

El costo de metro cuadrado ocupado se estableció en base de avalúo del predio con clave catastral Nº 01-03-50-03-02-70-008-000 de propiedad de Distrito de Salud 01D04, que corresponde al hospital, en oficio Nº 200-GADMCG-JAC-2015 de la jefe de avalúos y catastros la arquitecta Diana Rengel Astudillo del municipio de Gualaceo indica el avaluó del Hospital.

Tabla 27.- Matriz del Costo de Infraestructura Adaptada por el autor

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
Procesos	M^2	Costo M^2	Total avaluó	Uso Anual	Uso Mensual
Proceso Gobernante	20	202,35	4047,00	202,35	16,86
Director Distrital	20	202,35	4047,00	202,35	16,86

Fuente.- Datos Avalúo del Predio y metraje de las oficinas

El costo anual por uso de la infraestructura del proceso gobernante fue $ 202.35 con un costo mensual de $16.86.

3.1.3.1.1.4.-Gastos permanentes

Los gastos permanentes se tomaron como los gastos del Hospital, siendo la fuente el departamento financiero y se los calculó el consumo de las oficinas del distrito, como se anotó anteriormente el 10% del consumo total.

Tabla 28.- Matriz de Gastos Permanentes Adaptada por el Autor

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANTENES (VALORE EN DOLARES)													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	total HOSPITAL
Agua potable	25,454	24,12	26,14	28,11	24,56	28,51	32,45	28,45	29,45	24,58	27,15	26,4	325,374
Luz electrica	156,12	135,46	163,5	121,45	135,42	168,12	154,52	1654,23	186,52	172,54	132,45	135,2	3315,53
Telecomunicaciones(Internet, call center)	154,54	18,25	165,41	133,46	189,45	207,45	187,42	164,85	134,78	184,45	165,12	197,12	1902,30
Arriendos													
Pasajes													0
Otros													0
TOTAL	**336,114**	**177,83**	**355,05**	**283,02**	**349,43**	**404,08**	**374,39**	**1847,53**	**350,75**	**381,57**	**324,72**	**358,72**	**5543,20**

Fuente.- Datos Proporcionados en Administración Distrital.

Del gasto de $ 5543.20 del consumo del Hospital corresponde a las oficinas de la dirección distrital $ 554.32 anual.

Al considerar los 497m^2 estimados de la ocupación de la dirección distrital del hospital Moreno Vásquez, se calcularía que el m^2 consume $ 1,12 al año, el proceso gobernante se estima que ocupaba 20 metros cuadrados lo que nos da un costo de 22,30 anuales, $ y 1,86 mensuales.

Tabla 29.- Gastos permanentes por procesos

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE GASTOS PERMANENTES				
Procesos	**M^2**	**Gasto por M^2**	**Gasto Anual**	**Gasto Mensual**
Proceso Gobernante	**20**	**1,12**	**22,30**	**1,86**
Director Distrital	**20**	**1,12**	**22,30**	**1,86**

Fuente.- Realizada por el autor.

3.1.3.1.1.5.-Depreciaciones.

Los costos de depreciaciones, son recogidos en la Guarda Almacén que nos facilitó todos los equipamientos y muebles que se han entregado en custodia a cada uno de los jefes de las oficinas del distrito, se las puede calcular por cuanto sea la depreciación de muebles y enseres, depreciación de equipos de oficina y equipo médico y por equipo de cómputo o informático. Por ser de distinto cálculo en contabilidad gubernamental.

Tabla 30.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres. Adaptada por el Autor.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
Centros de Costos	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Gobernante	1354,78	121,93	10,16
Director Distrital	1354,78	121,93	10,16

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

De donde la depreciación de los muebles y enseres es de $ 121.93 de depreciación anual, lo que corresponde a $ 10.16 de depreciación mensual.

Depreciación de equipos de oficina:

Tabla 31.- Matriz de Depreciación equipos de oficina y equipos médicos**.**

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MÉDICO			
Centros de Costos	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Gobernante	118,05	10,62	0,89
Director Distrital	118,05	10,62	0,89

Fuente.- Datos Guarda-almacén del Distrito.2014.

En equipos de oficina y equipos médicos, la depreciación es de $ 10.62 anual, correspondiendo a $ 0.89 mensual y con un inventario de $ 118.05.

Depreciación de equipos de cómputo

Tabla 32- Depreciación de equipos de cómputo, adaptada por el autor.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
Centros de Costos	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Gobernante	2608,37	469,51	39,13
Director Distrital	2608,37	469,51	39,13

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

En equipos de cómputo la depreciación es de $ 469.51 anual, correspondiendo a $ 39.13 mensual y con un inventario de $ 4081.73.

De la suma de las depreciaciones nos resulta la suma de la depreciación total

Tabla 33.- Depreciación Anual del Proceso Gobernante.

DEPRECIACIÓN DEL TOTAL DEL PROCESO			
Proceso	**Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Depreciación de Muebles y Enseres	2228,64	200,58	16,71
Depreciación de Equipos de Oficina y Equipo Médico	1795,86	161,63	13,47
Depreciación de Equipos de Cómputo	1.795,86	323,25	26,94
Total	**5820,36**	**685,46**	**57,12**

Fuente.- Realizado por el autor.

Donde la depreciación total de los muebles y equipos que se encuentran en la oficina del proceso gobernante tienen una depreciación anual de $ 685.46, de depreciación mensual de $ 41.78 y con un inventario de $ 5820.36 en el despacho.

3.1.3.1.1.6.-Costo total del Proceso Gobernante

El costo del proceso gobernante es la suma de los costos parciales.

Tabla 34.- Costo del Proceso Gobernante**.**

COSTO DEL PROCESO GOBERNANTE		
Costos Parciales	**Costo Anual**	**Costo Mensual**
Mano de Obra	35616,48	2968,04
Consumo de Materiales	444,96	37,08
Costo por uso de Bienes Inmuebles	202,35	16,86
Gastos Permanentes	22,30	1,86
Depreciaciones	602,06	50,17
Costo Total	**36888,15**	**3074,01**

Fuente.- El autor.

El costo del Proceso Gobernante en el Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo fue de $ 36888,15 anuales, por lo que mensualmente su costo fue de $ 3074,01 para el año 2014.

3.1.3.1.2.-Costos del proceso habilitante de asesoría

Los procesos adjetivos se clasifican en el proceso habilitante de asesoría y los procesos habilitantes administrativos-financieros, se presentarán con los mismos parámetros del capítulo anterior.

El proceso habilitante de asesoría está constituido por cuatros subprocesos de: Planificación, Tecnologías de la Información y Comunicación, Asesoría Jurídica y Comunicación Imagen y Prensa, con su respectivo personal y costos.

El caso del subproceso de personería jurídica que durante el período de estudio se mantuvo con una relación de contrato por servicios profesionales y no de contratación de planta por lo que en los cuadros de costo se mantendrá en cero.

3.1.3.1.2.1.-Mano de obra

Por concepto de mano de obra en el Proceso Habilitante de Asesoría con sus subprocesos de planificación, tecnologías de la información, asesoría jurídica y comunicación imagen y prensa, está graficado con su personal y matriz siguiente.

Tabla 35.- Matriz para el Cálculo de Costo Hombre Hora adaptada a Procesos por el Autor.

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
PROCESOS	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES PROCESO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURAS	TOTAL	Costo hora hombre
PROCESO HABILITANTE ASESORIA				6831,42	5234,00				436,17	141,67	583,59	435,99					6831,42	28,15
PLANIFICACIÓN				4875,44	3748,00				312,33	85,00	417,90	312,21					4875,44	
AUQUILLA VEGA EDUARDO GUSTAVO	8	173,20	173,20	1416,39	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
VILLA MAITA DANIEL JOSÉ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
CALLE CANDO ROGELIO FRANCISCO	8	173,20	173,20	1288,57	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN				1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	
LITUMA LOJANO EDGAR MAURICIO	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
ASESORIA JURIDICA				0,00					0,00		0,00	0,00					0,00	0,00
ROMO CARPIO ROMULO PETRONIO	8	173,20	173,20	0,00					0,00		0,00	0,00					0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA				776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
MUZHA PINDO DARWIN GEOVANY	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48

Fuente.- Datos oficina de personal del Distrito 2014.

De la interpretación de la tabla se puede observar el costo por mes para lo que en el año se calcula.

Tabla 36.- Costo del Proceso Habilitante de Asesoría en Mano de Obra por Año, Mes y Hora.

Procesos	Costo Anual	Costo Mensual	Costo por Hora
Proceso Habilitante Asesoría	**81977,00**	**6831,42**	**39,44**
Planificación	58505,32	4875,44	28,15
Tecnologías de la Información y Comunicación	14159,18	1179,93	6,81
Asesoría Jurídica	0,00	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	9312,50	776,04	4,48

Fuente.- Realizada por el Autor.

El costo anual por mano de obra del Proceso Habilitante de Asesoría es de $ 81977.00 anual, el mensual es de $ 6831,42, y por hora de $ 39,44.

Cabe anotar el subproceso de Asesoría Jurídica que se trabajó con contrato de servicios prestados el que se le canceló con el ítem presupuestario 530221, el cual consta un monto de $ 7537.76 incluido IVA. Los que habría de sumarlos para el costo total del proceso.

3.1.3.1.2.2.-Consumo de bienes y servicios de consumo

Para el cálculo de los materiales utilizados en el proceso se tomaron los datos solicitados a la bodega del distrito y su reporte fue anual.

El costo del proceso habilitante de asesoría por concepto de bienes y consumo es de $ 6756.19 anuales y de $ 563,02 mensuales.

Tabla 37.- Consumo de Materiales de Proceso Habilitante de Asesoría, Adaptada por el Autor**.**

CONSUMO DE MATERIALES POR PROCESOS (VALORES EN DOLARES)						
Proceso Habilitante Asesoría	Material de Oficina	Material de Aseo	Material de Impresión, Informático y Fotografía	Repuestos y Accesorios	Materiales Varios	Total
Proceso Habilitante de Asesoría	1604,49	128,23	4543,51	479,96	0,00	6756,19
Planificación	1213,56	128,23	1245,51	43,15	0,00	2630,45
Tecnologías de la Información y Comunicación	331,81	0,00	0,00	436,81	0,00	768,62
Asesoría Jurídica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	59,12	0,00	3298,00	0,00	0,00	3357,12

Fuente.- Datos consultados de Bodega.

3.1.3.1.2.3.-Uso de inmuebles

Los datos de metraje de los espacios ocupados están prorrateados por los que compartía con los del Hospital Moreno Vázquez. El valor de metro cuadrado está en función del avalúo que **se** solicitó al municipio.

Tabla 38,- Uso de Inmuebles del Proceso Habilitante de Asesoría, Adaptada por el Autor.

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
Proceso Habilitante Asesoría	**M^2**	**Costo M^2**	**Total Avaluó**	**Uso Anual**	**Uso Mensual**
Proceso Habilitante de Asesoría	95	202.35	19223,25	961,16	80,10
Planificación	50	202.35	10117,50	505,88	42,16
Tecnologías de la Información y Comunicación	30	202.35	6070,50	303,53	25,29
Asesoría Jurídica	0	0	0	0	0
Comunicación Imagen y Prensa	15	202.35	3035,25	151,76	12,65

Fuente.- Datos avalúo del predio y metraje utilizado.

El costo por la utilización de la infraestructura es de $ 961.15 dólares anuales y $ 80.10 dólares mensuales en este proceso.

3.1.3.1.2.4.-Gastos permanentes

Del gasto de $ 5543.20 del consumo del Hospital (figura 27) corresponde a las oficinas del distrito $ 554.32 anual, el metraje ocupado por la dirección distrital es de 497m^2 dando un consumo promedio de $1.12 por m^2 por el metraje estimado del proceso 95 metros cuadrados ocupados por este proceso, Calculamos los costos por subproceso.

Tabla 39.- Gastos permanentes del Proceso Habilitante de Asesoría.2014.

MATRIZ PARA COSTEO DE GASTOS PERMANENTES				
Proceso Habilitante Asesoría	**M^2**	**Consumo por M^2**	**Consumo Anual**	**Consumo Mensual**
Proceso Habilitante de Asesoría	95	1.12	106,40	8,87
Planificación	50	1.12	56,00	4,67
Tecnologías de la Información y Comunicación	30	1.12	22,40	1,87
Asesoría Jurídica	0	1.12	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	15	1.12	16,80	1,40

Fuente.- Datos oficina de Administración**.**

De los 497 metros cuadrados que ocupa el distrito solo 95 metros cuadrados ocupa este proceso, por lo que el prorrateo de los costos al proceso y subprocesos, (Ilustración 34) se obtiene que el proceso tiene un costo de $ 106.40 anual y $ 8.87 mensual.

3.1.3.1.2.5.-Depreciaciones

Las depreciaciones del proceso se realizaron en función de las categorías de muebles y enseres, equipos de oficina y equipos médicos y los equipos de cómputo e informática por tener distinto tiempo de vida útil.

Tabla 40.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Habilitante de Asesoría.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
Proceso Habilitante Asesoría	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Asesoría	4416,16	397,45	33,12
Planificación	870,57	78,35	6,53
Tecnologías de la Información y Comunicación	3251,31	292,62	24,38
Asesoría Jurídica	0,00	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	294,28	26,49	2,21

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

La depreciación en muebles y enseres es de $ 397.45 anual y de $ 33.12 mensual

Tabla 41,- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del Proceso Habilitante de Asesoría.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO			
Proceso Habilitante Asesoría	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Asesoría	3315,26	298,37	24,86
Planificación	109,00	9,81	0,82
Tecnologías de la Información y Comunicación	2108,56	189,77	15,81
Asesoría Jurídica	0	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	1097,70	98,79	8,23

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

La depreciación de equipos de oficina y equipos médicos en el año 2014 es de $ 298.37 al año, lo que nos da un valor de $ 24.86 al mes.

Tabla 42.- **Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Habilítate de Asesoría.**

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
Proceso Habilitante Asesoría	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Asesoría	41544,83	7478,07	623,17
Planificación	2908,75	523,58	43,63
Tecnologías de la Información y Comunicación	18422,17	3315,99	276,33
Asesoría Jurídica	0,00	0,00	0,00
Comunicación Imagen y Prensa	20213,91	3638,50	303,21

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

La depreciación de los equipos de cómputo para el proceso habilitante de asesoría es de $ 7478.07anuales, con un valor mensual de $ 623.17con un inventario de $ 41544.83 en equipos electrónicos.

Las depreciaciones del proceso habilitante de asesoría es la suma de las depreciaciones.

Tabla 43.- Depreciación del Proceso Habilitante de Asesoría**.**

DEPRECIACIÓN DEL TOTAL DEL PROCESO			
Proceso Habilitante Asesoría	**Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Depreciación de Muebles y Enseres	4416,16	397,45	33,12
Depreciación de Equipos de Oficina y Equipo Médico	3315,26	298,37	24,86
Depreciación de Equipos de Cómputo	41544,83	7478,07	623,17
Total	49276,25	8173,89	681,15

Fuente.- realizada por el autor.

El total de los depreciaciones del proceso habilitante de asesoría es de $ 8173,89 anual, $ 681,15 mensual, con un inventario de $. 49276,25.

3.1.3.1.2.6.-Costo del proceso habilitante de asesoría

Los costos totales del proceso Habilitante de Asesoría se realizan con la suma de los costos parciales.

Tabla 44.- Costo del Proceso Habilitante de Asesoría.

Costo del Proceso Habilitante de Asesoría	Costo Anual	Costo Mensual
Mano de Obra	81977,00	6831,42
Consumo de Materiales	6756,19	563,02
Costo por Uso de Bienes Inmuebles	961,16	80,10
Gastos Permanentes	106,40	8,87
Depreciaciones	8173,89	681,15
Costo Total	**94454,64**	**7871,22**

Fuente.- Realizada por el autor.

Por lo que el costo del proceso habilitante de asesoría es de $ 94454.64 anuales, y de $ 787122 mensuales.

Al que habría que sumarle la cantidad del ítem presupuestario 530221, el cual consta un monto de $ 7537.76 incluido IVA. Que se le canceló al Dr. Romo Carpio Rómulo Petronio por el contrato de prestación de servicios que se tenía con el profesional, lo que nos da un total de $ 101992,40 y un consumo mensual de $ 8499,37.

3.1.3.1.3.-Costos del proceso habilitante de apoyo.

La mano de obra del proceso gobernante se presentará con la tabla unificada para el estudio de Evaluación Financiera de 2014, con datos de la oficina del talento humano del distrito. El proceso de ventanilla única de atención al usuario se lo considera un subproceso de este proceso para los fines de ese estudio.

3.1.3.1.3.1-Mano de obra

Tabla 45.- Cálculo de Costo Hombre Hora del Proceso Habilitante de Apoyo.

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
PROCESOS	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES PROCESO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURAS	TOTAL	Costo hora hombre
PROCESO HABILITANTE DE APOYO				12053,03	9142,00				761,83	368,33	1019,33	761,53					12053,03	62,84
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL				10015,25	7592,00				632,67	311,67	846,51	632,41					10015,25	57,82
SACOTO LOPEZ CESILIA ROMELIA	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
TELLO TELLO FANY JAQUELINE DEL CONSUELO	8	173,20	173,20	1288,57	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
CABRERA DELGADO ROMEL VINICIO	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
RIOS CANDO MARIBEL ESTEFANIA	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
SOLORSANO TAMAYO ELVIA LETICIA	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
CRIOLLO ORELLANA MARIA ELIZABETH	8	173,20	173,20	891,07	675,00				56,25	28,33	75,26	56,23					891,07	5,14
ORELLANAMOLINA VICTOR HUGO	8	173,20	173,20	704,47	529,00				44,08	28,33	58,98	44,07					704,47	4,07
ZIMGRI JAIME LEONARDO	8	173,20	173,20	774,76	584,00				48,67	28,33	65,12	48,65					774,76	4,47
AVILA JUCA MANUEL FERNANDO	8	173,20	173,20	774,76	584,00				48,67	28,33	65,12	48,65					774,76	4,47
ORELLANA CABRERA JUAN CARLOS	8	173,20	173,20	704,47	529,00				44,08	28,33	58,98	44,07					704,47	4,07
BRITO CAJAMARCA MANUEL FERNANDO	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
TALENTO HUMANO DISTRITAL				965,21	733,00				61,08	28,33	81,73	61,06					965,21	5,57
MALDONADO PEÑARANDA PAULIMA ELIZBETH	8	173,20	173,20	965,21	733,00				61,08	28,33	81,73	61,06					965,21	5,57
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL				1072,57	817,00				68,08	28,33	91,10	68,06					1072,57	6,19
MERCHAN ATARIGUANA WILSON SANTIAGO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00				68,08	28,33	91,10	68,06					1072,57	6,19

Fuente.- Datos departamento del personal.

Donde los datos del Proceso Habilitante de Apoyo están en la línea tomate, el subproceso se encuentra en la línea amarilla y el personal en la blanca. De la interpretación de la tabla se puede observar el costo por mes para lo que en el año se calcula.

Tabla 46.- Costo de la Mano de Obra del Proceso Habilitante de Apoyo

PROCESOS	COSTO ANUAL	COSTO MENSUAL	COSTO POR HORA
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**144636,34**	**12053,03**	**69,59**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	120183,06	10015,25	57,82
TALENTO HUMANO DISTRITAL	11582,46	965,21	5,57
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	12870,82	1072,57	6,19

Fuente.- Autor con datos de la matriz para el cálculo de costo hora hombre.

De donde el costo del proceso Habilitante de Apoyo en mano de obra es $ 69.59 la hora, de $ 12053.03 al mes y al año cuesta $ 144636.34.

3.1.3.1.3.2.- Costo de bienes y servicios de consumo

Los bienes de consumo de la dirección distrital se las tomó del informe de bodega de la dirección distrital, en condiciones que se compartían locales con las aéreas del Hospital Moreno Vázquez, los datos se los tomó de la bodega del distrito.

Tabla 47.- Consumo de Materiales de Proceso Habilitante de Apoyo, Adaptada por el Autor**.**

CONSUMO DE MATERIALES POR PROCESO (VALORES EN DOLARES)						
Proceso Habilitante de Apoyo	**Material de oficina**	**Material de aseo**	**Material de impresión, informático y fotografía**	**Repuestos y accesorios**	**Material es varios**	**Total**
Proceso Habilitante de Apoyo	5351,55	922,96	479,79	1884,02	0,00	8638,32
Administrativo Financiero Distrital	4940,82	903,34	392,57	1884,02	0,00	8120,75
Talento Humano Distrital	388,73	19,62	87,22	0,00	0,00	495,57
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,00

Fuente.- Datos informe de Bodega.

Los datos nos proporcionaron en costos anuales por lo que la cuantificación es $ 8638.32 anual ósea $ 719,86 mensual.

Tabla 48 Costo de bienes y servicios de consumo del Proceso Habilitante de Apoyo.

Procesos	Costo Anual	Costo Mensual
Proceso Habilitante de Apoyo	8638,32	719,86
Administrativo Financiero Distrital	8120,75	676,73
Talento Humano Distrital	495,57	41,30
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	22,00	1,83

Fuente.- Realizada por el autor, cifras de la matriz,

Los consumos de los subprocesos se encuentran en el cuadro.

