



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 del centro de salud n°2 Loja del distrito 11d01 de la
zona 7 - 2014*

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Ruiz Bermeo Patricia Elizabeth Lic.

DIRECTORA: Buele Maldonado Norita Angelica Mg.

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Buele Maldonado Norita Angelica

DOCENTE DE LA TITULACION

De mi consideración

Que el presente trabajo de fin de titulación titulado “***Evaluación financiera del Centro de Salud N°2 del Distrito 11d01 de la Zona 7 - 2014***”, realizado por la, Lic. Ruiz Bermeo Patricia Elizabeth ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, Abril de 2016

Dra. Norita A. Buele Maldonado

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, **Ruiz Bermeo, Patricia Elizabeth**, declaro ser la autora del presente trabajo de titulación evaluación financiera del Centro de Salud Número 2 del Distrito 11 de 01, Zona 7 año 2014, de la titulación de Magister de Gerencia en salud, siendo la doctora Norita Angélica Buele Maldonado Directora del presente trabajo y eximo expresamente a la universidad técnica particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico, que las ideas, conceptos, procedimientos y resultado 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, en su parte pertinente textualmente dice: “forman parte del patrimonio de la universidad el patrimonio intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero académico o institucional (operativo) de la universidad”.

Loja, Abril del 2016

Patricia Elizabeth Ruiz Bermeo
CI .1103326219

DEDICATORIA

El presente trabajo esta dedico Dios quién supo guiarme por el camino del bien, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la fe ni desfallecer en el intento.

A mi familia quienes por ellos soy lo que soy.

Para mi padre que desde el cielo me guía y me da su apoyo celestial,

A mi querida madrecita por sus consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Técnica Particular de Loja, a sus directivos y en especial a mis queridos tutores quienes con sus conocimientos impartidos.

A mí querida directora de Tesis quien nos supo guiar para poder terminar con éxito con nuestro proyecto

A toda nuestra familia que de una u otra forma son el pilar fundamental de nuestra vida que con sus consejos y sabiduría nos hace mejores personas y lograr nuestras metas planteadas.

ÍNDICE DE CONTENIDO

APROBACIÓN.....	II
AUTORÍA.....	III
DEDICATORIA	IV
1. RESUMEN.....	1
3. INTRODUCCIÓN	3
4. PROBLEMATIZACIÓN.....	5
5. JUSTIFICACIÓN.....	6
6. OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
CAPITULO I.....	8
1. MARCO TEORICO	9
1.1 Marco Institucional	9
1.1.1 AMBITO GEOGRAFICO.....	9
1.1.2. DINAMICA POBLACIONAL.....	9
1.1.3. MISION DEL CENTRO DE SALUD N° 2 LOJA	11
1.2.4. VISION DEL CENTRO DE SALUD N° 2.....	11
1.1.5 ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL	11
1.1.6 CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	12
1.1.7 DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA DEL CENTRO DE SALUD N°2 LOJA	12
1.1.8 CARACTERISTICAS GEOFISICAS DEL CENTRO DE SALUD N° 2 LOJA	14
1.1.9 POLITICAS INSTITUCIONALES.....	14
1.2. MARCO CONCEPTUAL:.....	16
1.2.1 DERECHO DE SALUD EN LA CONSTITUCION ECUATORIANA.....	16
1.2.2 ¿QUÉ ES LA SALUD?	16
1.2.3 LA LEY ORGANICA DE SALUD.....	17
1.2.4 