3.1.3.1.3.3.-Uso de inmuebles

El dato de este proceso es 237m^2 relativamente altos por las bodegas que ocupaban. Tiene la misma fuente que los anteriores en el valor del m^2.

Tabla 49.- Uso de inmuebles del Proceso Habilitante de Apoyo.

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
Proceso Habilitante de Apoyo	**M^2**	**Costo M^2**	**Total avaluó**	**Uso Anual**	**Uso Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	237	202,35	47956,95	2397,85	199,82
Administrativo Financiero Distrital	205	202,35	41481,75	2074,09	172,84
Talento Humano Distrital	20	202,35	4047,00	202,35	16,86
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	12	202,35	2428,20	121,41	10,12

Fuente.- Datos avalúo del predio y estimación del metraje ocupado por oficinas del Distrito.

El costo de la utilización de la infraestructura es de $ 2397,85 anuales lo que nos da $199,82 mensual, los datos de los subprocesos están en la matriz.

3.1.3.1.3.4.- Gastos permanentes

Del gasto de $ 5543.20 del consumo del Hospital corresponde a las oficinas del distrito de 417 metros cuadrados $ 554.32 anual lo que nos da un promedio de $ 46,19 mensual

Tabla 50.- Gastos permanentes del Proceso Habilitante de Apoyo .2014.

MATRIZ PARA COSTEO DE GASTOS PERMANENTES				
Proceso Habilitante de Apoyo	**M²**	**Consumo por M²**	**Consumo Anual**	**Consumo Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	237	1.12	265.44	22,12
Administrativo Financiero Distrital	205	1.12	228,64	19,05
Talento Humano Distrital	20	1.12	22,31	1,86
Ventanilla Única Atención Al Usuario Distrital	12	1.12	13,38	1,12

Fuente.- Datos oficina de Administración.

El proceso habilitante de apoyo ocupa 237 metros cuadrados lo que nos da un costo de $ 264.33 anual, de $ 22.03 mensual.

3.1.3.1.3.5.- Depreciaciones

En este proceso se encarga de realizar las actividades de logística del distrito entre otras funciones, por lo que en parque automotriz se la designa al este proceso.

Parque automotriz

Tabla 51.- Parque automotriz del Distrito.

Vehículos	Valor	Equipo Médico
SISECU 911 (Ambulancia)	115125,22	200,50
Unidad móvil	50714,29	9208,77
Chevrolet doble cabina	19758,93	
Toyota Land Cruiser (Ambulancia)	62043,23	361,81
Jeep Land Cruiser 1978 (Ambulancia)	200,00	
Total	247841,67	9771,08

Fuente. Guarda almacén del distrito

Las ambulancias del sistema de SISECU 911 y la Toyota Land Cruiser (Ambulancia) vienen equipadas por lo que el equipo médico complementario es mínimo. La unidad móvil en cambio se la equipo con material del distrito por lo que su equipamiento es alto. El Jeep Land Cruiser 1978 es una ambulancia que ha cumplido su vida útil por lo que próximamente se tramitara su remate (2015).

Los costos de personal, consumo de materiales, uso de infraestructura, están considerados en el subproceso administrativo financiero. Por lo que las depreciaciones incluirán las de los vehículos.

Tabla 52.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Habilitante de Apoyo.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
Proceso Habilitante de Apoyo	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	14475,96	1302,84	108,57
Administrativo Financiero Distrital	12328,81	1109,59	92,47
Talento Humano Distrital	1334,51	120,11	10,01
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	812,64	73,14	6,09

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito, 2014.

De donde la deprecación de los muebles y enseres es de $ 1302.84 de depreciación anual, lo que corresponde a $ 108.57 de depreciación mensual, con un inventario de $ 14475.96 en muebles y enseres en este proceso.

Tabla 53.- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del proceso Habilitante de Apoyo

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO			
Proceso Habilitante de Apoyo	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	5023,56	452,12	37,68
Administrativo Financiero Distrital	1928,55	173,57	14,46
Talento Humano Distrital	2060,01	185,40	15,45
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	1035,00	93,15	7,76

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

La depreciación en equipos de oficina u equipos médicos en este proceso es de $ 437.79 anual, o sea $ 36.48 mensual y con un inventario de $ 4864.32.

Tabla 54.- Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Habilitante de Apoyo.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
Proceso Habilitante de Apoyo	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	10820,01	1947,6	162,3
Administrativo Financiero Distrital	9321,14	1677,8	139,82
Talento Humano Distrital	842,5	151,65	12,64
Ventanilla Única Atención al Usuario Distrital	656,37	118,15	9,85

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

La depreciación en los equipos de cómputo en este proceso es de $ 1947.60 anual, $ 162.30 mensual y con un inventario de $ 10820.01.

Tabla 55.- Depreciación de los vehículos del distrito

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE VEHICULOS			
Proceso Habilitante de Apoyo	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Habilitante de Apoyo	247841,67	44611,50	3717,63
Administrativo Financiero Distrital	247841,67	44611,50	3717,63

Fuente.- Datos del Guarda-almacén del Distrito

La depreciación de todos los vehículos del distrito es de $44611,50 anual o $ 3717,63 mensuales con una inversión de $ 547841,67. La depreciación total se la consigue con la suma de las diferentes depreciaciones.

Tabla 56.- Costo por Depreciación del Proceso Habilitante de Apoyo.

COSTO DE DEPRECIACIÓN DEL TOTAL DEL PROCESO			
Proceso Habilitante de Apoyo	**Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Depreciación de Muebles y Enseres	14475,96	1302,84	108,57
Depreciación de Equipos de Oficina y Equipo Médico	4864,32	437,79	36,48
Depreciación de Equipos de Cómputo	10820,01	1947,60	162,30
Depreciación de vehículos	247841,67	44611,50	3717,63
Total	278001,96	48299,73	4024,98

Fuente.- Realizada por el autor.

Por lo que tenemos una depreciación de $ 48299,73 anuales en este proceso con un inventario de $ 278001,96

3.1.3.1.3.6-Costo del proceso habilitante de apoyo

Para conocer el costo total del proceso habilitante de apoyo se realiza la suma de los gastos parciales.

Tabla 57.- Costo del Proceso Habilitante de Apoyo.

Costo del Proceso Habilitante de Apoyo	Costo Anual	Costo Mensual
Mano de Obra	144636,34	12053,03
Consumo de Materiales	8638,32	719,86
Costo por Uso de Bienes Inmuebles	2397,85	199,82
Gastos Permanentes	265,44	22,12
Depreciaciones	48299,73	4024,98
Costo Total	**204237,68**	**17019,81**

Fuente.- Realizada por el autor.

El costo total del proceso de habilitante de apoyo fue de $204237,68 al año, $17019,81 mensual, para el año 2014.

3.3.1.4.- Costos del proceso sustantivo o agregador de valor.

El proceso sustantivo o agregador de valor del distrito se ha estudiado utilizando las matrices aprobadas para el proyecto: mano de obra, consumo de bienes y servicios, uso del inmueble, gastos permanentes, y depreciaciones.

3.1.3.1.4.1.- Mano de obra

La matriz mantiene las simbología de las anteriores donde el proceso presente en el color tomate, los de amarillo el total del subproceso y el blanco el personal a la época.

Tabla 58.- Cálculo de Costo Hombre Hora de proceso Sustantivo**.**

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
PROCESOS	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES PROCESO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURAS	TOTAL	Costo hora hombre
PROCESO AGREGADOR DE VALOR				10735,05	8266,00				688,83	170,00	921,66	688,56					10735,05	61,98
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA				4798,54	3710,00				309,17	56,67	413,67	309,04					4798,54	27,71
AVILA PACHECO AGUSTIN ROBERTO	8	173,20	173,20	2628,06	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
SERRANO CASTRO JOSÉ RICARDO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD			129,90	1743,80	1320,00				110,00	56,67	147,18	109,96					1743,80	10,07
BENENAULA FAJARDO MAURA JUDITH	8	173,20	173,20	967,76	735,00				61,25	28,33	81,95	61,23					967,76	5,59
NARANJO BUSTAMANTE PAOLA DANIELA	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD				4192,71	3236,00				269,67	56,67	360,81	269,56					4192,71	24,21
PACHECO9 UYAGUARI NELLY BEATRIZ	8	173,20	173,20	2628,06	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
CHACHA CABRERA DARWIN ADRIAN	8	173,20	173,20	1564,65	1202,00				100,17	28,33	134,02	100,13					1564,65	9,03

Fuente.- Datos oficina de personal del Distrito. 2014.

El costo por concepto de mano de obra anual por año, mes y día se expresa en la siguiente gráfica:

Tabla 59.- Costos de la Mano de Obra del Proceso Agregados de Valor

PROCESOS	COSTO ANUAL	COSTO MENSUAL	COSTO POR HORA
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**128820,60**	**10735,05**	**61,98**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	57582,48	4798,54	27,71
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	20925,60	1743,80	10,07
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	50312,52	4192,71	24,21

Fuente.- Realizado por el autor, condensado del anterior.

De donde el valor del proceso agregador de valor o sustantivo es de $ 128820.60 anuales, de $ 10735,05 mensuales y de $ 61,98 por hora, y el costo de cada subproceso se encuentra en el gráfico.

3.1.3.1.4.2.- Costo de bienes y servicios de consumo

Para el consumo de materiales del distrito se solicitaron los datos de la bodega del Distrito para cada una de los subprocesos.

Tabla 60.- Consumo de Materiales del Proceso Agregador de Valor, Adaptada por el Autor.

CONSUMO DE MATERIALES POR PROCESO (VALORES EN DOLARES)						
Procesos	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión, informático y fotografía	Repuestos y accesorios	Materiales varios	Total
Proceso Agregador de Valor	361,89	19,78	575,92	43,98	618,91	1620,48
Vigilancia de Salud Pública	146,01	0,00	547,92	0,00	0,00	693,93
Promoción de Salud e Igualdad	150,97	19,78	28,00	43,98	0,00	242,73
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	64,91	0,00	0,00	0,00	618,91	683,82

Fuente.- Datos informe de Bodega.

En la información recibida se ha extraída los costos anuales por lo que se ha prorrateado el los datos por mes.

Tabla 61.- Costo de bienes y servicios de consumo.

Procesos	Costo Anual	Costo Mensual
Proceso Agregador de Valor	1620,48	135,04
Vigilancia de Salud Pública	693,93	57,83
Promoción de Salud e Igualdad	242,73	20,23
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	683,82	56,99

Fuente.- Realizado por el autor.

De donde el costo anual de proceso sustantivo por materiales es de $ 1620,48, costo mensual de $ 135.04, y las que corresponden a los subprocesos se encuentran en la tabla.

3.1.3.1.4.3.- Uso de inmuebles

El uso del predio se estableció de acuerdo al estimado ocupado por este proceso con sus respectivos subprocesos del hospital Moreno Vázquez, y el valor de la carta de avalúo municipal, se estableció el valor por metro cuadrado.

Tabla 62.- Uso de inmuebles del Proceso Sustantivo

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
PROCESOS	M²	Costo M²	Total avaluó	Uso Anual	Uso Mensual
Proceso Agregador de Valor	145	202,35	29340,75	1467,04	122,25
Vigilancia de Salud Pública	30	202,35	6070,50	303,53	25,29
Promoción de Salud e Igualdad	55	202,35	11129,25	556,46	46,37
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	60	202,35	12141,00	607,05	50,59

Fuente.- Datos avalúo del predio y metraje estimado de la ocupación del proceso

De donde el costo anual de proceso sustantivo por uso de infraestructura es de $1467.04, costo mensual de $ 122.25 y los costos que corresponden a los subprocesos se encuentran en la ilustración.

3.1.3.1.4.4.- Gastos permanentes

Del gasto de $ 5543.20 del consumo del Hospital corresponde a las oficinas del distrito $ 554.32 anual, ocupando estos 497 metros cuadrados lo que nos da un promedio de $ 1.12 por metro cuadrado.

Estimando que el proceso ocupa 145 metros cuadrados, el costo correspondiente sería.

Tabla 63.- Gastos permanentes del Proceso Sustantivo.2014

MATRIZ PARA COSTEO DE GASTOS PERMANENTES				
Procesos	M²	Consumo por M²	Consumo Anual	Consumo Mensual
Proceso Agregador de Valor	145	1.12	161,72	13,48
Vigilancia de Salud Publica	30	1.12	33,46	2,79
Promoción de Salud e Igualdad	55	1.12	61,34	5,11
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	60	1.12	66,92	5,58

Fuente.- Matriz adaptada por al autor.

3.1.3.1.4.5.- Depreciaciones

Las depreciaciones se realizaron como en todo el trabajo, por las categorías de muebles y enseres, equipos de oficina y equipos médicos y los equipos de cómputo.

Tabla 64.- Costo de Depreciación de Muebles y Enseres del Proceso Agregador de Valor.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
Procesos Por Costos	Valor Inventario	Depreciación Anual	Depreciación Mensual
Proceso Agregador de Valor	2228,64	200,58	16,71
Vigilancia de Salud Publica	1079,03	97,11	8,09
Promoción de Salud e Igualdad	146,05	13,14	1,10
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	1003,56	90,32	7,53

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

De donde la deprecación de los muebles y enseres es de $ 200.58 de depreciación anual, lo que corresponde a $ 16.71 de depreciación mensual y $ 1.16 por el costo por hora con un valor de inventario de $ 2228.64

Los valores de interior corresponden a los subprocesos.

Tabla 65.- Depreciación equipos de oficina y equipos médicos del Proceso Sustantivo.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO			
Procesos por Costos	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Agregador de Valor	1795,86	161,63	13,47
Vigilancia de Salud Pública	1614,43	145,30	12,11
Promoción de Salud e Igualdad	128,93	11,60	0,97
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	52,50	4,73	0,39

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

El valor de la depreciación de los equipos de oficina y equipos médicos en el proceso sustantivo es de $ 161.63 anual, $ 13.47 mensual y 1.12 por hora con un inventario de $ 1795.86. Valor que aparece relativamente bajo, pero indica la importancia que tienen los equipos computarizados en las oficinas administrativas actuales.

Tabla 66.- Depreciación de equipos de cómputo del Proceso Sustantivo.

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
Procesos Por Costos	**Valor Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Proceso Agregador de Valor	1.795,86	323,25	26,94
Vigilancia de Salud Pública	1614,43	290,60	24,22
Promoción de Salud e Igualdad	128,93	23,21	1,93
Provisión y Calidad de Servicios de Salud	52,50	9,45	0,79

Fuente.- Datos guarda-almacén del Distrito. 2014.

Valor de depreciación de los equipos de cómputo del proceso sustantivo es de $ 2886.02, anual y $ 240.50 de depreciación mensual. La suma de las depreciaciones nos resulta la suma de la depreciación total.

Tabla 67.- Depreciación del Proceso Agregador del Valor.

DEPRECIACIÓN DEL TOTAL DEL PROCESO			
Proceso Sustantivo	**Inventario**	**Depreciación Anual**	**Depreciación Mensual**
Depreciación de Muebles y Enseres	2228,64	200,58	16,71
Depreciación de Equipos de Oficina y Equipo Médico	1795,86	161,63	13,47
Depreciación de Equipos de Cómputo	1.795,86	323,25	26,94
Total	5820,36	685,46	57,12

Fuente.- Realizado por el autor.

Lo que nos da una depreciación anual de $ 3248.23 y una depreciación mensual de $ 270.67

3.1.3.1.4.6.- Costo total del proceso sustantivo.

El costo total del proceso es la suma de los costos parciales.

De donde el costo del proceso sustantivo es de $134891.21 anual, $ 11240.93 mensual

Tabla 68.- Costo del Proceso Agregador del Valor.

Costo del Proceso Sustantivo.	Costo Anual	Costo Mensual
Mano de Obra	128820,60	10735,05
Consumo de Materiales	1620,48	135,04
Costo por Uso de Bienes Inmuebles	1467,04	122,25
Gastos Permanentes	161,72	13,48
Depreciaciones	3248,23	270,69
Costo Total		11062,94

Fuente.- Realizado por el autor.

3.1.3.2.- Generación de resultados de costos de Dirección Distrital y Distrito

3.1.3.2.1.- Costos de la dirección distrital

El costo de la Dirección Distrital 01D04 Salud se realiza con la suma de los procesos que la constituyen, además el contrato de prestación de servicios que sustituya al subproceso de asesoría jurídica del proceso de habilitante de asesoría.

Tabla 69.- Costo de la Dirección Distrital.

COSTO DE LA DIRECCIÓN DEL DISTRITO					
Concepto	Proceso Gobernante	Procesos Habilitantes		Proceso Sustantivos	Total
		de Asesoría	de Apoyo		
Mano de Obra	35616,48	81977,00	144636,34	128820,60	391050,42
Consumo de Materiales	444,96	6756,19	8638,32	1620,48	17459,95
Costo por Uso de Bienes Inmuebles	202,35	961,16	2397,85	1062,32	4623,68
Gastos Permanentes	22,30	106,40	265,44	139,58	533,72
Depreciaciones	602,06	8173,89	48299,73	3248,23	60323,91
Costo Parcial Anual	36888,15	94454,64	204237,68	134891,21	468335,77
Prestación de Servicios		7537,76			7537,76
Costo Total Anual	**36888,15**	**101992,40**	**204237,68**	**132755,30**	**475873,53**

Fuente.- Realizado por el autor

Los costos por la Dirección Distrital del distrito 01D04 Salud, ascendieron a $ 475873,53 para el año 2014. Los mismos que tendrían que tomarse en cuenta en las evaluaciones financieras de las distintas unidades operativas.

3.1.3.2.2.- Gastos distritales.

La evaluación financiera de la Dirección Distrital no se puede realizar por la ausencia de un costo a los productos administrativos, y de productos que se realizan por el cambio de la concepción de salud.

Para realizar la evaluación del distrito se debe realizar con las unidades operativas que son las que se dedican a la producción de la recuperación de la salud que es lo cuantificable con la utilización del Tarifario Nacional lo que nos permite asignar un valor.

Los porcentajes de los gastos se explican en el siguiente gráfico.

Tabla 70.- Gastos del Distrito 01D04.

GASTOS TOTALES DEL DISTRITO.		
COSTO DEL DISTRITO	**COSTO ANUAL**	**%**
GASTOS EN PERSONAL	2929713,92	72,02
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	912672,41	22,44
OTROS GASTOS CORRIENTES	9617,99	0,24
TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	48958,47	1,20
GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	86414,9	2,12
BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	19774,61	0,49
BIENES DE LARGA DURACION	60839,83	1,50
OTROS PASIVOS	0,00	0,00
TOTAL	4067992,13	100,01

Fuente.- Datos de Ejecución de Gastos- Reportes- Información Agregada. Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos- (Grupo Gasto - Ítem -)

Realizado por.- MINISTERIO DE FINANZAS EJERCICIO: 2014

El presupuesto está estructurado en $ 4067992,13 correspondiendo a $ 95,89 % en gasto corriente y 4,11% en proyectos de inversión.

3.2. Productos por procesos de la Dirección Distrital analizados y valoración de la producción distrital.

3.2.1.-Socialización de los productos administrativos realizada

Se estableció conversaciones con el Director de Distrito, y representante de algunos departamentos en relación del valor cuantificable de su producción, y lo que representa la producción de productos que faciliten la acción de las unidades operativas más que el rendimiento de su propia producción cuantificable y la no existencia de un valor por producto administrativo designado para su evaluación financiera.

3.2.2. Recolección de información de producción por procesos y producción del distrito

La producción de los procesos administrativos está relacionado con el modelo de atención que se realice y los productos que viabilicen el cumplimiento del modelo de atención expresado en el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud familiar comunitario e intercultural, en este cambio de política de salud, los resultados financieros producen en las Unidades Operativas con los procesos de gobernanza, habilitantes y sustantivos distritales, pueden alcanzar los objetivos determinados.

Todos los informes que se pide como producto de los subprocesos son canalizados y controlados por los niveles superiores ya sea a nivel zonal y posteriormente a nivel central. El cumplimiento

y la calidad del mismo son supervisados y se presentan como los resultados finales del trabajo del ministerio.

3.2.2.1.-Producción del proceso gobernante

El proceso gobernante de acuerdo al Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública en Art 6. Al describir las atribuciones tenemos.

"Nivel Distrital: Coordinación – Planificación – Evaluación – Control – Gestión."

Art 37 reza así:

"Art.37.- Direccionamiento Estratégico

Unidad Responsable: Dirección Distrital de Salud

Misión: Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en el marco de las políticas nacionales del sector y normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad, eficiencia y equidad.

Responsable: Director/a Distrital de Salud" (2013 MSP Gestión por Procesos)

En cuanto a sus productos las estipula así:

"Atribuciones y responsabilidades:

Dirigir la aplicación de las políticas de Salud, en el ámbito de su competencia;

Organizar y conducir la red de servicios de salud pública y complementaria del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a su jurisdicción;

Aprobar el plan anual de la política pública del nivel distrital y los entes administrativos sujetos a su jurisdicción;

a. Conducir gerencialmente las unidades de planificación, técnica y administrativa financiera orientando a un trabajo técnico, objetivo e integral de salud;
b. Disponer la elaboración del plan de fortalecimiento de las capacidades institucionales del nivel distrital, para la implementación del Modelo de Atención Integral, Familiar, Comunitario e Intercultural en la red de servicios de salud;
c. Promover alianzas estratégicas en el distrito para el cumplimiento del plan de fortalecimiento;
d. Realizar el análisis de situación de salud y mantener un subsistema de alerta para la detección oportuna y control de brotes;
e. Aprobar y disponer la elaboración de la proforma presupuestaria del distrito y monitorear su ejecución presupuestaria;
f. Cumplir y hacer cumplir en el distrito las normativas vigentes: leyes, reglamentos, protocolos, estándares y otros instrumentos legales;
g. Reportar periódicamente a la Coordinación Zonal, sobre los indicadores de salud del distrito;
h. Implementar y evaluar los planes, programas y estrategias de mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud del distrito;
i. Socializar y rendir cuentas sobre la gestión en el distrito, a la ciudadanía y autoridades;

j. Conformar equipos de pronta respuesta frente a emergencias sanitarias (brotes y epidemia) para el apoyo de investigación y control;
k. Coordinar la realización del diagnóstico del sector salud en el distrito a su cargo;
l. Realizar el informe de cumplimiento del plan de intervención del distrito;
m. Realizar informes con respecto a la organización y funcionamiento de espacios de participación ciudadana en temas de salud;
n. Realizar informes de la intervención sectorial en el distrito;
o. Coordinar la sala de situación de salud distrital, orientada a la coordinación institucional para la difusión de información y toma de decisiones;
p. Ejercer las funciones, representaciones y delegaciones que le asigne el/la Coordinador/a Zonal de Salud Pública." (2013 MSP Gestión por procesos)

Estos productos administrativos son controlados, evaluados y coordinados por las direcciones zonales, las que tiene que transmitir la información y recibir las recomendaciones y correctivos, motivaciones etc. En un flujo de información de abajo–arriba y de sentido contrario.

Por lo que quede definido que es el proceso gobernante y su producto fundamental es de proveer del direccionamiento estratégico en su territorio, coordinar, planificar, evaluar, controlar y ayudar en la gestión de la implementación del modelo de atención en sus niveles de promoción, prevención y recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados de paliativos. Como también planificar el control de los determinantes de la salud en alianza con las comunidades y entidades gubernamentales y sociales.

El direccionamiento estratégico definido por la Dirección Distrital se definió como.

- "Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Distrital de Salud.
- Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud
- Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales.
- Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud." (2015 Informe de Gestión Distrital 01D04)

Los productos de la salud se reflejan en las actividades de las unidades operativas y los resultados que ellas reporten, fruto del direccionamiento estratégico del proceso gobernante sus actividades de coordinación, planificación, evaluación, control y gestión en coordinación con los

otros procesos de la Dirección Distrital. Estos productos se analizarán en función del proceso más relacionado.

3.2.2.2.- Producción del Proceso Habilitante de Asesoría

"CAPITULO III

PROCESOS HABILITANTES DE ASESORÍA

"Art.41.- Planificación, Estadística y Análisis de Información de Salud, y Gestión de Riesgos.

Unidad/es Responsable/s: Gestiones Distritales de Planificación, Estadística y Análisis de Información de Salud, y Gestión de Riesgos.

Gestiones:

Estadística y Análisis de Información de Salud

Gestión de Riesgos" (2013 MSP Gestión por Procesos).

Los productos de estos subprocesos se los describe por cada unidad responsable y son:

3.2.2.2.1.-Gestiones Distritales de Planificación

3.2.2.2.1.1.- Planificación

"Planificación

a. Reformas presupuestarias para la redistribución de recursos de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia, con base a los lineamientos establecidos desde la planta central;
b. Informes de reformas presupuestarias por programas y proyectos en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
c. Informe de análisis de necesidades de financiamiento por proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
d. Reportes de flujos de caja por proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
e. Reporte de saldos por partida presupuestaria y proyecto de inversión en el distrito y dentro de su ámbito de competencia;
f. Plan territorial de los servicios que ofrece el Ministerio en el nivel distrital, basado en información geográfica, estándares de oferta y lineamientos nacionales para la planificación;
g. Informes de seguimiento, evaluación y control de los avances de la planificación institucional y gestión institucional del distrito, en base a los lineamientos establecidos en el nivel central;
h. Propuestas de reajuste y mejoramiento de planes, programas y proyectos sobre la base de los resultados del seguimiento y evaluación del distrito". (2013 MSP Gestión por procesos)

Estos productos administrativos son controlados, evaluados y coordinados por las direcciones zonales.

En cuanto a la planificación de los proyectos y programas del ministerio en el distrito podemos anotar que se ha realizado los siguientes programas y proyectos:

Ilustración 10.- Proyectos y Programas que lleva acabo el Distrito 01D04.
Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04. Chordeleg-Gualaceo-Salud Año 2014 Dr. Juan Pablo Vintimilla 19/03/2015.

Se Ha planificado todos los montos y necesidades de los proyectos del ministerio para el distrito. El subproceso de estadística y análisis de la información tiene los distintos productos por la gestión por procesos.

3.2.2.2.1.2.-Estadística y Análisis de Información de Salud

"Estadística y Análisis de Información de Salud

Reportes de control del cumplimiento de metodologías, manuales y procedimientos para recolección, validación, procesamiento y análisis de datos e información institucional del distrito, en base a los lineamientos emitidos desde planta central;

a. Informes de aplicación de estándares para el manejo de datos e información institucional;
b. Informes de aplicación y socialización de los instrumentos y herramientas técnicas para manejo de datos e información institucional en su distrito;
c. Bases de datos distritales, validadas y en base a los lineamientos emitidos desde planta central;
d. Informes de los perfiles epidemiológicos codificados de acuerdo al CIE10;
e. Reportes de información institucional, incluyendo tendencias y proyecciones, en base a requerimientos técnicos de las demás instancias del distrito;
f. Informes de diagnóstico situacional de información de salud del distrito;
g. Informes de ejecución de planes capacitación sobre el uso de los instrumentos y herramientas de levantamiento de información, en el distrito;
h. Indicadores y otra información relevante para la Sala Situacional del distrito;

i. Informes de monitoreo, validaciones y controles de calidad del dato;
j. Informes de análisis de encuestas realizadas en el distrito;
k. Banco de datos de la información estadística e indicadores de salud del distrito;
l. Diagnóstico de necesidades de capacitación en el ámbito de su competencia del distrito;
m. Archivo de normas y documentación legal e institucional estadística y espacial del distrito." (2013 MSP Gestión por Procesos)

Sus productos son la fuente de la base de datos del distrito utilizados fundamentalmente en los subprocesos de gobernante, planificación y los sustantivos, como también los de nivel nacional y zonal puesto que controla la calidad del dato del sistema nacional de información.

Tabla 71.- Consultas de morbilidad por el nivel I de atención, año 2014. Distrito 01D04

Consultas de morbilidad por niveles de atención

Nivel de atención	Primeras morbilidad	Subsecuentes morbilidad	Total morbilidad
Primer nivel	66.807	50.865	117.672
Segundo nivel	6.629	6.176	12.805
Total general	73.436	57.041	130.477

Fuente.- RDACAA. www.salud.gob.ec

Estos datos y su control de calidad es el producto del subsistema de Estadística y Análisis de Información de Salud, que controlados a nivel nacional son publicados en las pág. del Ministerio como lo demuestra el cuadro.

3.2.2.2.1.3.-Gestión de Riesgos

"Gestión de Riesgos

a. Informes de aplicación de políticas, protocolos, procedimientos, herramientas y acciones realizadas a nivel distrital, enfocadas a gestión de riesgos ante eventos adversos con el afán de desarrollar la gestión de riesgos en el sector salud;
b. Inventario distrital de amenazas naturales, antrópicas y mixtas en relación a eventos adversos;
c. Informe de análisis de los grados de vulnerabilidad y zonas de riesgo a nivel distrital;
d. Planes distritales y de unidades operativas para emergencia, contingencia y de simulacros;
e. Informe de ejecución de acciones para análisis, reducción de riesgos, preparación, respuesta y recuperación del sector salud, conjuntamente con organizaciones gubernamentales a nivel zonal y distrital, ONG, agencias de cooperación, organizaciones

comunitarias que desarrollan actividades relacionadas con gestión de riesgos en el sector salud a nivel distrital;

f. Reportes de la gestión de la mesa de trabajo técnico, orientada a la promoción de la salud, saneamiento e higiene, de acuerdo con el Manual del Comité de Gestión de Riesgos de la Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos, en el distrito;
g. Actas, informes y resoluciones de los Comités de Gestión de Riesgos o Comités de Operaciones de Emergencias desarrollados dentro del territorio distrital correspondiente;
h. Informes de capacitaciones en gestión del riesgo a nivel distrital;
i. Informes de situación distritales en caso de emergencias y desastres que afecten al sector salud;
j. Reportes de la conformación de equipos de soporte a la sala situacional, en situaciones de emergencia o desastres que impliquen el monitoreo y análisis por más de 16 horas continuas, en el distrito;
k. Inventario de recursos humanos y materiales que se pueden movilizar de la dirección distrital del Ministerio de Salud Pública;
l. Informes distritales de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades;
m. Inventario de información demográfica, determinantes sociales y ambientales de la salud, factores de riesgo para enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, causas de morbilidad y mortalidad, respuesta social organizada, alertas epidemiológicas a nivel distrital." (2013 MSP Gestión por Procesos)

Como todos los informes son enviados debidamente a los niveles zonales. En los diagnósticos tenemos el plan operativo anual con la secretaria de riesgos en el que intervienen las brigadas de salud y el personal de emergencia de las ambulancias y el hospital, etc. los riesgos físicos por desastres naturales está el diagnóstico y las recomendaciones con distintos mapas de riesgos.

Tabla 72.- Identificación de Amenazas figura de gestión de riesgos.

VARIABLE	IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS	
	Amenazas Geomorfológicos	Amenazas Climatológicas
Eventos / Establecimientos	Deslizamientos	Inundaciones
Principal	Media	Bajo
Mariano Moreno	Alto	Media
Daniel Córdova	Bajo	Bajo
Luis Cordero	Bajo	Bajo
Remigio Crespo	Bajo	Bajo
Hospital Moreno Vázquez	Media	Alto
Chordeleg	Bajo	Bajo
San Juan	Bajo	Alto
Jadán	Bajo	Bajo
Zhidmad	Bajo	Bajo

Nivel de amenaza	Referencia
Bajo I	
Media II	
Alto III	
Critico IV	

Fuente.- Diagnóstico de Salud Distrito 01D04 Salud-2014

Este es uno de los cuadros de riegos y se tiene el POA con la secretaria de riesgos.

3.2.2.2.2.- Asesoría Jurídica

"Art.42.-Asesoría Jurídica

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Asesoría Jurídica" (2013 MSP Gestión por Procesos)

Este subproceso no se analiza por que labora en un contrato de servicios profesionales, sus productos son de asuntos puntuales en la rama de su competencia. Es un subproceso que se está implementando su contratación definitiva se realizará en 2015 así como su estructuración.

3.2.2.2.3.- Tecnología de la información y comunicación

"Art.43.- Tecnología de la Información y Comunicaciones

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Tecnologías de la Información y Comunicación

Productos:

a. Informe de aplicación de las especificaciones técnicas de los recursos tecnológicos;
b. Informe de aplicación de sistemas de información;
c. Plan de crecimiento de redes y comunicaciones del nivel distrital;
d. Plan de implementación de buenas prácticas de acceso y utilización de los recursos y servicios tecnológicos en conformidad a la normativa vigente;
e. Informe de desarrollo y funcionamiento de la infraestructura tecnológica del distrito;
f. Informe de las vulnerabilidades existentes y brechas en los sistemas de comunicación de red de la institución a nivel distrital;
g. Informes del avance y desempeño de los proyectos tecnológicos que están siendo implementados y de los proyectos a ejecutarse a nivel distrital;
h. Informe de ejecución del soporte técnico brindado al usuario;
i. Informe del inventario periódico de equipos a nivel distrital;
j. Informe de la entrega de equipamiento tecnológico a nivel distrital;
k. Informe de ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos informáticos de hardware a nivel distrital;
l. Informes de ejecución de planes de capacitaciones a usuarios sobre la utilización y manejo de aplicaciones a implementarse."(2013 MSP Gestión por Procesos)

Los informes tienen el mismo destino de los anteriores y siendo el encargado de vigilar el sistema de comunicación electrónica fluya de ida y vuelta con los niveles zonales, nacionales y en el interior de la Dirección Distrital.

3.2.2.2.4.- Comunicación Imagen y Prensa

"Art.44 - Comunicación Imagen y Prensa

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Comunicación Imagen y Prensa

Productos:

a. Informes de aplicación de políticas institucionales de comunicación, en el distrito;
b. Programa distrital de comunicación interna y externa;
c. Informes de aplicación del Manual de comunicación e imagen corporativa, en el distrito;
d. Manejo y actualización del link distrital de la página Web institucional;
e. Publicación especializada de información, del distrito;
f. Informe distrital de campañas de comunicación;
g. Informe distrital de la ejecución de eventos institucionales;
h. Informes de monitoreo de medios de comunicación distritales;
i. Agenda de relaciones públicas institucionales de nivel distrital;
j. Materiales impresos y audiovisuales: afiches, trípticos, hojas volantes, guías; spots de TV, cuñas radiales, reportajes y entrevistas, del distrito;
k. Informes permanentes de gestión a nivel zonal del Ministerio de Salud Pública;
l. Informes de investigación en temas requeridos;
m. Boletines de Prensa."(2013 MSP Gestión por Procesos)

Es la encargada de proyectar y cuidar la imagen del distrito por los medios de comunicación y en línea al mismo tiempo de la promoción de las campañas de salud, y de la comunicación de las actividades del distrito.

Dentro de sus actividades hay boletines de prensa en los diarios de la ciudad de Cuenca como es el Mercurio. Que es el que más circula en la ciudad de Guacaleo.

3.2.2.3.-Producción del Proceso Habilitante Administrativo Financiero

El proceso habilitante administrativo financiero está sustentado en el capítulo 4 artículo 45 y el de la ventanilla única en el artículo 46 se analizará unidos a los productos administrativo-financiero, y por otro lado al de talento humano. En este capítulo se incorporará el subproceso de Ventanilla Única de Atención al Cliente Distrital por la vinculación que presenta con los subprocesos antes mencionados.

"CAPÍTULO IV
PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

Art.45.- Administrativo Financiero
Unidad/es Responsable/s: Gestiones Distritales de Talento Humano, Financiero y Administrativo.
Gestiones:
Talento Humano
Financiero
Administrativo"
"Art.46.- Ventanilla Única de Atención al Usuario
Unidad Responsable: Gestión Distrital de Ventanilla Única de Atención al Usuario". (2013 SP Gestión por Procesos
Se analizará a los productos talento humano, administrativo, financiero y la Ventanilla Única de Atención al Usuario

3.2.2.3.1.-Subproceso de Talento Humano

"Talento Humano

a. Informe de ejecución de concursos de méritos y oposición de acuerdo a normativa vigente en los entes administrativos que están bajo su jurisdicción;
b. Informe de ejecución de procesos de selección y contratación de Servicios Ocasionales y de Servicios Profesionales en el distrito;)
c. Informe de ejecución de los procesos de Reclutamiento, Selección contratación y nombramiento en el distrito;
d. Informe de validación de los requerimientos de talento humano en base a la planificación del talento humano institucional del distrito;
e. Informe de aplicación de políticas y estándares de cambio de cultura organizacional en el distrito;
f. Informe de ejecución de los programas de inducción de personal en el distrito;
g. Lista de asignaciones del distrito;
h. Informe técnico para creación, supresión y optimización de puestos del distrito;
i. Informe consolidado del Proceso de Evaluación de Desempeño de los entes administrativos bajo su jurisdicción;
j. Base de datos de la calificación de Evaluación;
k. Planes de Carrera del distrito;
l. Informe de ejecución de políticas y normas en Talento Humano, regidos por la Dirección Nacional de Talento Humano;
m. Orgánico Posicional del distrito y de los entes administrativos sujetos a su jurisdicción;
n. Informe de aplicación de plan de salud ocupacional del distrito;
o. Informe de ejecución de atención a casos sociales del distrito;
p. Informe de ejecución del Programa de prevención médico-dental del distrito;
q. Informe de aplicación de los beneficios establecidos por la normativa vigente del distrito;
r. Informe de aplicación del programa de incentivos remunerados y no remunerados para el personal de salud y administrativo del distrito;
s. Informe de aplicación del Programa de retención de Talento Humano del distrito;
t. Reporte de la aplicación del Programa de Jubilaciones del distrito;
u. Informe de aplicación de los Programas de pasantías del distrito.

v. Base de datos de personal del distrito actualizada;
w. Distributivo de remuneraciones mensuales unificadas a nivel distrital;
x. Acciones de Personal elaboradas, legalizadas y registradas en el Sistema Informático de Talento Humano (movimientos de personal: nombramientos, contratos, creación, supresión de puestos, renuncias, pasantías, etc.), del distrito;
y. Registros del Sistema Informático de Nómina del distrito;
z. Reportes de Control de permanencia de personal de los entes administrativos bajo su jurisdicción;
aa. Informes de jornadas especiales del distrito;
bb. Cronogramas de Capacitación del distrito;
cc. Informe de aplicación del Plan Anual de Capacitación del distrito;
dd. Diagnóstico de necesidades de capacitación a nivel distrital.(2013 MSP Gestión por Procesos)

Los productos de la gestión de talento humano ha sido gestionar recursos para las unidades que no existían en la estructura orgánica anterior, como son los de planificación, gestión de riesgos, ventanilla única de atención al usuario. etc. así como de proveer de personal adecuado y seleccionado al Hospital Moreno Vázquez, en imagenología, laboratorio clínico, admisión y administración de caja.

En el cuadro comparativo del personal del distrito se puede apreciar las diferencias

Tabla 73.- Cuadro Comparativo del Personal del Distrito. 2013-2014

PROFESIONALES DE LA SALUD AGRUPADOS			
AÑO 2013		AÑO 2014	
MEDICOS	31	MEDICOS	58
ENFERMERAS	17	ENFERMERAS	25
ODONTOLOGOS	13	ODONTOLOGOS	17
PSICOLOGO CLINICO	2	PSICOLOGO CLINICO	2
BIOQUIMICO FARMACEUTICO	1	BIOQUIMICO FARMACEUTICO	1
TECNOLOGO MEDICO RAYOS X	1	TECNOLOGO MEDICO RAYOS X	1
LICENCIADO/TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO CLINICO	2	LICENCIADO/TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO CLINICO	5
PERSONAL ADMINISTRATIVO	27	PERSONAL ADMINISTRATIVO	36
PERSONAL CODIGO DE TRABAJO	45	PERSONAL CODIGO DE TRABAJO	45
TOTAL	139	TOTAL	190

Fuente.- Cuadro de informe del Talento Humano de respaldo al de Gestión de Distrito 01D04.
. **Realizado por**: Srta. Paulina Elizabeth Maldonado Peñaranda analista de Talento Humano.

Con lo que se presenta un incremento de 29,50 % del personal del año 2013 correspondiendo un 33.33% a personal administrativo y un 66.66% a personal operativo.

En cuanto al tipo de contratos que se ha realizado se puede apreciar que fundamentalmente se ha incrementado en los nombramientos provisionales de la LOEP en un 230 % y en los contratos ocasionales de la LOEP en un 124,49 %. Como se ve en la siguiente tabla

Tabla 74.- Personal del Distrito por Tipo de Régimen Laboral

PERSONAL DEL DISTRITO POR TIPO DE REGIMEN LABORAL			
AÑO 2013		AÑO 2014	
CODIGO DE TRABAJO	4	CODIGO DE TRABAJO	4
CONTRATO COLECTIVO	36	CONTRATO COLECTIVO	36
CONTRATOS INDEFINIDOS	5	CONTRATOS INDEFINIDOS	5
CONTRATOS OCASIONALES LOSEP	49	CONTRATOS OCASIONALES LOSEP	61
NOMBRAMIENTOS PERMANENTES LOSEP	15	NOMBRAMIENTOS PERMANENTES LOSEP	15
NOMBRAMIENTOS PROVISIONALES LOSEP	30	NOMBRAMIENTOS PROVISIONALES LOSEP	69
TOTAL	139	TOTAL	190

Fuente.- Cuadro de informe del Talento Humano de respaldo al de Gestión de Distrito 01D04
Realizado por: Srta. Paulina Elizabeth Maldonado Peñaranda analista de Talento Humano.

Los productos del subproceso de talento humano es la determinación del personal más idóneo para ocupar los puestos de trabajo por los procesos de selección, cuidar su ambiente de trabajo, su capacitación y todas las relaciones que se desarrollan en cumplimiento de las obligaciones laborales, y compromisos patronales.

Cabe anotar que se cuenta con la unidad de seguridad laboral en esta dependencia, la selección del personal y la capacitación del mismo se reflejan en la capacidad de resolución diagnóstica en una primera consulta y el cumplimiento del perfil de los posesionados en relación al perfil del puesto.

3.2.2.3.2.- Subproceso de Administrativo Financiero.

"Financiero

a. Certificación de disponibilidad presupuestaria en el nivel distrital;
b. Proforma presupuestaria del nivel distrital;
c. Informe de ejecución presupuestaria de ingresos y gastos del nivel distrital;
d. Informe de seguimiento y evaluación de la ejecución presupuestaria del nivel distrital;
e. Informe de clausura y liquidación del presupuesto del nivel distrital;
f. Informe de reformas presupuestarias del nivel distrital;
g. Reforma o modificaciones presupuestarias del nivel distrital;
h. Reprogramación presupuestaria cuatrimestral del nivel distrital;
i. Programación indicativa anual del nivel distrital;
j. Informe de control previo al compromiso del nivel distrital;
k. Comprobante único de registro del compromiso presupuestario del nivel distrital.
l. Fondo global de anticipos y de viáticos del nivel distrital;
m. Fondos de Caja Chica del nivel distrital;
n. Informe de arqueo de Caja Chica del nivel distrital;
o. Informes de reportes y estados financieros del nivel distrital;
p. Informes de control previo y recurrente del nivel distrital;
q. Inventarios de arqueo de recaudaciones por venta de especies valoradas del nivel distrital;
r. Informe de constatación física de bienes de larga duración valorados del nivel distrital;
s. Informe de constatación física de suministros y materiales valorados del nivel distrital;

t. Comprobante único de registro contable por consumo interno de suministros y materiales del nivel distrital;
u. Comprobante único del registro de gasto devengado del nivel distrital;
v. Comprobante único de registro contable por la depreciación de los bienes de larga duración del nivel distrital;
w. Informe de situación contable del nivel distrital;
x. Comprobante único de registro contable de liquidación de viáticos, subsistencias y movilización del nivel distrital;
y. Comprobante único de registro contable del ajuste por garantías del nivel distrital;
z. Comprobante único de registro contable de reposición del fondo de caja chica del nivel distrital;
aa. Inventario de arqueo de recaudaciones por venta de especies valoradas del nivel distrital;
bb. Comprobante de pagos del nivel distrital;
cc. Informe de recaudación del nivel distrital;
dd. Informes de custodio de garantías y valores del nivel distrital;
ee. Solicitud de pago de obligaciones del nivel distrital;
ff. Declaración de Impuestos del nivel distrital;
gg. Informe de devolución del IVA del nivel distrital;
hh. Informe de ingresos por auto gestión del nivel distrital;
ii. Anexos transaccionales al SRI del nivel distrital;
jj. Informe de control previo al pago del nivel distrital.
kk. Informe de anticipos de remuneraciones del nivel distrital;
ll. Reportes generados a través del manejo y control del Sistema de Historia Laboral del IESS del nivel distrital;
mm. Aporte patronal e individual al IESS del nivel distrital;
nn. Pago e informe de la Décima Cuarta Remuneración del nivel distrital;
oo. Pago e informe de la Décima Tercera Remuneración del nivel distrital;
pp. Pago e informe de horas suplementarias y/o extraordinarias del nivel distrital;
qq. Liquidación de fondos de reserva del nivel distrital;
rr. Liquidación a servidores cesantes del nivel distrital;
ss. Liquidación del Impuesto a la Renta en Relación de Dependencia del nivel distrital;
tt. Comprobante único de registro contable de nómina del nivel distrital."(2013 MSP Gestión por Procesos)

El subproceso de finanzas es el encargado del distrito, con la formulación del presupuesto y la ejecución presupuestaria además de la disponibilidad de las partidas para las adquisiciones y la contratación física de las mismas, al mismo tiempo de cubrir las obligaciones patronales y de seguridad laboral con sus empleados y las liquidaciones de los gastos que ocasione el distrito como impuestos y tasas municipales por los servicios públicos.

En cuanto a la ejecución del presupuesto se ha realizado una ejecución del 100% como lo afirma en donde el gasto corriente es el 95.85% en el año 2014.

Los reportes se entregan a las instancias superiores y al Ministerio de Finanzas Públicas.

3.2.2.3.3.- Subproceso Administrativo

“Administrativo

a. Plan de mantenimiento preventivo y correctivo del inmueble del nivel distrital;
b. Proyecto de infraestructura y bienes de larga duración y de control del nivel distrital;
c. Reportes mensuales sobre la atención prestada a los requerimientos en servicios y mantenimiento del nivel distrital;
d. Reporte de aplicación de lineamientos generales para el mantenimiento de bienes muebles e inmuebles institucionales del nivel distrital;
e. Informe de ejecución del mantenimiento de bienes muebles e inmuebles del nivel distrital;
f. Comprobantes de órdenes de Pago referentes a los servicios contratados para el establecimiento del nivel distrital;
g. Solicitud de pago por compra de accesorios y materiales para el reparo y mantenimiento de los bienes para el establecimiento del nivel distrital;
h. Sistema de información de administración y seguimiento documental del nivel distrital;
i. Sistema de información de bienes de larga duración y control y servicios del nivel distrital;
j. Informe de trabajo de auxiliares de servicio del nivel distrital;
k. Reporte de la aplicación de lineamientos generales de la administración del transporte del nivel distrital;
l. Informe de ejecución del plan de renovación del parque automotor del nivel distrital;
m. Informe de ejecución del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos del nivel distrital;
n. Salvoconductos y documentos que soporten la legalidad y cumplimiento del servicio de transporte prestado del nivel distrital;
o. Informes consolidado de revisión de vehículos del nivel distrital;
p. Matrícula de vehículos del nivel distrital;
q. Solicitud de pago por utilización de combustible y lubricantes del nivel distrital;
r. Solicitud de pago por compra de piezas y accesorio de vehículos del nivel distrital;
s. Sistema de control de transportes del nivel distrital;
t. Informe de gestión de chóferes del nivel distrital;
u. Informe consolidado de pagos del nivel distrital;
v. Reporte de la aplicación de lineamientos generales de la administración de activos fijos del nivel distrital;
w. Informe consolidado de custodia y uso de bienes del nivel distrital;
x. Reportes de ingresos, egresos y consumos de suministros, materiales y bienes de larga duración del nivel distrital;
y. Inventario actualizado a nivel distrital;
z. Sistema de inventario de activos fijos y almacén del nivel distrital;
aa. Reporte de aplicación de políticas y estándares para la administración, gestión y control de bienes y servicios del nivel distrital;
bb. Informe de ejecución del plan anual de adquisición de bienes de larga duración y de control para el distrito;
cc. Reporte de inventario de suministros y materiales del nivel distrital;

dd. Actas de entrega-recepción de bienes del distrito;
ee. Informes de la atención de requerimientos de las diferentes unidades del nivel distrital;
ff. Comprobante de órdenes de pago del nivel distrital;
gg. Informes de compras generales del nivel distrital;
hh. Informe de ejecución del plan anual de adquisiciones y contrataciones del nivel distrital;
ii. Procesos de contratación y seguros para el distrito;
jj. Inclusión y exclusión de seguros del nivel distrital;
kk. Informe de ejecución del plan anual de compras públicas, adquisiciones y contrataciones del nivel distrital;
ll. Informe de ejecución del plan anual de compras públicas del nivel distrital;
mm. Informes de control de la gestión administrativa del nivel distrital;
nn. Informe mensual de la adquisición de pasajes aéreos, reembolsos y pasajes premio del nivel distrital." (2013 MSP Gestión por Procesos)

Todos los informes son cumplidos y vigilados por la dirección regional, los productos para adquisiciones son insumos para el proceso financiero al igual que las adquisiciones de insumos para las unidades operativas para su labor en colaboración con el subproceso de provisión de servicios de salud.

Tabla 75.- Comparativo de las Dotaciones por Unidad Operativa.

UNIDAD OPERATIVA	AÑO 2013				AÑO 2014			
	Medicamentos	Insumos	Vacunas	TOTAL POR U.O	Medicamentos	Insumos	Vacunas	TOTAL POR U.O
CSCHORDELEG	27.969,34	21.576,16	23.201,27	**72.746,77**	32.327,36	10.400,94	32.602,49	**75.330,79**
CS DANIEL CORDOVA	4.088,60	2.885,26	4.086,41	**11.060,27**	2.738,81	2.068,88	5.910,78	**10.718,47**
CS JADAN	11.537,01	4.755,77	11.450,21	**27.742,99**	7.878,97	6.383,46	16.507,18	**30.769,61**
CS LUIS CORDERO	4.439,02	3.191,51	4.789,99	**12.420,52**	4.424,37	2.088,68	5.618,13	**12.131,18**
PS MARIANO MORENO	7.796,41	2.393,03	6.089,88	**16.279,32**	6.042,39	2.060,88	7.857,30	**15.960,57**
CS PRINCIPAL	5.472,15	2.860,90	3.340,51	**11.673,56**	6.583,69	2.991,55	5.092,12	**14.667,36**
CS REMIGIO CRESPO	1.252,68	2.830,26	3.160,24	**7.243,18**	2.824,57	2.001,83	3.571,83	**8.398,23**
CS SAN JUAN	12.932,15	7.852,37	14.106,08	**34.890,60**	15.573,75	5.045,47	18.467,65	**39.086,87**
CS ZHIDMAD	-	-	-	**-**	2.346,01	2.896,74	96.721,52	**101.964,27**
HOSPITAL MORENO VAZQUEZ	280.745,06	234.400,27	69.797,80	**584.943,13**	278.654,33	299.426,95	7.291,68	**585.372,96**
TOTAL	**356.232,42**	**282.745,53**	**140.022,38**	**779.000,33**	**359.394,25**	**335.365,38**	**199.640,68**	**894.400,31**

Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo-Salud Año 2014 Dr. Juan Pablo Vintimilla 19/03/2015

Estas son los incrementos en relación con el año 2013, de los insumos, medicamentos y vacunas.

3.2.2.3.4.- Sub proceso ventanilla única de atención al usuario

"Art.46.- Ventanilla Única de Atención al Usuario

Unidad Responsable: Gestión Distrital de Ventanilla Única de Atención al Usuario.

Productos:

a. Atención a consultas técnicas de Usuarios;
b. Asesoría sobre los procesos de tramites ciudadanos del Ministerio de Salud y sus entidades adscritas;
c. Informe de la administración de la documentación interna y externa del distrito;

d. Certificaciones de los documentos que emite el distrito;
e. Base de datos digitalizados sobre los documentos ingresados al distrito;
f. Reporte de información entregada a los usuarios, relacionada con los procesos, productos y servicios del Ministerio de Salud Pública y sus entidades adscritas;
g. Registro de títulos de profesionales de la salud, en base a los lineamientos y políticas nacionales;
h. Archivo digitalizado del distrito." (2013 MSP gestión por Procesos)

La ventanilla única de atención al usuario de distrito es la puerta de presentación y direccionamiento del usuario del distrito. También realiza la actividad de archivo digital de las actividades del distrito, y brinda asesoría en los trámites del Distrito si consideramos que el Distrito es de nueva formación y que muchas actividades la ciudadanía las realizaba como cuando funcionaba como áreas.

3.2.2.4.- Producción del proceso sustantivo o agregador de valor.

Los procesos agregadores de valor de acuerdo con el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública en el capítulo ll y los artículos 38, 39 y 40 se los reconoce tres subprocesos.

3.2.2.4.1.- Subproceso de Vigilancia de la Salud Pública.

"Art.38.- Vigilancia de la Salud Pública
Unidad Responsable: Unidad Distrital de Vigilancia de la Salud Pública
Gestión Interna:
Vigilancia Epidemiológica
Estrategias de Prevención y Control"
Productos:
3.2.2.4.1.1.- Vigilancia Epidemiológica

a. Reporte del sistema integrado de vigilancia epidemiológica a nivel distrital de todas las enfermedades con enfoque comunitario;
b. Planes de acción para reducción de riesgos a nivel distrital;
c. Reporte de la sistematización de la ejecución de planes;
d. Informes y estudios de impacto de las políticas públicas leyes, reglamentos y otros instrumentos para el Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica;
e. Insumos para las propuesta de política pública local de vigilancia epidemiológica;
f. Informe de ejecución y seguimiento de los lineamientos programáticos para el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional en el distrito;
g. Informe de ejecución de los lineamientos para el Sistema Integral de Vigilancia Epidemiológica en el modelo de atención en el distrito;
h. Informes de investigación operativa relacionada con enfermedades sujetas a vigilancia en el distrito;

i. Reporte del monitoreo y evaluación de políticas, planes, estrategias y proyectos sobre el sistema integral de vigilancia epidemiológica en el distrito;
j. Informes de monitoreo y evaluación sobre la gestión del sistema integral de vigilancia epidemiológica;
k. Informes de monitoreo y evaluación sobre la implementación del Reglamento Sanitario Internacional en eventos nacionales e internacionales de interés de salud pública;
l. Informes epidemiológicos sistemáticos del nivel distrital, (Gaceta, Boletín y revista epidemiológica);
m. Informes de implementación y gestión de la sala de situación, en eventos epidemiológicos adversos;
n. Diagnóstico de requerimientos de capacitación en epidemiología en el ámbito de su competencia en coordinación con Talento Humano;
o. Informe de aplicación de las metodologías y herramientas de seguimiento continuo en Epidemiología, convencional y no convencional para fortalecer el modelo de atención;
p. Informe del monitoreo y evaluación de políticas, planes y proyectos sobre desarrollo y uso de la epidemiología;
q. Informes sobre la aplicación de políticas, planes, estrategias y proyectos sobre desarrollo y uso de la epidemiología para ser evaluada.
r. Estrategias de Prevención y Control
s. Informes distritales de la aplicación de las políticas públicas, leyes, reglamentos y otros instrumentos jurídicos y normativos, para la prevención y el control de enfermedades transmisibles, inmunoprevenibles y enfermedades no transmisibles, con potencial epidémico y pandémico, así como otros eventos de interés en salud pública;
t. Informes de acciones integrales de prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública, en el distrito;
u. Informes del fortalecimiento de las estrategias de vacunación en el distrito;
v. Informes de evaluaciones sobre inmunizaciones, en el distrito;
w. Informes distritales de la aplicación de los lineamientos para el monitoreo y evaluación de políticas y planes para la prevención y control de eventos, enfermedad y/o grupo de enfermedades de importancia para la salud pública;
x. Diagnóstico de requerimientos de capacitación en el ámbito de su competencia, en coordinación con Talento Humano."(2013 MSP Gestión por Procesos)

Es el subproceso que realiza el control y monitoreo de las patologías y riesgos epidemiológicos en el territorio del distrito.

En el Distrito de salud 01D04 lo realiza mediante cuatro programas.

"EPIDEMIOLOGIA: Determinar y proyectar el comportamiento de las enfermedades y su relación con los factores de riesgo generando información oportuna y de calidad para determinar estrategias de control y sustentar las decisiones estratégicas del sector." (2014 Informe de Gestión Distrito 01D04)

En cuanto a las enfermedades de notificación obligatoria SIVE alerta se mantiene el control permanente, reportándose 6 casos

Tabla **76.-** Reporte de Enfermedades de Notificación Permanente SIVE alerta

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA	PATOLOGÍA	Número
Semana 6, 42, 47	EFECTO TOXICO DE DIVERSAS SUSTANCIAS INGERIDAS O POR CONTACTO	5
Semana 1	RUBEOLA DESCARTADO	1

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Gualaceo, Abril 2015**.**

En los reportes de VIEPI grupal se ha reportado.

Tabla 77.-**Reporte de VIEPE grupal**

PATOLOGIAS	NÚMEROS
NEUMONIA	917
INTOXICACION ALIMENTARIA	98
HEPATITIS A	88
VARICELA	59
PAROTIDITIS INFECCIOSA	6
HEPATITIS B	5
SALMONELLA	2
TOTAL	1175

Fuente.- Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014,

Por el resto de informes se han realizado oportunamente a los personeros de la Dirección Zonal.

"PCT (Programa de Control de Tuberculosis): Asegurar la detección, diagnóstico y tratamiento gratuito, brindar atención integral con personal altamente capacitado; coordinar acciones con otros proveedores del sector salud, cuya finalidad es disminuir la morbilidad, mortalidad y evitar la aparición de resistencia a las drogas antituberculosas." (2013 MSP Gestión por Procesos)

En este programa se obtiene los siguientes resultados.

"De un total de 14951 pacientes mayores de 15 años que acudieron a consulta (morbilidad-prevención primera y subsecuente) en el distrito podemos concluir que las unidades de salud que realizan búsqueda activa son: Principal con el 3,68%, seguido de Chordeleg con el 2,49 %, San Juan 2,04 %, Mariano Moreno con el 1,62%. Y el resto de unidades de salud con el: 1,62% y así sucesivamente lo que representa como Distrito el 1,37%, del 4% del programa."(2014 Informe de Gestión Distrito 01D04)

La distribución de los casos de tuberculosis se presenta en las distintas Unidades Operativas. Presentándose más en San Juan y la parroquia Daniel Córdova.

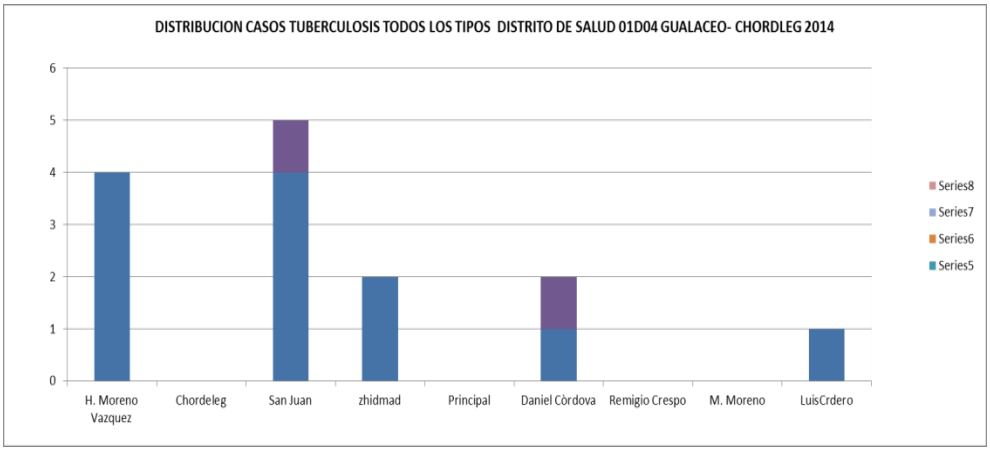

Ilustración 11.- Distribución de Tuberculosis de Todos los Tipos Distrito de Salud 01D04
Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud año 2014.
Realizado por Dr. Juan Pablo Vintimilla 19/03/2015.

"VIGILANCIA SANITARIA Garantizar la salud de la población mediante la regulación y el control de la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad de los productos de uso y consumo humano, así como las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario en su ámbito de acción." (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04).En el Distrito se han expedido un total de 1.319 Tarjetas de Salud para Funcionamientos de Establecimientos y un total de 3.994 vacunaciones contra la Rabia Canina: perros y gatos. :

"PAI (PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES) Asegurar la inmunización universal y equitativa de la población objeto del Programa, usando vacunas de calidad, gratuitas que satisfagan al usuario, como resultado de aplicar una gerencia y Vigilancia Epidemiológica efectivas y eficientes en todos los niveles, que involucre a los diferentes actores del Sistema Nacional de Salud." (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04.
Cabe anotar que algunas vacunas no se disponían a nivel zonal por lo que se hubiera optimado mejores resultados

La interpretación de la tabla es que una campaña de vacunación para considerarla exitosa se debe cubrir al 95% de la población, puesto que los restantes pueden presentar la patología, también ya que anotar que la vacunación es uno de los programas de importancia en la prevención de enfermedades meta que el modelo quiere alcanzar,

Tabla 78.- Cobertura de Vacunas del Distrito 01D04

COBERTURA DE VACUNAS DEL DISTRITO -2014			
Grupo Poblacional	**Vacuna**	**Total %**	**Cobertura Útil > 95%**
Menores de 1 Año	BCG	86,80	RIESGO
	HB PEDIATRICA	88,10	RIESGO
	SR	85,50	RIESGO
	ROTAVIRUS	93,80	RIESGO
	PENTAV.	98,60	CUMPLE
	OPV	98,70	CUMPLE
	NEMOCOCO PED	141,30	CUMPLE
12 a 23 Meses	SRP	106,90	CUMPLE
	VARICELA	102,00	CUMPLE
	A.A -12-23 MESES	100,90	CUMPLE
	OPV 12-23 MESES	99,80	CUMPLE
	DPT -12-23 MESES	99,60	CUMPLE
Escolares	DT 5 AÑOS	99,10	CUMPLE
	SRP-6 AÑOS	96,60	CUMPLE
	VARICELA 6 AÑOS	59,80	RIESGO
	HPV 9 AÑOS 2DA DOSIS	80,20	RIESGO
	HPV 10 AÑÓS	79,30	RIESGO
	HPV 11 AÑÓS	71,20	RIESGO
Adolescentes	15 AÑOS DT HOMBRES	69,70	RIESGO
	16 AÑOS DT MUJERES	83,70	RIESGO
Mujeres	dT EMBAR.	67,70	RIESGO
	dT MEF.	29,90	RIESGO
Adulto	NEUMOC. 65 AÑOS	131,00	CUMPLE

Fuentes.- Reporte de Respaldo del Informe de Gestión Distrito 01d04 Chordeleg-Gualaceo-
Realizado por el autor.

Este proceso se hace cargo también de las exhumaciones que en el distrito.

3.2.2.4.2.- Subproceso de Promoción de la Salud e Igualdad

Dando cumplimiento al artículo 39 del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

"Art.39.- Promoción de la Salud e Igualdad
Unidad Responsable: Unidad Distrital de Promoción de la Salud e Igualdad"
Productos:

a. Informes distritales de coordinación, implementación y ejecución de leyes, políticas públicas, planes, proyectos y otros instrumentos, para la promoción de la salud con enfoque de acción sobre los determinantes sociales y culturales, interculturalidad, derechos, género, inclusión, participación social y equidad;
b. Informes de análisis de determinantes sociales de la salud en el distrito;
c. Informes distritales de análisis de políticas establecidas por otros sectores, que incidan en la salud de la población del territorio;

d. Informes de la aplicación de planes y ejecución de estrategias de educación y comunicación para la prevención y promoción de la salud, con enfoque de acción sobre los determinantes sociales, interculturalidad, derechos, género, inclusión, participación social y equidad, en coordinación con las instancias correspondientes en el distrito;
e. Informes de investigaciones operativas en promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, interculturalidad, saberes y prácticas ancestrales y tradicionales en salud, derechos, género, inclusión, participación social e inequidades, en el distrito;
f. Reportes sobre indicadores básicos de equidad en salud, de acuerdo a los lineamientos establecidos desde el nivel central;
g. Informes distritales de inclusión de hombres y mujeres de sabiduría del sistema de medicinas ancestrales, en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a lineamientos establecidos para el ejercicio de sus prestaciones;
h. Reportes distritales sobre la protección y vigilancia de los saberes, lugares y prácticas ancestrales y tradicionales en salud de los pueblos y nacionalidades;
i. Informes sobre la competencia cultural de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud en el distrito;
j. Informes de organización y fortalecimiento de espacios de participación social en salud en el distrito;
k. Informes de procesos de veedurías ciudadanas, otras formas de control, procesos de exigibilidad de derechos y rendición de cuentas;
l. Informes distritales de monitoreo y evaluación de acciones de promoción de la salud, acción sobre determinantes sociales, interculturalidad, derechos, género, inclusión, participación social y enfoque de equidad;
m. Diagnósticos distritales de requerimientos de capacitación en el ámbito de su competencia, en coordinación con la Unidad de Talento Humano del distrito***;***
n. Informes sobre el relacionamiento con los Gobiernos Autónomos Descentralizados para ejecución de la política pública para promoción y protección de derechos en salud ambiental en el distrito;
o. Reportes de foros, conferencias, y otros espacios para la inclusión de la política de salud ambiental, en el distrito;
p. Insumos para la normativa y política pública de salud ambiental;
q. Reportes de la adaptación y mitigación de los efectos en la salud humana causados por el cambio climático y otros elementos medioambientales que sean perjudiciales para la salud, en el distrito;
r. Insumos para el plan estratégico de salud ambiental;
s. Diagnósticos situacionales de necesidades relacionadas a los ámbitos de la salud ambiental, cambio climático y otros elementos medioambientales que sean perjudiciales para la salud del distrito;
t. Reportes distritales de información relacionada a la Salud Ambiental para ser registrados en el Sistema Único de Información, en coordinación con la unidad de Estadística y Análisis de Información de Salud del distrito;
u. Insumos para estudios e investigaciones en los ámbitos de la salud ambiental, cambio climático y otros elementos medioambientales que sean perjudiciales para la salud;

v. Reportes de cumplimiento de indicadores y estándares de la implementación de política y acción pública en Salud Ambiental, en el distrito;
w. Reportes de la incidencia de las políticas emitidas y su impacto a favor de la salud ambiental en el distrito;
x. Reportes de sistematización de la situación epidemiológica referente a los daños a la salud causados por factores medioambientales en el distrito;
y. Reporte, registro y análisis de los casos de impacto a la salud humana por exposición a riesgos ambientales en el distrito;
z. Informe de ejecución de los planes de capacitación interna y externa en lo relacionado a salud ambiental, cambio climático y otros elementos medioambientales que sean perjudiciales para la salud, en el Distrito." (2013 MSP Gestión por Procesos)

En el distrito se reportaron los informes solicitados, se han realizado actividades que se han realizado bajo los siguientes lineamientos.

- "Promoción de la Salud
- Derechos Humanos, Genero e Inclusión
- Salud Intercultural
- Ambiente y Salud
- Participación Social en Salud" (2013 Informe de Gestión Distrital 01D04)

Obteniendo estos productos a nivel distrital

Productos administrativos

a. Informes distritales de coordinación, implementación y ejecución de leyes, políticas públicas, planes, proyectos y otros instrumentos, para la promoción de la salud con enfoque de acción sobre los determinantes sociales y culturales, interculturalidad, derechos, genero inclusión, participación social y equidad.
b. Informes de análisis de determinantes sociales de la salud del distrito.
c. Informes de la aplicación de planes y ejecución de estrategias de educación y comunicación para la prevención y promoción de la salud, con enfoque de acción sobre los determinantes sociales, interculturalidad, derechos, género, inclusión, participación social y equidad, en coordinación con las instancias correspondientes en el distrito. (Actividades edu-comunicacionales: charlas, ferias, talleres dirigidas a los usuarios)
d. Informes de investigaciones operativas en promoción de la salud, determinantes sociales de la salud, interculturalidad, saberes y prácticas ancestrales y tradicionales en salud,

derechos, género, inclusión, participación social e inequidades, en el distrito. (investigación alimentos emblemáticos de la zona, al momento el documento se encuentra elaborado hasta el primer capítulo)

e. Informes distritales de inclusión de hombres y mujeres de sabiduría del sistema de medicinas ancestrales, en el Sistema Nacional de Salud de acuerdo a lineamientos establecidos para el ejercicio de sus prestaciones. (Creación de organización con mujeres y hombres de sabiduría.- comadronas, hierbateros, Se trabaja conjuntamente en unidades operativas de salud y comunidades del Distrito)
f. Reportes distritales sobre la protección y vigilancia de los saberes, lugares y prácticas ancestrales y tradicionales en salud de los pueblos y nacionalidades.
g. Informes de organizaciones y fortalecimientos de espacios de participación social en salud en el distrito
h. Informes sobre el relacionamiento con los GAD para ejecución de la política pública para promoción y protección de derechos en salud ambiental en el distrito.

Los productos de la actividad de la Unidad Distrital de Promoción de la Salud e Igualdad son los siguientes en el Distrito.

Tabla 79- Productos de Promoción e Igualdad de la Salud. Realizado por el autor

PRODUCTOS DE PROMOCIÓN E IGUALDAD DE LA SALUD. JUNIO /DICIEMBE 2014	
Actividades Edu-comunicacionales: (charlas, ferias, talleres, Etc.)	744
Reuniones de Trabajo Interinstitucionales.	13
Nº de clubes de Diabéticos e Hipertensos	10
Nº de Unidades Operativas con Representante de Medicina Ancestral	10
Nº de Comités de Salud Integrados	9

Fuente.- Datos tomados del Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. Año 2014

Nótese que este reporte es desde junio del 2014. Cuando se monitorizo esta actividad.

“La Investigación alimentos emblemáticos de la zona, al momento el documento se encuentra elaborado hasta el primer capítulo.” (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04)

“Creación de organización con mujeres y hombres de sabiduría.- comadronas, hierbateros, Se trabaja conjuntamente en unidades operativas de salud y comunidades del Distrito.” (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04)

Las reuniones interinstitucionales son las que permitirán realizar actividades menos dispersas y aumentan efectividad para el control de los determinantes de salud desde la comunidad, donde las algunas causas de morbilidad están relacionadas con infraestructura sanitaria.

3.2.2.4.3.- Subproceso de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud

Dando cumplimiento al artículo 40 del Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública

"Art.40.- Provisión y Calidad de los Servicios de Salud
Unidad Responsable: Unidad Distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud
Gestión Interna:
Provisión y Calidad en los Servicios de Salud
Medicamentos y Dispositivos Médicos"
Productos:
Provisión y Calidad en los Servicios de Salud

a. Reportes de coordinación y seguimiento de la implementación del proceso de agendamiento a nivel distrital para las unidades de primer nivel del Ministerio de Salud Pública;
b. Informes sobre la articulación de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública con el resto de la red pública y complementaria, en el distrito;
c. Informes de la aplicación, seguimiento y cumplimiento de objetivos, estándares e indicadores de producción, gestión y atención en los establecimientos de salud y unidades móviles del Ministerio de Salud Pública del distrito;
d. Informes de coordinación y seguimiento de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud y sus lineamientos, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
e. Informes de supervisión del cumplimiento de la norma del sistema de referencia y contra referencia en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
f. Informes de la aplicación de los planes y proyectos para la organización de los procesos y servicios de los establecimientos de salud y unidades móviles del Ministerio de Salud Pública del distrito, de acuerdo a su nivel de complejidad;
g. Informes de monitoreo y evaluación de la aplicación de las políticas, normativas y ejecución de planes y proyectos de servicios de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
h. Informes técnicos sobre la implementación del plan de organización de la gestión de los servicios en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
i. Informe de implementación de planes, programas y proyectos para la mejora continua de Calidad de los servicios de los establecimientos de atención de primer nivel del Ministerio de Salud Pública, en el distrito;
j. Informe consolidado de los resultados de las encuestas para medir la satisfacción de usuarios sobre el control de calidad en los establecimientos de atención de primer nivel del Ministerio de Salud Pública, de su distrito;

k. Informes distritales de análisis de gestión de calidad de los servicios;
l. Informes de implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de los estándares de gestión de calidad de atención, de acuerdo a protocolos, guías de práctica clínica y seguridad del paciente, en el distrito;
m. Informes de implementación del plan de calidad y mejoramiento continuo de los servicios de salud en el distrito;
n. Insumos para el análisis técnico de la producción asistencial y cálculo de la productividad en función de los recursos utilizados en los servicios del distrito, acordes a estándares del MAIS;
o. Informes de implementación del plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención y seguridad del usuario de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública, en el distrito;
p. Informes de auditoría médica de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, en el distrito;
q. Informes de seguimiento y monitoreo de aplicación de recomendaciones establecidas en los informes de auditoría médica de los casos del distrito;
r. Reportes de no cumplimiento de recomendaciones establecidas en los informes de auditoría médica del distrito;
s. Informe de cumplimiento de indicadores de resultado de los planes de acción de los Equipos de Atención Integral del distrito;
t. Informe de la ejecución de las normas técnicas y protocolos específicos para la prevención, diagnóstico temprano, atención especializada y rehabilitación de personas con discapacidad, salud mental, adicciones y necesidades de cuidados paliativos, en el distrito;
u. Informes de la aplicación de los lineamientos y los requerimientos para investigaciones operativas, en los establecimientos del Ministerio de Salud Pública del distrito;
v. Informes de la aplicación de los planes Médico Funcionales de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
w. Reporte de las necesidades de salud de la población detectadas a través de establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
x. Informes de atención a pacientes asegurados a los subsistemas de atención pública y complementaria, en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
y. Reportes de coordinación y seguimiento al proceso de adscripción poblacional a nivel distrital;
z. Reportes de necesidades de adecuación y/o construcción de establecimientos del primer nivel de atención en salud de acuerdo al plan territorial del distrito;
aa. Informes de implementación y cumplimiento de políticas y planes de pregrado, postgrado y devengantes de beca en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública del distrito;
bb. Reporte consolidado de requerimientos de cupos para profesionales de salud rural, estudiantes de pregrado, postgrado y devengantes de beca de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, del distrito;

cc. Reporte de cumplimiento de plan de salud rural de los profesionales de salud rural del distrito, previo a la certificación de cumplimiento de año de salud rural;
dd. Reportes periódicos de la aplicación de las Normas de Bioseguridad y control de infecciones en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública, en el distrito;
ee. Informes de ejecución de los planes de capacitación de los profesionales de salud del distrito;
ff. Informe de la coordinación para la determinación de planes, programas y proyectos en base a las necesidades identificadas por los Equipos de Atención Integral de Salud del distrito en el tratamiento de discapacidades de manera integrada e integral;
gg. Informe de seguimiento de la aplicación de herramientas y estrategias para implementar el Modelo de Atención Integral en Salud en el distrito.
hh. Medicamentos y Dispositivos Médicos
ii. Insumos para planes y proyectos sobre adquisición y abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
jj. Informes de monitoreo y seguimiento de implementación de los planes de abastecimiento, distribución y logística de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
kk. Informe de las necesidades de medicamentos y dispositivos médicos conciliadas en el nivel distrital en función del perfil epidemiológico y garantizando la adquisición de medicamentos vitales y esenciales;
ll. Informe consolidado de los procesos de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
mm. Informe sobre el uso racional de medicamentos y dispositivos médicos;
nn. Registro de precios referenciales, informes de ofertas y cuadros comparativos de medicamentos y dispositivos médicos a nivel distrital;
oo. Informes de monitoreo y evaluación de la implementación del uso obligatorio del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la promoción y uso racional de medicamentos genéricos a nivel distrital;
pp. Informe de la implementación de atención farmacéutica profesional en las unidades de salud a nivel distrital, de acuerdo al plan;
qq. Propuestas para la actualización del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, de acuerdo a las necesidades del distrito;
rr. Consolidado distrital de informes de monitoreo y evaluación de aplicación de las políticas y ejecución de los planes y proyectos relacionados con el ámbito de su competencia;
ss. Consolidado distrital del consumo de medicamentos en las unidades de salud de su territorio;
tt. Reportes de los movimientos del sistema de gestión de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos del nivel distrital;
uu. Programación conciliada de las compras de medicamentos y dispositivos médicos, acorde a las necesidades sanitarias del distrito;
vv. Informe consolidado de las recepciones técnicas realizadas;
ww. Informe de cumplimiento de normativa para almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos en el distrito.” (2013 MSP Gestión por Procesos)

En este proceso se debería encontrar todos los datos de calidad para la evaluación económica-financiera pues está entre sus obligaciones.

En cuanto al proceso de agentamiento de los establecimientos y la formación de la Red Pública y Complementarias de Salud, en el distrito se ha realizado el listado de los establecimientos.

Tabla 80.- Red Pública de Salud, Distrito 01D04

	UNIDADES OPERATIVAS
PRIMER NIVEL	UNIDAD ANIDADA
	SC. CHORDELEG
	SCS. SAN JUAN
	SCS. JADAN
	SCS. MARIANO MORENO
	SCSC. REMIGIO CRESPO
	SCS. DANIEL CORDOVA
	SCS. LUIS CORDERO
	SCS. PRINCIPAL
	SCS. ZHIDMAD
	UNIDAD MOVIL
	SEGURO CAMPESINO LA UNION
	SEGURO CAMPESINO DELEGSOL
	SEGURO CAMPESINO PAGRAN
	SEGURO CAMPESINO UZHAR
	SEGURO CAMPESINO GANZHUN
	SEGURO CAMPESINO EL CARMEN DE JADAN
SEGUNDO NIVEL	HOSPITAL MORENO VAZQUEZ (BASICO)
	HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO
TERCER NIVEL	HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA

Fuente.-Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Serrano Castro, José Ricardo, Vintimilla Díaz, Juan Pablo. Gualaceo Abril 2015

En cuanto a los establecimientos privados para la formación de la red complementaria tenemos.

Tabla 81.- Establecimiento Privados existentes en el Distrito 01D04

ESTABLECIMIENTOS PRIVADOS	
Clínicas Privadas	1
Consultorios Médicos Privados	18
Consultorios Odontológicos	9
Óptica	2
Laboratorio Clínicos	6
Centros de Rehabilitación o Adicciones	1
Centro Gerontológico	1

Fuente.- Datos de Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014, Serrano Castro José Ricardo, Dr. Juan Pablo Vintimilla. Gualaceo Abril 2015

Lo que significa que hay 6 unidades operativas de seguro campesino de Nivel l y 18 consultorios particulares de médicos, 9 consultorios odontológicos, 2 ópticas, 6 laboratorios clínicos 1 centro de atención de adicciones además de 1 clínica de segundo nivel, que no registran sus datos en las estadísticas del MSP lo que cambiaría la epidemiologia y la planificación del distrito.

La planificación estima que en 2017 se contornará la Red Pública y Complementaria, estructura básica para el Sistema Único de Salud.

En el Distrito, realizó esta unidad en las distintas actividades.

a) “FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION:

“Se incorporó talento humano y equipo para agenda turnos e implementación y monitoreo del Contact Center para asignación en varios establecimientos. Se tiene dos personas, una en el Centro de Salud de Chordeleg y otra en la Unidad Anidada Gualaceo.

El horario de atención de la Unidad Anidada es de 7 días a la semana.El 100% de sus unidades operativas, brinda una atención a usuarios de 5 días a la semana, y en el hospital Moreno Vázquez 7 días a la semana.” (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04)
La atención en Nivel l de Atención se ha reportado al sistema nacional de información publicado en el RDACAA así:

Tabla 82.- Producción ambulatoria por tipo de atención.

Producción total	
Primeras morbilidad	73.436
Subsecuentes morbilidad	57.041
Total morbilidad	130.477
Primeras preventivas	34.969
Subsecuentes preventivas	31.278
Total preventivas	66.247
Total consultas	196.724

Fuente.- RDACAA 2014, Distrito 01D04 MSP. www.salud.gob.ec.

b) PROGRAMA DE DISCAPACIDADES

Se ha obtenido los siguientes resultados de la acción en las Unidades Operativas.
Tamizaje auditivo: exámenes a 1198 de Audiometría, EOA, NPOD.
Plan visión: Se realizó TAMIZAJE a 1954 Personas.

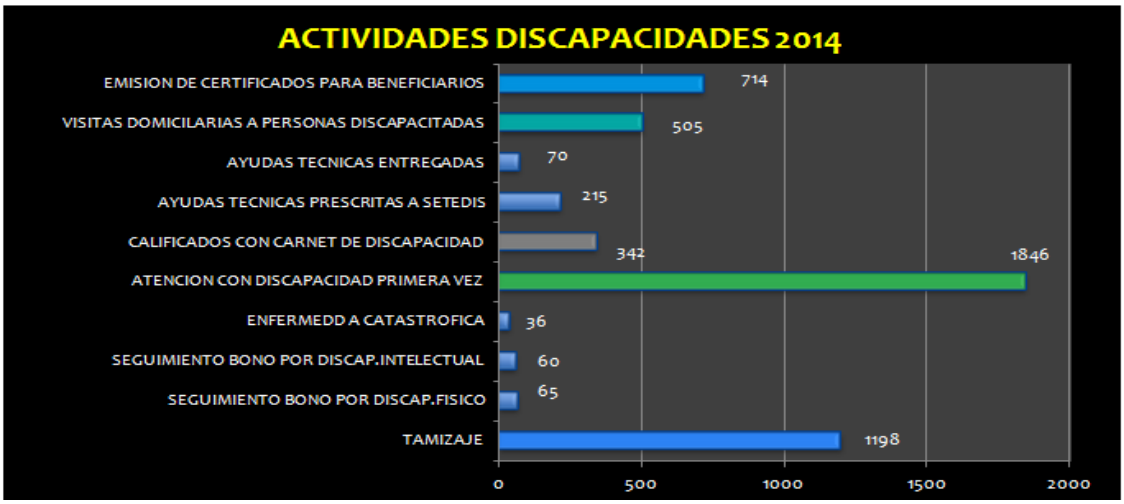

Ilustración 12.- Programas de Discapacidades Distrito 01D04
Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. Gualaceo Año 2014

Ésta es la producción del programa con discapacidades del distrito.

c) FORTALECIMIENTO EN ATENCION PREHOSPITALARIA:

- "Cuenta con el servicio de atención prehospitalaria y en coordinación con la central SIS – ECU911, con personal médico capacitado, equipamiento, medicamentos e insumos.
- Se coordina el Sistema de Salud con Referencia y Contra referencia por niveles de complejidad, desde las diferentes Unidades Operativas, para brindar una atención de calidad oportuna.
- Se cuenta con una ambulancia certificada con base a los estándares de licenciamiento del MSP, garantizando atención digna con calidad.
- Se garantiza la atención en el servicio de Emergencia, las 24 horas del día los 365 días al año.
- El 100% de sus unidades operativas, brinda una atención a usuarios de 5 días a la semana, y en el hospital Moreno Vázquez 7 días a la semana." (2013 MSP Gestión por Procesos)

Las atenciones de emergencia reportadas en la unidad de emergencia del hospital Moreno Vázquez, se incrementaron como lo demuestra el siguiente gráfico.

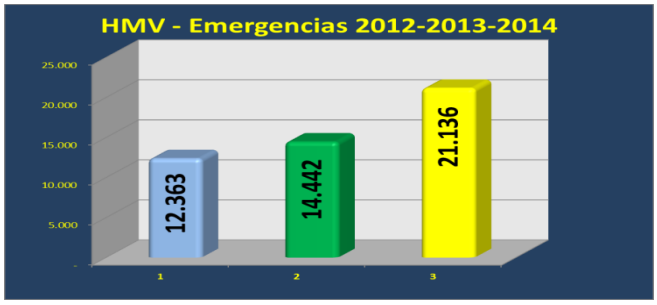

Ilustración 13.- Hospital moreno Vásquez- emergencias 2012-2013-2014
Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. 2014

Las atenciones de emergencias se incrementan en un 46,35 % de las reportadas en 2013 y en un 70.96% en relación a 2012. El incremento es muy grande es necesario profundizar las causas.

d) FORTALECIMIENTO DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION:

- "La contratación de personal médico para la atención de: Imagenología y laboratorio clínico.
- La contratación de personal para el área de estadística en Admisión y administración de Caja." (2014 Informe de Gestión Distrital 01D04)

La atención en el hospital Moreno Vázquez del distrito reporta la siguiente producción de acuerdo con los datos de MSP. En wwwsalud.gob.ec MSP RDACAA. Sintetizadas en una tabla.

Tabla 83.- Producción del Hospital Moreno Vásquez. Distrito 01D04

Produccion del Hospital Moreno Vázquez		
Egresos hospitalarios	Altas	2.321
	Total Egresos	2.341
Egresos por especialidad	Gíneco-obstetricia	936
	Cirugía	719
	Medicina interna	415
	Pediatría	271
Tipos de intervenciones quirúrgicas	Quirúrgicas Electiva	529
	Quirúrgicas Urgencia	273
	Total	802
Tipo de anestesias	Quirúrgicas Conductiva	400
	Quirúrgica Generales	284
	Quirúrgica otras	139
	Total	823
Abortos y curetajes	Abortos	783
	Curetajes	746
Laboratorio	Bacteriológico	1548
	Materias fecales	4526
	Otros	20715
	Exámenes de orina	8341
	Química sanguínea	70607
	Hematológico	255668
	Total laboratorio	361405
RX	dentales	383
	radiografías generales	7070
Servicios de Diagnostico	Electrocardiograma	1.472
	Ecografías	7.817
	Colposcopia	193
Emergencias	Atenciones	21.857
	Ingresos	1.516
	Total	23.373
Defunciones	Más De 48 Horas	4
	Menos De 48Horas	16
	Total Defunciones	20

Fuente.- Tabla del autor con los datos que se reportan en el RDACAA.2014 wwwsalud.gob.ec MSP .de toda la producción del 2014.

A esta producción hay que aumentar la de 163 ecografías realizadas en Unidad Operativa de Chordeleg para que nos reporte la producción total del distrito en exámenes ecográficos.

La producción del distrito es controlada por la dirección zonal, se implementaron indicadores para monitorear la actividad del distrito los cuales expondremos en el siguiente cuadro.

Tabla 84.- Análisis de resultados GPR Zona 6. Enero-Noviembre 2014

Análisis de Resultados GPR Zona 6 // Enero - Noviembre 2014											
EODs						***01D04***					
MES	Porcentaje de unidades operativas con disponibilidad de medicamentos esenciale	Porcentaje de medicamentos sin rotación por más de 4 meses.	Porcentaje de unidades materno neonatales que aplican estándares e indicadores de la calidad.	Porcentaje de Unidades Hospitalarias que aplican las "Listas de verificación de Cirugía Segura".	Índice de percepción de los usuarios externos en los servicios de salud del MSP.	Porcentaje de consultas de prevención en relación a las consultas de morbilidad	Cobertura de atención preventiva en el 1er nivel de atención.	Cobertura del Control Prenatal.	Concentración del Control Prenatal.	Porcentaje de referencias atendidas.	Porcentaje de contra referencias en relación a las referencias emitidas.
Enero	100		100			40,56	88,87	120,97	5,2	98,71	100
Febrero	100		100			33,13	56,41	125	4,43	96,14	100
Marzo	100		100	0	100	31,07	63,2	95,97	5,53	97,39	99,33
Abril	100	3,03	100			30,44	50,57	19,35	3,75	94,18	100
Mayo	100		100			29,67	43,27	14,52	4,06	87,32	97,93
Junio	100		100	100	0	31,17	52,05	102,42	5,09	88,63	95,07
Julio	90		100			25,59	46,33	133,06	4,52	86,01	98,82
Agosto	90	2,04	100			27,15	38,46	81,45	5,5	87,14	97,54
Septiembre	90		100	100	90	30,42	47,3	96,77	5,02	93,02	98,13
Octubre	100		100			35,39	68,53	98,39	4,76	90,11	99
Noviembre	100		100			28,91	43,76	100	3,94	96,49	99,84
Diciembre	100	0,51	100	100	90	26,72	32,62	100	3,93	96,53	84,53
META Diciembre	**100**	**1**	**81**	**100**	**75**	**50**	**45**	**70**	**3,8**	**85**	**80**
PROMEDIO ANUAL	**97,5**	**1,9**	**100**	**75**	**93,3**	**30,9**	**52,6**	**90,7**	**4,6**	**92,6**	**97,5**
Elaborado por: Econ. Ana Mendoza											
Fuente: Consolidado Resultados GPR Zona 6											
Unidad de Planificación - Zona 6											

Fuente.- Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. Gualaceo Año 2014 Dr. Juan Pablo Vintimilla 19/03/2015.

Indicadores:

- Porcentaje de unidades operativas con disponibilidad de medicamentos esenciales. Indica el porcentaje de unidades operativas que dispone de medicamentos esenciales.- Valoración el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud

- Porcentaje de medicamentos sin rotación por más de 4 meses. Indicador que nos permite visualizar que los medicamentos solicitados son los que utiliza la población sin desperdicio

de medicamentos de baja utilización. Valoración el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud

- Porcentaje de unidades materno neonatales que aplican estándares e indicadores de la calidad.

- Indicador que tiene relación con la calidad de la atención en neonatología en Nivel II de atención.- Valoración el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud
- Porcentaje de Unidades Hospitalarias que aplican las "Listas de verificación de Cirugía Segura".

- Indicador que tiene relación con la calidad de las cirugías en el Nivel II de atención.- Valoración el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud
-
- Índice de percepción de los usuarios externos en los servicios de salud del MSP.- Indicador que tiene relación con la satisfacción del cliente externo de la atención en las unidades operativas.- Valoración los procesos en su conjunto y la calidez del servicio.

- Porcentaje de consultas de prevención en relación a las consultas de morbilidad en el primer nivel de atención. Indicador que mide el cambio de la concepción de la medicina curativa a la medicina preventiva en la población meta.- Valora el proceso del Modelo de atención y su concretización.
-
- Cobertura de atención preventiva en el 1er nivel de atención. Indicador en porcentaje del cambio de modelo de atención en las unidades de Nivel I de atención. Valora el proceso del Modelo de atención y su concretización.

- Cobertura del Control Prenatal. Indicador en porcentaje de la cobertura preventiva en la concepción de control y prevención de parto y la universalidad del servicio. Valora el proceso del Modelo de atención y su concretización y el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud
- Concentración del Control Prenatal.- Indicador en porcentaje de la cobertura preventiva en la concepción de control y prevención de parto y la universalidad del servicio. Valora el proceso del Modelo de atención y su concretización.

- Porcentaje de referencias atendidas. Valoración el proceso de Provisión y Calidad de Servicios de Salud

- Porcentaje de contra referencias en relación a las referencias emitidas. Indicador que valora la interrelación del nivel I y Nivel II del Sistema nacional de Salud. Valora el proceso del Modelo de atención y su concretización

  - Porcentaje de unidades operativas con disponibilidad de medicamentos esenciales con un cumplimiento próximo a la meta con 97.5% de 100%.

  - Porcentaje de medicamentos sin rotación por más de 4 meses. Con una meta de 1 y un promedio anual de 1.9 con la consideración que en el año se ha ido corrigiendo este parámetro.

  - En porcentaje de unidades hospitalarias que aplican lista de verificación de cirugía segura, igual que el anterior al principio no se aplicaba, luego sí.

  - Porcentaje de atenciones preventivas en primer nivel de atención, en el que hay que realizar un mejor esfuerzo.

No existen indicadores de las necesidades no cubiertas, tampoco de deficiencias en infraestructura, requerimientos para una mejor atención, ni de capacitación, ni indicadores económicos-financieros que permitan un análisis financiero.

3.2.3.- Valoración Financiera de la Producción Distrital.

Para realizar la evaluación del distrito se debe realizar con las unidades operativas que son las que se dedican a la producción de la recuperación de la salud que es lo cuantificable con la utilización del tarifario nacional lo que nos permite asignar un valor.

Bajo esa óptica se tomará la producción de todas las unidades operativas para con ese valor extraer el punto de equilibrio del distrito se tomará como fuente las estadísticas publicadas en el RDACAA.

Tabla 85.-Consultas de morbilidad por niveles de atención

CONSULTAS DE MORBILIDAD POR NIVELES DE ATENCIÓN			
Nivel de atención	Primeras morbilidad	Subsecuentes morbilidad	Total morbilidad
Primer nivel	66.807	50.865	117.672
Segundo nivel	6.629	6.176	12.805
Total general	73.436	57.041	130.477

Fuente.-Tabla del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 wwwsalud.gob.ec MSP.

En el Distrito 01D04 se han atendido por morbilidad 130477 consultas en los niveles l y 2.

Con una la relación de consultas a primer nivel

Tabla 86.- Consultas de prevención por niveles de atención

CONSULTAS DE PREVENCIÓN POR NIVELES DE ATENCIÓN			
Nivel de atención	Primeras preventivas	Subsecuentes preventivas	Total preventivas
Primer nivel	31.711	28.120	59.831
Segundo nivel	3.258	3.158	6.416
Total general	34.969	31.278	66.247

Fuente.- Tabla del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 wwwsalud.gob.ec MSP.

En el Distrito 01D04 Salud se han atendido por prevención 66.247consultas en los niveles l y 2.

Con esta producción si lo valoramos en el tarifario nos da una producción de:

Tabla 87.- Producción de consultas de Distrito 01D04

PRODUCCIÓN TOTAL DE CONSULTAS DEL DISTRITO			
CONSULTAS DEL DISTRITO	NUMERO	VALOR	TOTAL
Primeras morbilidad	73.436	11,84	869261,93
Subsecuentes morbilidad	57.041	11,21	639657,77
Primeras preventivas	34.969	25,03	875274,07
Subsecuentes preventivas	31.278	23,77	743478,06
Total consultas	196.724		3127671,84

Fuente.- Tabla del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 www. salud.gob.ec MSP

Lo que nos da un total de $ 3127671.84 en consultas de las Unidades Operativas.

Para extraer la producción total del distrito tenemos que valorar los productos de todas las unidades operativas con las del tarifario. Se anota lo valorado en la producción del hospital que pudo ser valorada por la calidad de datos el RDACAA.

Tabla 88.- Producción valorada del Distrito 01D04

SERVICIOS	ACTIVIDADES	DATO	VALOR	TOTAL
Egresos hospitalarios	Altas	2.321	NO	
	Total Egresos	2.341	NO	
Egresos por especialidad	Gíneco-obstetricia	936	NO	
	Cirugía	719	NO	
	Medicina interna	415	NO	
	Pediatría	271	NO	
Tipos de intervenciones quirúrgicas	Quirúrgicas Electiva	529	NO	
	Quirúrgicas Urgencia	273	NO	
	Total	802	NO	
Tipo de anestesias	Quirúrgicas Conductiva	400	NO	
	Quirúrgica Generales	284	NO	
	Quirúrgica otras	139	NO	
	Total	823	NO	
Abortos y curetajes	Partos	314	298,3	93666,20
	Curetajes	746	NO	
	Abortos	783	NO	
Laboratorio	Bacteriológico	1548	11,71	18127,08
	Materias fecales	4526	3,17	14347,42
	Otros	20715	NO	
	Exámenes de orina	8341	3,17	26440,97
	Química sanguínea	70607	12,55	886117,85
	Hematológico	255668	2,96	756777,28
	Total laboratorio	361405		
RX	Dentales	383	8,32	391,32
	Radiografías generales	7070	20,97	7090,97
Servicios de Diagnostico	Electrocardiograma	1.472	16,22	1488,22
	Ecografías	7.817	21,71	7838,71
	Colposcopia	193	NO	
Emergencias	Atenciones	21.857	20,56	449358,06
	Ingresos	1.516	NO	
	Total	23.373	NO	
Defunciones	Más De 48 Horas	4	NO	
	Menos De 48Horas	16	NO	
	Total Defunciones	20	NO	
total				2261644,08

Fuente.- Tabla del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 wwwsalud.gob.ec MSP

En el cuadro se extrae la producción de la fuente del RDACAA, hay datos que no son aplicables para la evaluación financiera por no cumplir con las características exigidas en el tarifario para la asignación de valor. El dato de partos está valorado como paquete en el tarifario.

El tarifario exige mayor especificación que deben ser extraídos de la Historia Clínica como el tipo de cirugía, tiempo de duración y complejidad, al igual que el de anestesia. En la promoción de salud se valora las Actividades Edu-comunicacionales de acuerdo al tarifario.

De lo que se puede valorar la producción del distrito es.

Tabla 89.- Producción total de Distrito 01D04.

PRODUCCIÓN TOTAL DEL DISTRITO		
Prestaciones	**Valor planillado anual**	**%de participación.**
Consultas de morbilidad	**1508919,71**	**28,43**
Consultas de prevención	**1618752,13**	**30,50**
Promoción de la salud	**11755,20**	**0,22**
Imagen- RX	**7482,29**	**0,14**
Laboratorio	**1701810,60**	**32,06**
Emergencias	**449358,06**	**8,47**
Servicios de Diagnostico	**9511,64**	**0,18**
Total	**5307589,63**	**100,00**

Fuente.- Tabla del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 wwwsalud.gob.ec MSP.

Lo que nos reporta una producción total de $ 5307589.63 dólares que es mayor al presupuesto del distrito.

3.3.- Análisis y Estrategias de Mejoramiento de Gestión del Distrito.

3.3.1. Cálculo de punto de equilibrio y ejecución presupuestaria

Del análisis del costo de la Dirección Distrital del Distrito 01D04 Salud, de la zona 6. Se han obtenido los costos que significan los gastos que incurre el Estado en la atención y generación de la política de salud en el territorio. En este caso en la implementación del Distrito de Salud con sus elementos constitutivos:

Los productos que se obtiene de la Dirección Distrital son productos administrativos, de provisión, de control de calidad de la atención, de universalidad de la atención etc. Los mismos que no tienen un valor asignado por el sistema para la evaluación financiera.

La evaluación se realiza por el cumplimiento de lo planificado y controlado a nivel nacional y zonal, que se refleja en la ejecución presupuestaria donde se plasma económicamente el cumplimiento de actividades que constituyen el plan que se tiene para la formación y funcionamiento del Distrito 01D04 Salud.

El análisis de la ejecución presupuestaria está en el siguiente cuadro:

Tabla 90.- Ejecución presupuestaria de Distrito 01D04

EJECUCION PRESUPUESTARIA.		
COSTO DEL DISTRITO	COSTO ANUAL	%
GASTOS EN PERSONAL	2929713,92	100.00
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	912672,41	96.66
OTROS GASTOS CORRIENTES	9617,99	100.00
TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	48958,47	99.95
GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	86414,9	100.00
BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	19774,61	100.00
BIENES DE LARGA DURACION	60839,83	99.98
OTROS PASIVOS	0	
	4067992,13	

Fuente.- Tabla realizada por el autor con datos de Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada. Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos- Grupo Gasto - Ítem -) MINISTERIO DE FINANZAS EJERCICIO: 2014 Unidad ejecutiva 01D04.

Análisis Se ha cumplida el plan que se tenía para la Dirección Distrital, por parte de la Dirección Nacional y Zonal y la planificación de la Dirección Distrital.

Como el objetivo del proyecto de la UTPL con el MSP es realizar una evaluación financiera, la posibilidad de realizar la evaluación financiera es realizarlo con datos en todo el distrito del que se puede valorar la producción por el valor sustituto del tarifario de las prestaciones de salud. Con los que tenemos en costos de la Dirección Distrital en la tabla 27 y asciende a $ 475873,53 en el año 2014

Los gastos del Distrito 01D04 Salud totales son:

Tabla 91.- Gastos totales de Distrito 01D04

GASTOS TOTALES DEL DISTRITO.		
COSTO DEL DISTRITO	COSTO ANUAL	%
GASTOS EN PERSONAL	2929713,92	72,02
BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	912672,41	22,44
OTROS GASTOS CORRIENTES	9617,99	0,24
TRANSFERENCIAS Y DONACIONES	48958,47	1,20
GASTOS EN PERSONAL PARA INVERSION	86414,9	2,12
BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSION	19774,61	0,49
BIENES DE LARGA DURACION	60839,83	1,50
OTROS PASIVOS	0,00	0,00
TOTAL	4067992,13	100,01

Fuente.- Tabla realizada por el autor con datos de Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada. Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos- Grupo Gasto - Ítem -) Unidad Ejecutora 01D04 MINISTERIO DE FINANZAS EJERCICIO: 2014

La producción en todas las Unidades Operativas de acuerdo al tarifario nacional es de

Tabla 92.- Producción total del Distrito

PRODUCCIÓN TOTAL DEL DISTRITO		
Prestaciones	**Valor planillado anual**	**%de participación.**
Consultas de morbilidad	**1508919,71**	**28,43**
Consultas de prevención	**1618752,13**	**30,50**
Promoción de la salud	**11755,20**	**0,22**
Imagen- RX	**7482,29**	**0,14**
Laboratorio	**1701810,60**	**32,06**
Emergencias	**449358,06**	**8,47**
Servicios de Diagnostico	**9511,64**	**0,18**
Total	**5307589,63**	**100,00**

Fuente.- Del autor con los datos que se reporta en el RDACAA.2014 www. salud.gob.ec MSP. Distrito 01D04

Cabe notar que este dato es incompleto por no poder valorar algunos productos del hospital por falta de especificación y la información no cumple con los requisitos para ser valorada en el tarifario.

Para la extracción de los costos fijos y variables de distrito se utilizó las cuentas de gastos del distrito.

Tabla 93.- Gastos Variables del Distrito 01D04

GASTOS VARIABLES		
CUENTA	**DESCRIPCION**	**PAGADO**
530809	Medicinas y Productos Farmacéuticos	373721,10
530810	Materiales para Laboratorio y Uso Medico	128204,60
530811	Insumos de bienes y materiales..	10724,27
530813	Repuestos y Accesorios	20424,55
530826	Insumos para Procedimientos Médicos	723,52
total		533798,04

Fuente.- Realizada por el autor con datos de Ejecución de Gastos - Reportes - Información Agregada. Ejecución del Presupuesto (Grupos Dinámicos- Grupo Gasto - Ítem -) Unidad Ejecutora 01D04 MINISTERIO DE FINANZAS EJERCICIO: 2014.

Constituyendo los restantes a costos fijos por lo que se procede a realizar el cálculo.

Tabla 94.- Gastos Fijos y Variables del Distrito 01D04.

GASTOS FIJOS		
DESCRIPCION	**PAGADO**	**%**
GASTOS TOTALES	4067992,13	100,00
GASTOS VARIABLES	533798,04	13,12
GASTOS FIJOS	3534194,09	86,88

Fuente.- Realizada por el autor con datos de cuadros anteriores.

Con los datos anteriormente señalados podemos calcular el punto de equilibrio de la actividad distrital utilizando la fórmula para el efecto.

Ecuación 1.- Formula del punto de Equilibrio

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio X

CF = Costos Fijos 3534194,09

CV = Costos Variables 533798,04

VT = Ventas Totales – Facturación 5307589,63

PE= 3534194,09/(1-(533798,04/5307589,63)) = 3929382,24

Con la sustitución de datos se obtiene el punto de equilibrio de $ 3.929.382,24 de producción al encontrar que la producción está en los $ 5.307.589,63 reportándonos utilidad.

Los procesos desarrollados en la Dirección Distrital de gobernanza, los procesos habilitantes y los proceso sustitutivos por un valor $ 475873,53 son financiados en el valor sustituto por la producción del Distrito, los costos totales de la Dirección Distrital son costos indirectos del proceso productivo de Atención de la Salud de todas las Unidades Operativas del Distrito, y por lo tanto forma parte de los costos fijos al ser los costos de administración.

3.3.2 Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos

De donde podemos sintetizar algunos resultados obtenidos

En las tablas de la valoración de los costos de los procesos se indica el costo por año y mes por lo que nos permite, visualizar y valorar las actividades y el costo al paralizar un proceso por alguna actividad. El costo está en la tabla 27 y es de $ 475873,53 y mensual $ 39656,13

El costo mensual administrativo por funcionario que labora en el Distrito seria $ 208,72

Tabla 95.- Costo mensual administrativo por funcionario en el Distrito 01D04.

Costo promedio mensual de Dirección Distrital	Número de Servidores del Distrito	Costo promedio de Servidor del Distrito mensual
39656.13	190	208,72

Fuente.- Realizado por el autor.

El costo administrativo por unidad operativa sería considere las distintas unidades operativas asi como la dirección distrital por cuanto la administración de los miembros que laboran en la dirección distrital también forma parte de los procesos administrativos de la dirección distrital al igual que la unidad de Nivel ll que se encuentra el territorio.

Tabla 96.- Costo Administrativo por Unidad Operativo

COSTO ADMINISTRATIVO POR UNIDAD OPERATIVA			
Unidad Operativa	**No de Servidores**	**Costo Administrativo**	**Participación %**
Dirección Distrital	26	65470,23	13,68
Hospital Moreno Vásquez	92	231663,89	48,42
Unidad Anillada	18	45325,54	9,47
Chordeleg	15	37771,29	7,89
Daniel Córdoba	4	10072,34	2,11
Jadán	8	20144,69	4,21
Mariano Moreno	4	10072,34	2,11
Remigio Crespo	3	7554,26	1,58
San Juan	6	15108,51	3,16
Luis Cordero	3	7554,26	1,58
Principal	4	10072,34	2,11
Zhidmad	4	10072,34	2,11
Unidad Móvil	3	7554,26	1,58
Total	190	478436,30	100,00

Fuente.- Realizado por el autor.

El hospital o Nivel II representa el 48.42 % del gasto administrativo de la Dirección Distrital, lo que corresponde al Nivel I es el 37,89 %, incluyendo la Unidad Móvil, sin embargo las atenciones ambulatorias son de 90.23% en las Unidades de Nivel I y el 9.77% en la Unidad de Nivel II.

Tabla 97.- Porcentaje de Niveles de Atención Ambulatoria.

Porcentajes de niveles de atención ambulatoria				
Atenciones	**Morbilidad**	**Preventivas**	**Total**	**%**
Nivel I	117672	59831	177503	90,23
Nivel II	12805	6416	19221	9,77
Total	130477	66247	196724	100,00

Fuente.- Realizado por el autor. Datos de RDACAA MSP.

La población proyectada para el año 2015 del distrito es 61103 habitantes. El costo del estado para la atención de la población o sea el costo per capital se encuentra en el siguiente cuadro.

Tabla 98.- Costo per cápita anual en el Distrito 01D04

Costo total anual	**Población asignada**	**Costo per cápita**
4067992,13	61103	66,58

Fuente.- Realizado por el autor.

La Dirección Distrital al ser los procesos administrativos de la actividad del Distrito se le considera costo indirecto a las unidades operativas.

Los costos indirectos de la Dirección Distrital están determinados por el costo de los productos de la Dirección Nacional y la Dirección Zonal, que determina su accionar, los mismos que superan el alcance de este estudio.

El costo indirecto y directo del distrito es.

Tabla 99.- Gastos fijos y variables del Distrito 01D04

GASTOS FIJOS		
DESCRIPCION	**PAGADO**	**%**
GASTOS TOTALES	4067992,13	100,00
GASTOS VARIABLES	533798,04	13,12
GASTOS FIJOS	3534194,09	86,88

Fuente.- Realizada por el autor.

El costo promedio de atención está en el siguiente cuadro

Tabla 100.- Costo promedio anual por atención

Costo total anual	Numero de atenciones	Costo promedio por atención
4067992,13	196.724	20,68

Fuente.- Tabla realizado por el autor.

Este total está sin considerar que las atenciones sean del primer o segundo nivel y el costo complementario que significa la resolución de problema de salud de mayor complejidad (Hospital).

Monitoreo de los productos del modelo de salud.- En el Distrito existen las diez comunidades, tienen representantes de medicina ancestral, tienen todas comité de Salud, se diseñan planes de salud sin conformarse como tales, se trabaja en organizaciones propias de las comunidades como comités de aguas, se ha organizado 10 clubes de diabéticos e hipertensos, el diagnóstico de salud lo tiene el Distrito, los diagnósticos dinámicos los tiene el Distrito.

Formulación de estrategias.

El análisis financiero del distrito ha puesto en manifiesto la necesidad de profundizar en la información que pueda ser aplicada para un análisis de punto de equilibrio, la misma que debe ser producto de procesos que se realicen en cada Unidad Operativa con un manual de procedimientos con cada protocolo médico en cada situación, esta información debe registrarse por Unidad Operativa y constar con su contrapartida de valoración en el Tarifario.

- Planificar y profundizar la gestión por procesos en la Dirección Regional y en cada unidad, de acuerdo a sus necesidades, con el objetivo de incrementar un manual de procedimientos, en los que se incluya la sistematización de datos de costo y producción sucesible de evaluadas financieras y permanentemente.

- Incrementar la información económica de calidad, en el sistema de evaluación de las Unidades Operativas para prepararse a un sistema de presupuestos por resultados, con el incremento del sistema de información de interna en/y entre las Unidades Operativas y la Dirección Distrital.

- Incrementar y construir la red pública de salud y la red complementaria, ya que la existencia de prestadores de servicios de salud particulares y del seguro campesino en la cantidad alta que existe nos desvirtuad la veracidad de los datos reales de salud e incrementar un Sistema Único de Información Distrital, con la información real de la salud del distrito se puede tomar mejores decisiones y planificar mejor.

- Discusión y planificación de estructuración de un cuadro de mando integral para la gestión del Distrito con cuatro categorías; actuación financiera, conocimiento del cliente (interno y externo), procesos internos y finalmente formación y crecimiento.

4 CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES

4 1.-CONCLUSIONES

4.1.1-Procesos de la Dirección Distrital y Distrito

Las conclusiones del trabajo realizado toma en cuenta el proceso de transición en el que se encuentra por ser de reciente formación los distritos, y las limitaciones en la clarificación de los procesos a incrementarse. Se presentará como:

R1.- Procesos de la Dirección Distrital y distrito costeados

R2.- Productos por procesos analizados y valoración de la producción distrital.

R3.-Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas

4.1.1.1.- Proceso gobernante.

El proceso gobernante se lleva a cargo del director distrital Dr. Vintimilla Díaz Juan Pablo

El costo del Proceso Gobernante en el Distrito de Salud 01D04 Chordeleg-Gualaceo en el año 2014 es de $ 36888,15 anuales, por lo que mensualmente su costo es de $ 3074,0. Costos parciales en la (Tabla.34)

4.1.1.2.-Proceso habilitante de asesoría.

El proceso habilitante de asesoría está conformado por cuatro sub procesos:

4.1.1.2.1.-.Planificación.-. Donde laboran en estadística el Eco. Calle Cando Rogelio Francisco, en Gestión de riesgo Ing. Villa Maita Daniel José y planificación el Ing. Auquilla Vega Eduardo Gustavo.

4.1.1.2.2.-Tecnologías de la Información y Comunicación.- A cargo del Ing. Lituma Lojano Edgar Mauricio.

4.1.1.2.3.-Asesoría Jurídica. Que se labora bajo la modalidad de servicios prestados con el Dr. Romo Carpio Rómulo Petronio.

4.1.1.2.4.-Comunicación Imagen y Prensa. Donde labora el Ing. Muzha Pindo Darwin Geovanny.

El costo del proceso habilitante de asesoría es de 101992,4 para el año 2014 en el distrito Los costos parciales se encuentra en la tabla 44 al que se debe sumar el costo de los servicios del. Dr. Romo Carpio Rómulo Petronio por servicios prestados.

4.1.1.3.-Proceso habilitante de apoyo

El proceso habilitante de apoyo se le incluyo el de ventanilla única por las condiciones físicas del trabajo que se tenía en el hospital. Consta de tres subprocesos.

4.1.1.3.1.- Administrativo financiero.**-**con dos unidades ejecutivas.

4.1.1.3.1.1.- Administrativa.-En el que labora la Eco Sacoto López Cecilia Romelia como Administradora, CAP. Criollo Orellana María Elizabeth como Auxiliar de Administración. Sr Orellana Molina Víctor Hugo, Sr. Zimgri Jaime Leonardo, Sr, Ávila Juca Manuel Fernando son choferes. CAP Orellana Cabrera Juan Carlos líder de Bodega y Sr Brito Cajamarca Manuel Fernando como Auxiliar de bodega.

4.1.13.1.2.- Financiera.- Mst. Tello Tello Fanny Jacqueline del Consuelo como Jefe Financiero. Cap., Cabrera Delgado Rommel Vinicio y Cap. Ríos Cando Maribel Estefanía como contadores y Sra. Solórzano Tamayo Elvia Leticia como administradora de caja.

4.1.1.3.2.-Talento Humano donde trabaja la Sra. Maldonado Peñaranda Paulina Elizabeth como Jefe de personal.

4.1.1.3.3.- Ventanilla Única de Atención al Cliente de Distrito.- donde labora el Ing. Merchán Atariguana Wilson Santiago.

El costo del proceso habilitante de apoyo fue de $ 204237,68 en el año 2014, los costos parciales se los encuentra en la tabla 57.

4.1.1.4.-Proceso sustantivo.

El proceso sustitutivo contiene tres subprocesos.

4.1.1.4.1.- Vigilancia de Salud Pública**.-** en el que laboran el Dr. Ávila Pacheco Agustín Roberto en Estrategias de Salud Colectiva y el Dr. Serrano Castro José Ricardo en Epidemiología.

4.1.1.4.2.- Promoción de Salud e Igualdad.**-** en el que laboran la Bióloga Benenaula Fajardo Maura Judith y Sta. Naranjo Bustamante Paola Daniela como Promotoras de salud.

4.1.1.4.3.- Provisión y Calidad de Servicios de Salud.- en el que laboran la Mgt. Pacheco Uyaguari Nelly Beatriz en Provisión de Servicios de Salud y Dr. en Bioquímica y Farmacia Chacha Cabrera Darwin Adrián en Medicamento e Insumos.

El proceso sustitutivo tuvo un costo de $134891.21 en el año 2014 los costos parciales se describen en la tabla 68.

4.1.1.5.- Costo de la Dirección Distrital y Costo del Distrito.

4.1.1.5.1.- Costo de la Dirección Distrital el costo de la dirección distrital es de 478436,30 en el año de 2014 los costos parciales se lo encuentra en la tabla 66

4.1.1.5.2.- Costos del Distrito Los costos del distrito que es la dirección distrital más las unidades operativas ascienden a $ 4067992.13 con los parciales en la tabla 67.

4.1.2.- Productos por procesos analizados y valoración de la producción distrital.

4.1.2.1.- Proceso gobernante.

Con la misión de: "Dirigir y administrar el sistema de salud en su jurisdicción, en el marco de las políticas nacionales del sector y normativa vigente, para brindar una atención integral a la población, con calidad, eficiencia y equidad"

Presenta los resultados de la implementación de cambio del modelo de atención y formación de la administración distrital y proyectos a él encomendados con un manejo correcto como lo demuestra la ejecución presupuestaria del año 2014 y las bases de la orientación preventiva y comunicaría de la salud.

4.1.2.2.- Proceso habilitante de asesoría.

El proceso habilitante de asesoría está conformado por cuatro sub procesos:

4.1.2.2.1.-.Planificación.-. Está conformado por tres unidades de gestión que son:

4.1.2.2.1.1.- *Planificación*.- Sus actividades están relacionadas con los proyectos en el distrito como las planificaciones de los requerimientos financieros de los proyectos de aplicación nacional para aplicarlo en los distritos.

Sus productos es el cumplimiento de actividades de la gestión y los resultados de los proyectos que han resultado positivo como lo demuestra la Ilustración 11 y la ejecución presupuestaria con lo que se demuestra la acertada planificación de las necesidades distritales en estos proyectos.

4.1.2.2.1.2.-.- *Estadística y Análisis de Información de Salud*.-En estadística se tiene la misión de "Reportes de control del cumplimiento de metodologías, manuales y procedimientos para recolección, validación, procesamiento y análisis de datos e información institucional del distrito, en base a los lineamientos emitidos desde planta central." (2013 MSP Gestión por Procesos)

Los productos son los datos que se reportan el RDACAA. De los que debe garantizar la calidad de datos para su análisis tanto en el distrito como a nivel zonal y nacional.
El avanzado en las publicaciones del sistema de información estadístico a nivel nacional ha permitido un avance en la planificación y estudio e investigación de la salud a nivel nacional.

4.1.2.2.1.3.- Gestión de riesgo.Tiene entre sus funciones el inventario de amenazas antrópicas, naturales o mixtas, y los planes para enfrentarlos, con la capacitación de las brigadas y la capacitación de la comunidad para enfrentarlos.
El producto más significativo es la estructuración del plan operativo anual POA con la Secretaria de Riesgos donde se recopila la investigación de los mapas de riesgos, se realiza el inventario de recursos materiales y humanos de salud que se pueden movilizar. Etc. Dicho plan no se ha realizado al 100% por falta de financiamiento de entidades que no son del sector la salud.

4.1.2.2.2-Tecnologías de la Información y Comunicación.- Entre sus funciones se encuentra el implemento, gestión, mantenimiento, capacitación y formación de planes de equipos informáticos necesarios en el distrito, que al igual que los informes han sido entregados a instancias superiores. Se ha cumplido lo planificado y está implementando más a raíz de arriendo del propio local por condiciones físicas.

4.1.2.2.3.-Asesoría Jurídica. Que se labora bajo la modalidad de servicios prestados

*4.1.2.2.4.-Comunicación Imagen y Prensa***.** Tiene entre sus funciones la comunicación interne y externa y el cuidado de la imagen del distrito y MSP. A nivel distrital.
En el distrito sea manejado campañas publicitarias de apoyo a las campañas de vacunación, de las visitas del equipo móvil, de las gestiones del MSP. Vacunación de gatos y perros y boletines de prensa. Con afiches y hojas volantes etc. La población tiene una buena imagen de la atención de la red de atención del MSP. Como lo demuestra la investigación zonal de la tabla 84 en el "Índice de percepción de los usuarios externos en los servicios de salud del MSP". Al que tiene 93.3 % siendo la meta el 75%.

4.1.2.3.-Proceso habilitante de apoyo

Está constituido por los siguientes subprocesos.

4.1.2.3.1.- Administrativo financiero**.**-con dos unidades ejecutivas.

4.1.2.3.1.1.-Administrativa.- con las funciones de organizar, gestionar, mantener y controlar los recursos materiales del distrito, la logística de las actividades y custodia de los haberes del distrito.

Se ha cumplido con los programas de mantenimiento con el plan de adquisiciones y compras públicas y contrataciones requeridas para el período, manteniendo el inventario actualizado, informes de custodia de los bienes. La redistribución a las nuevas necesidades por el implemento del distrito y sus procesos.

Se realiza planes de mantenimiento, y equipamiento de las unidades operativas y los ingresos, egresos y consumos de bienes y materiales y suministros de todas las unidades operativas.

Mantenimiento y arreglos de los vehículos del distrito, matriculación y consumos de combustible y repuestos como la actividad de los choferes y permisos legalizados de la utilización de los vehículos.

En general se ha cumplido con los lineamientos generales de administración de activos fijos. El sistema de información de administración y seguimiento documental.

Como una prueba de ello es el cumplimiento de los propuestos de adquisiciones y el equipamiento de las unidades operativas como lo demuestra la Tabla 75. Donde se grafica la dotación de medicamentos insumos y vacunas por unidad operativa.

4.1.2.3.1.2.- Financiera.- entre sus funciones se encuentra la estructuración de la proforma presupuestaria, el seguimiento de la ejecución presupuestaria, los compromisos económicos con las relaciones laborales y el IESS. Control de la caja y los estados financieros.

El subproceso ha cumplido con la misión encomendada como lo demuestra el cumplimiento de la ejecución presupuestaria en el tabla 8

4.1.2.3.2.- Subproceso de talento humano**.-** dentro de sus funciones está el reclutamiento, la selección, contratación, inducción al trabajo, capacitación, del capital humano de distrito. También gestionar el ambiente laboral, la cultura organizacional, la salud ocupacional, mantener la nómina y acciones de personal actualizada. etc.

La actividad que más ha ocupado el subproceso es la del cambio de la cultura organizacional y el reclutamiento de personal como lo constata la tabla 73 con el cuadro comparativo del personal del distrito 2013-2014.

4.1.2.3.3.- Subproceso de Ventanilla Única de Atención al Usuario Distrital.- sus funciones son las de atención, asesoría y direccionamiento de las consultas técnicas de los usuarios distritales y custodio del archivo digital del distrito, reportando la información entregada al usuario, sobro procesos, productos y servicios del MSP y entidades adscritas.

4.1.2.4.-Proceso sustantivo

Los procesos sustitutivos los divide en tres subprocesos:

4.1.2.4.1.- Subproceso de Vigilancia Epidemiológica.- Entre sus funciones están reportes del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica (SIVE). También reportes de VIEPI y las patologías de mayor incidencia el distrito.

Los programas de PCT está bien estructurado y controlado, la vigilancia sanitaria está orientado en el control de tarjetas para el permiso de funcionamiento de establecimiento proveedoras de alimentos y control de las condiciones higiénico-sanitarias, si se han reportado intoxicaciones pero mininas.

En relación a la vacunación tenemos que se realiza vacunación, hay vacunas que no llegan al 95% de cobertura por lo que se los considera en riesgo a esta población como lo demuestra la Tabla 78

4.1.2.4.2.- Subproceso de Promoción de la Salud e Igualdad.- entre sus funciones están el diagnóstico y gestión de las determinantes sociales de salud, el reconocimiento y cuidado de los saberes ancestrales, la participación social en la salud, promoción de la salud, de los derechos humanos, de la inclusión. Promover acuerdos intracomunitarios, parroquiales e interinstitucionales para tratamiento de determinantes de la salud y vigilancia de la salud ambiental.

La gestión de proceso en función del incremento tejido organizacional de territorio del distrito se refleja en tabla 79.

Se ha realizado un trabajo positivo en la recolección de los alimentos emblemáticos de la zona, se espera la publicación para ver la profundidad del trabajo.

La medicina ancestral está organizada y se trabaja conjuntamente en las unidades operativas.

Los comités de salud integrados son muy importantes pero no se reportan POA del comité los mismos que deben ser nutridos con proyectos de salud y control de las determinantes de la salud en cada localidad.

4.1.2.4.3.- Subproceso de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud.**-** entre sus funciones está el control de la calidad de la atención médica, el aprovisionamiento de medicinas e insumos médicos en las unidades operativas, la implementación del modelo del MAIS, implemento de del sistema de referencia y contra referencia, informar la implementación de los procesos en unidades operativas. Insumos para el análisis técnico de la producción asistencial y cálculo de la productividad en función de los recursos utilizados en los servicios. Auditorías médicas y para el mejoramiento de la calidad de atención, bioseguridad, seguridad del paciente.

Se ha trabajado en el cumplimiento de lo planificado en la dotación de equipamiento y dotación de personal. Se ha cumplido en el programa de atención a las discapacidades Ilustración 12 y

se ha fortaleció el Nivel II. Existe una provisión de medicamentos a todas las unidades operativas (Tabla 75). Se ha evaluado positivamente a nivel zonal su gestión. (Tabla 84**).**

4.1.3.- Análisis y Estrategias de mejoramiento de Gestión del distrito formuladas.

Se recomienda la inclusión de los datos que tengan los requisitos, para la evaluación financiera completa y comparar con el sustitutivo permanentemente.

La producción del distrito el RDACAA presenta muchas limitaciones para la cuantificación en el Tarifario por lo que se pudo valorar relativamente poco (tabla 88). Es necesario que de reporte con las características necesarias para una valoración verdadera, pese a estas limitaciones y valorando lo posible se llegó a determinar una producción del distrito.

Se tratará en dos enunciados,

4.1.3.1.- Calculo de punto de equilibrio y ejecución presupuestaria.

La ejecución presupuestaria reportada en (tabla 90), nos demuestra que el cumplimiento cercano al 100% lo que determina el cumplimiento del plan designado al distrito.

En el cálculo del punto de equilibrio demuestra que pese a no ser valorado en un 100% los productos del distrito, este presenta una utilidad de $ 855227.22, lo que significa que el modelo MAIS con su red pública en el año 2014 en el Distrito 01D04 ahorro al estado $ 855227.22, valor que tendría que pagar si se atendían en el IESS u operadores privados. Con el valor agregado que este modelo proyecta a que se eviten enfermedades por lo que el estado a la larga tendrá un gasto menor y la población evitar los gastos (período improductivo, familiares que visitan y acompaña) y el sufrimiento del entorno familiar ante una enfermedad.

Los análisis financieros en las instituciones públicas tienen entre otros objetivos la validación de los modelos incrementados comparándolos con sus sustitutos, en este caso se valida el modelo por el reporte de utilidades en comparación con el sustitutivo.

Se recomienda la inclusión de los datos que tengan los requisitos, para la evaluación financiera completa y comparar con el sustitutivo permanentemente

4.1.3.2.- Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos.

Al estar los distritos en un proceso de implementación es necesario profundizar el modelo de administración y de atención.

En el campo administrativo profundizar la administración en procesos como una estructura matricial con la capacitación para desenvolverse en este tipo de organización.

Completar los procesos que no se han realizado como el de Asesoría Jurídica.

Planificar los presupuestos por procesos, actividad-tarea, más aun que se plantea la división desde el Ministerio del presupuesto del nivel I y nivel II.

Incrementar manuales de procesamientos por unidad operativa y por unidad de gestión garantizando la calidad de las actividades.

Capacitación en el nuevo modelo, para enfrentar la cultura organizacional de la mentalidad de modelo de medicina curativa al modelo de medicina preventiva.

Capacitar e incrementar un cuadro de mando integral para la administración del distrito.

En el campo de la atención.

Cumplir con lo planificado a nivel zonal y nacional y realizar la planificación territorial de los principales problemas que afecten a la salud, como una política distrital que enfrente los indicadores altos de embarazos en adolescentes, política para enfrentar la frecuencia alta de enfermedades respiratorias, una política para realizar los POA. De los comités de salud y vincularlos a los POA de los GAD para que se realicen las mejoras en infra estructuras que aporten a evitar enfermedades.

Planificar que el distrito realice el índice de evitaciones de las diez causas de morbilidad de su territorio en un tiempo de dos años.

4.1.4.- Evaluación financiera de la Dirección Distrital y Distrito 01D04

Salvando las limitantes antes anotadas. La evaluación financiera de la dirección distrital se ha cumplido, en cuanto a sus costos la dirección distrital es de $ 475873,53 como lo demuestra la (tabla 69), en cuanto a la producción ha cumplido con las tareas a ellos encomendadas por la se demuestra en los monitoreo de la dirección zonal (tabla 84) y los productos a los que tiene que contribuir a nivel nacional (RDACAA, Ministerio de Finanzas, MSP) y los reportes de gestión de la dirección distrital como los productos de las unidades operativas. Que se realizan gracias a la gestión de distrito en los distintos procesos.

La evaluación con la del distrito en la ejecución presupuestaria se ha cumplido con el resultado que ha sido cercana al 100% salvo el caso de bienes y servicios de consumo que es del 96.66% que es bastante alto como lo demuestra. (Tabla 90).

En el cálculo del punto de equilibrio existen datos que no se pudrieron valorar en el tarifario, los mismos que se hubieran sido valorados, la utilidad hubiera sido más alta. Por lo que el estado hubiera que gastar más el para cumplir con la atención gratuita a la población de este territorio y hubiera optado por los servidores de salud sustitutivos cancelados con el tarifario,

Por lo anotado es importante que se realice la recolección de datos de calidad y completos que nos permita la valoración real de la producción de las unidades operativas en las prestaciones de servicios de atención que nos permita la comparación permanente con sus sustitutivos al igual que el tarifario que se actualiza permanentemente cada periodo de tiempo.
Además que los próximos presupuestos se orientan en este sentido como lo manifiesta el texto de "Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS. MSP.QUITO Mayo del 2014. www.msp.gob,ec"
Las gestiones que se realizan en la comunidad con la formación de comités de salud y las gestiones en los GAD y otras instituciones (estatales, ONG; Internacionales. etc.).Tienen que tener una valoración en función del control de las determinantes de salud y evitar la enfermedad, cuanto ahorraría al estado que es el que tiene que asumir los gastos de salud de la población.

4.2.-RECOMENDCIONES

4.2.1.- Contribuir al uso óptimo de recursos en Distrito 01D04

La contribución mayor que puede realizar con las conclusiones de este trabajo es la necesidad de incrementar las condiciones para la estructuración y sobrevida del distrito para la aplicación de los presupuestos por resultados que se la orientación que se orienta el modelo de atención. Y finalmente dejar la inquietud de la valoración a las actividades que se realicen en las organizaciones sociales para la consecución de acciones en las determinantes de salud, puesto que estas conllevan costos en personal y materiales.
En cuanto a las recomendaciones por procesos se anotan en los procesos que los siguientes

4.2.1.1.-Proceso gobernante.

Realizar índices de evitacional con las 3 causas de movilidad para el incremento de estrategias que sean más efectivas en el desarrollo del modelo de prevención y no de curación con el apoyo de la academia con el fin de realizar un programa para enfrentar las particularidades del distrito el mismo que podrá ser con partido con otros de similares patologías.

4.2.1.2.-Proceso habilitante de asesoría

4.2.1.2.1.- Planificación.

La calidad de los datos que se exigen a nivel nacional no está orientada a favorecer los estudios financieros; por lo que se encontraron limitaciones en el presente trabajo; se requería incrementar la calidad de los datos complementándolos con las informaciones adecuadas para la realización de evaluaciones financieras y valoración en el tarifario.

La recomendación para este sub proceso es que se debe planificar y presupuestar las intervenciones en dos temas prioritarios de la salud en el territorio como son la incidencia alta de embarazos entre jóvenes de 12 a 17 años que es del 23,33 %.

Estudiar y planificar una intervención en los niveles de desnutrición que se mantienen altos en alianza con los respectivos proyectos del MIES que tienen la competencia.

Planificar alguna intervención en las enfermedades contagiosas de vías respiratorias ya que ellas son el 1/3 de todas las consultas de morbilidad en el distrito,

4.2.1.2.2.-Asesoría Jurídica.

La recomendación es la implementación del sub proceso de asesoría jurídica con incorporación del personal de planta y desarrollar los productos del proceso.

4.2.1.3.-Proceso habilitante de apoyo.

La recomendación del subproceso financiero es tener un deferente de evaluación con la producción del distrito en relación a lo que tendría que pagar en estado de no tener la red de atención del MSP. Tendría que tener información factible de ser valorada en el Tarifario Nacional, incorporando información valiosa a la calidad del dato de las unidades operativas.

La recomendación es la capacitación en los procesos y los procedimientos para ir avanzando en manuales de procedimientos por puesto de trabajo en el personal de todo el distrito.

4.2.1.4..-Proceso sustantivo

4.2.1.4.1.- Subproceso de Vigilancia Epidemiológica

Tiene entre sus atribuciones se encuentra el plantear estrategias de prevención y control de los problemas de salud pública del distrito. Por lo estudiado en el distrito se presentan problemas prioritarios como:

a) Embarazos en adolescentes.- 23,33 % de embarazos de embarazos atendidos en el distrito están en las edades de la madre entre 12 a17 años, son 413. Tabla 15.

b) Enfermedades respiratorias que son el 41.86 % de las consultas de las diez primeras causas de consulta. Tabla 14
c) Análisis y estudio del incremento exagerado de las emergencias en el Hospital Moreno Vásquez.- Se incrementan en un 46,35 % de las reportadas en 2013 y en un 70.96% en relación a 2012. Ilustración13.

Las que tienen que presentar intervenciones prioritarias con todos los procesos del distrito y de acuerdo con el postulados del MAIS.

4.2.1.4.2.- Subproceso de Promoción de la Salud e Igualda***d.-***

Los comités de salud integrados son muy importantes pero no se reportan POA del comité los mismos que deben ser nutridos con proyectos de salud y control de las determinantes de la salud en cada localidad.

Lo que recomendaríamos es las auditorias médicas, auditorias de calidad, seguridad del paciente, etc. Las mismas que nos pueden llevar a la estructuración del manual de procedimientos en las unidades operativas y la capacitación del personal para su utilización.

También los de "insumos para el análisis técnico de la producción asistencial y el cálculo de la productividad en función de los recursos utilizados en los servicios". (2013 MSP Gestión por Procesos) Lo que nos permitiría hacer el análisis financiero de la producción del distrito con exactitud y no con cantidad de datos del RDACAA que no pudieron ser valorados en este trabajo.

Finalmente emprender con más prisa en la constitución de la red pública y complementaria de salud, por lo menos a nivel de información, con todos los operadores de salud del distrito. Lo importante es que se tiene la información de base.

4.2.1.4.3.-Distrito

Avanzar en las siguientes líneas de acción

- Planificar y profundizar la gestión por procesos en la Dirección Regional y en cada unidad, de acuerdo a sus necesidades, con el objetivo de incrementar un manual de procedimientos, en los que se incluya la sistematización de datos de costo y producción sucesible de evaluadas financieras y permanentemente.
-
- Incrementar la información económica de calidad, en el sistema de recopilación en las Unidades Operativas para prepararse a un sistema de presupuestos por resultados, con el incremento del sistema de información de interna en/y entre las Unidades Operativas y la Dirección Distrital.
-

- Incrementar y construir la red pública de salud y la red complementaria, ya que la existencia de prestadores de servicios de salud particulares y del seguro campesino en la cantidad alta que existe nos desvirtuad la veracidad de los datos reales de salud e incrementar un Sistema Único de Información Distrital, con la información real de la salud del distrito se puede tomar mejores decisiones y planificar mejor.
- Discusión y planificación de estructuración de un cuadro de mando integral para la gestión del Distrito con cuatro categorías; actuación financiera, conocimiento del cliente (interno y externo), procesos internos y finalmente formación y crecimiento.

BIBLIOGRAFÍA

Armijos, N. (2009). Guía Didáctica de Planificación Estratégica. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.

Asamblea Constituyente 2008.Constitución de la República del Ecuador. Ciudad Alfaro 2008.

Arbola Vélez, Germán Proyectos formulación evaluación y control. Tercera edición, Cali, Colombia 1999

Geosalud.msp.gob.ec

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Censo de población y vivienda. Ecuador.

Ministerio de Salud Pública, Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública 13 de noviembre de 2013. Quito, www.**salud**.gob.ec/.../**2014**/

Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural MAIS citado en Modelo de Atención Integral Lima Perú. 2014

Ministerio de Administración Pública, Diccionario de Gestión Pública,- Acuerdo Ministerial No. 1580, Febrero 20 2013. Quito.

Sánchez, Violeta. Guía Didáctica. Supervivencia, Rentabilidad y Crecimiento, UTPL. Loja.2009

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Quito-Ecuador: MSP

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud. Quito-Ecuador: MSP

Ministerio de Salud Pública. (2013). Información estadística de producción de salud. Ecuador. MSP.

Ministerio de Salud Pública. (2014). Planificación Estratégica. Ecuador. MSP. Recuperado de http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.

MSP, INEC Indicadores Básicos de Salud, 2010

Victimilla Díaz, Juan Pablo. Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. 2014. MSP.

Pesantez León, M. (2012). Guía Didáctica Economía y Salud. Loja-Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.

Serrano Castro, José Ricardo. Vintimilla Díaz, Juan Pablo, Diagnóstico de Salud Chordeleg-Gualaceo 2014. Gualaceo, Abril 2015

SEMPLADES. La Desconcentración del Ejecutivo en el Ecuador. Quito 2014

Vintimilla Díaz, Juan Pablo. Informe de Gestión Distrito 01D04 Chordeleg-Gualaceo Salud. 2014,

SENPLADES. DISTRITOS-Y-CIRCUITOS. Registro Oficial Nº 290 del 28 de mayo del 2012. Quito. www.planificacion.gob.ec/

Sistema Nacional de Información. (2010). Indicadores básicos de población. Recuperado de, http://indestadistica.sni.gob.ec

http://definicion.de/eficacia/#ixzz3bIuJmwwi

SEMPLADES, Reforma Democrática del Estado. Quito. 2012

http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Reforma-Democr%C3%A1tica-del-Estado.pdf.

ANEXOS

Matrices

CONSUMO DE MATERIALES POR PROCESO (VALORES EN DOLARES)					
PROCESOS	**Material de oficina**	**Material de aseo**	**Material de impresión, informatico y fotografia**	**Repuestos y accesorios**	**Materiales varios**
PROCESO GOBERNANATE	**275,18**	**19,78**	**150,00**	**0,00**	**0,00**
DIRECTOR DISTRITAL	275,18	19,78	150,00	0,00	0,00
PROCESO HABILITANTE	**1604,49**	**128,23**	**4543,51**	**479,96**	**0,00**
ASESORIA	1213,56	128,23	1245,51	43,15	0,00
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	331,81	0,00	0,00	436,81	0,00
ASESORIA JURIDICA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA	59,12	0,00	3298,00	0,00	0,00
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**5351,55**	**922,96**	**479,79**	**248,58**	**0,00**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	4940,82	903,34	392,57	248,58	0,00
TALENTO HUMANO DISTRITAL	388,73	19,62	87,22	0,00	0,00
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	22,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**361,89**	**19,78**	**575,92**	**43,98**	**618,91**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	146,01	0,00	547,92	0,00	0,00
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	150,97	19,78	28,00	43,98	0,00
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	64,91	0,00	0,00	0,00	618,91
TOTAL	***7593,11***	***1090,75***	***5749,22***	***772,52***	***618,91***

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
PROCESOS	**m2**	**Costo metro cuadrado**	**Total avaluo**	**USO ANUAL**	**USO MENSUAL**
PROCESO GOBERNANATE	**20**	**202,35**	**4047,00**	**202,35**	**16,86**
DIRECTOR DISTRITAL	20	202,35	4047,00	**202,35**	16,86
PROCESO HABILITANTE ASESORIA	**95**	**202,35**	**19223,25**	**961,16**	**80,10**
PLANIFICACION	50	202,35	10117,50	**505,88**	42,16
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	30	202,35	6070,50	**303,53**	25,29
ASESORIA JURIDICA					
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA	15	202,35	3035,25	**151,76**	12,65
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**197**	**202,35**	**39862,95**	**1993,15**	**166,10**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	165	202,35	33387,75	**1669,39**	139,12
TALENTO HUMANO DISTRITAL	20	202,35	4047,00	**202,35**	16,86
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	12	202,35	2428,20	**121,41**	10,12
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**105**	**202,35**	**21246,75**	**1062,34**	**88,53**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	30	202,35	6070,50	**303,53**	25,29
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	25	202,35	5058,75	**252,94**	21,08
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	50	202,35	10117,50	**505,88**	42,16
Total	***417***	***202,35***	***84379,95***	***4219,00***	***351,58***

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANTENES (VALORE EN DOLARES)													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	total HOSPITAL
Agua potable	25,45	24,12	26,14	28,11	24,56	28,51	32,45	28,45	29,45	24,58	27,15	26,40	325,37
Luz electrica	156,12	135,46	163,50	121,45	135,42	168,12	154,52	1654,23	186,52	172,54	132,45	135,20	3315,53
Telecomunicaciones(Internet, call center)	154,54	18,25	165,41	133,46	189,45	207,45	187,42	164,85	134,78	184,45	165,12	197,12	1902,30
Arriendos													
Pasajes													0,00
Otros													0,00
TOTAL	**336,11**	**177,83**	**355,05**	**283,02**	**349,43**	**404,08**	**374,39**	**1847,53**	**350,75**	**381,57**	**324,72**	**358,72**	**5543,20**

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES			
CENTROS DE COSTOS	**VALOR INVENTARIO**	**DEPRECIACION ANUAL**	**DEPRECIACION MENSUAL**
PROCESO GOBERNANATE	**1354,78**	**121,93**	**10,16**
DIRECTOR DISTRITAL	1354,78	121,93	10,16
PROCESO HABILITANTE	**4416,16**	**397,45**	**33,12**
ASESORIA	870,57	78,35	6,53
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	3251,31	292,62	24,38
ASESORIA JURIDICA	0,00	0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA	294,28	26,49	2,21
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**14475,96**	**1302,84**	**108,57**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	12328,81	1109,59	92,47
TALENTO HUMANO DISTRITAL	1334,51	120,11	10,01
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	812,64	73,14	6,09
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**2228,64**	**200,58**	**16,71**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	1079,03	97,11	8,09
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	146,05	13,14	1,10
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	1003,56	90,32	7,53
Total	***22475,53***	***3845,02***	***320,42***

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO			
PROCESOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
PROCESO GOBERNANATE	**118,05**	**10,62**	**0,89**
DIRECTOR DISTRITAL	118,05	10,62	0,89
PROCESO HABILITANTE	**3315,27**	**298,37**	**24,86**
ASESORIA	109,01	9,81	0,82
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	2108,56	189,77	15,81
ASESORIA JURIDICA	0,00	0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA	1097,70	98,79	8,23
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**4864,32**	**437,79**	**36,48**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	1769,31	159,24	13,27
TALENTO HUMANO DISTRITAL	2060,01	185,40	15,45
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	1035,00	93,15	7,76
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**1795,86**	**161,63**	**13,47**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	1614,43	145,30	12,11
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	128,93	11,60	0,97
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	52,50	4,73	0,39
Total	***10093,50***	***1816,83***	***151,40***

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
PROCESO GOBERNANATE	**2608,37**	**469,51**	**39,13**
DIRECTOR DISTRITAL	2608,37	469,51	39,13
PROCESO HABILITANTE ASESORIA	**41544,83**	**7478,07**	**623,17**
PLANIFICACION	2908,75	523,58	43,63
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN	18422,17	3315,99	276,33
ASESORIA JURIDICA	0,00	0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA	20213,91	3638,50	303,21
PROCESO HABILITANTE DE APOYO	**10820,01**	**1947,60**	**162,30**
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL	9321,14	1677,80	139,82
TALENTO HUMANO DISTRITAL	842,50	151,65	12,64
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL	656,37	118,15	9,85
PROCESO AGREGADOR DE VALOR	**21204,22**	**3816,76**	**318,06**
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA	7007,02	1261,26	105,11
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD	851,71	153,31	12,78
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD	13345,49	2402,19	200,18
Total	***76177,43***	***27423,87***	***2285,32***

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

PROCESOS	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES SERVICIO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURAS	TOTAL	Costo hora hombre
PROCESO GOBERNANATE				2968,04	2300,00				191,67	28,33	256,45	191,59					2968,04	17,14
DIRECTOR DISTRITAL				*2968,04*	*2300,00*				*191,67*	*28,33*	*256,45*	*191,59*					*2968,04*	
VINTIMILLA DIAZ JUAN PABLO	8	173,20	173,20	2968,04	2300,00				191,67	28,33	256,45	191,59					2968,04	17,14
PROCESO HABILITANTE ASESORIA				6831,42	5234,00				436,17	141,67	583,59	435,99					6831,42	28,15
PLANIFICACIÓN				4875,44	3748,00				312,33	85,00	417,90	312,21					4875,44	
AUQUILLA VEGA EDUARDO GUSTAVO	8	173,20	173,20	1416,39	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
VILLA MAITA DANIEL JOSÉ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
CALLE CANDO ROGELIO FRANCISCO	8	173,20	173,20	1288,57	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIÓN				*1179,93*	*901,00*				*75,08*	*28,33*	*100,46*	*75,05*					*1179,93*	
LITUMA LOJANO EDGAR MAURICIO	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
ASESORIA JURIDICA				*0,00*					*0,00*		*0,00*	*0,00*					*0,00*	*0,00*
ROMO CARPIO ROMULO PETRONIO	8	173,20	173,20	0,00					0,00		0,00	0,00					0,00	0,00
COMUNICACON IMAGEN Y PRENSA				*776,04*	*585,00*				*48,75*	*28,33*	*65,23*	*48,73*					*776,04*	*4,48*
MUZHA PINDO DARWIN GEOVANY	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
PROCESO HABILITANTE DE APOYO				12053,03	9142,00				761,83	368,33	1019,33	761,53					12053,03	62,84
ADMINISTRATIVO FINANCIERO DISTRITAL				*10015,25*	*7592,00*				*632,67*	*311,67*	*846,51*	*632,41*					*10015,25*	*57,82*
SACOTO LOPEZ CESILIA ROMELIA	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
TELLO TELLO FANY JAQUELINE DEL CONSUELO	8	173,20	173,20	1288,57	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
CABRERA DELGADO ROMEL VINICIO	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
RIOS CANDO MARIBEL ESTEFANIA	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
SOLORSANO TAMAYO ELVIA LETICIA	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
CRIOLLO ORELLANA MARIA ELIZABETH	8	173,20	173,20	891,07	675,00				56,25	28,33	75,26	56,23					891,07	5,14
ORELLANAMOLINA VICTOR HUGO	8	173,20	173,20	704,47	529,00				44,08	28,33	58,98	44,07					704,47	4,07
ZIMGRI JAIME LEONARDO	8	173,20	173,20	774,76	584,00				48,67	28,33	65,12	48,65					774,76	4,47
AVILA JUCA MANUEL FERNANDO	8	173,20	173,20	774,76	584,00				48,67	28,33	65,12	48,65					774,76	4,47
ORELLANA CABRERA JUAN CARLOS	8	173,20	173,20	704,47	529,00				44,08	28,33	58,98	44,07					704,47	4,07
BRITO CAJAMARCA MANUEL FERNANDO	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
TALENTO HUMANO DISTRITAL				*965,21*	*733,00*				*61,08*	*28,33*	*81,73*	*61,06*					*965,21*	*5,57*
MALDONADO PEÑARANDA PAULIMA ELIZBETH	8	173,20	173,20	965,21	733,00				61,08	28,33	81,73	61,06					965,21	5,57
VENTANILLA UNICA ATENCION AL USUARIO DISTRITAL				*1072,57*	*817,00*				*68,08*	*28,33*	*91,10*	*68,06*					*1072,57*	*6,19*
MERCHAN ATARIGUANA WILSON SANTIAGO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00				68,08	28,33	91,10	68,06					1072,57	6,19
PROCESO AGREGADOR DE VALOR				10735,05	8266,00				688,83	170,00	921,66	688,56					10735,05	27,71
VIGILANCIA DE SALUD PUBLICA				*4798,54*	*3710,00*				*309,17*	*56,67*	*413,67*	*309,04*					*4798,54*	
AVILA PACHECO AGUSTIN ROBERTO	8	173,20	173,20	2628,06	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
SERRANO CASTRO JOSÉ RICARDO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
PROMOCION DE SALUD E IGUALDAD			*129,90*	*1743,80*	*1320,00*				*110,00*	*56,67*	*147,18*	*109,96*					*1743,80*	*10,07*
BENENAULA FAJARDO MAURA JUDITH	8	173,20	173,20	967,76	735,00				61,25	28,33	81,95	61,23					967,76	5,59
NARANJO BUSTAMANTE PAOLA DANIELA	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					776,04	4,48
PROVICION Y CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD				*4192,71*	*3236,00*				*269,67*	*56,67*	*360,81*	*269,56*					*4192,71*	*24,21*
PACHECO9 UYAGUARI NELLY BEATRIZ	8	173,20	173,20	2628,06	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
CHACHA CABRERA DARWIN ADRIAN	8	173,20	173,20	1564,65	1202,00				100,17	28,33	134,02	100,13					1564,65	9,03
TOTAL DEL DISTRITO				***32587,53***	***24942,00***				***2078,50***	***708,33***	***2781,03***	***2077,67***					***32587,53***	***135,83***
Nota (1). ROMO CARPIO ROMULO PETRONIO	Se paga por SERVICIOS PROFECIONALES																	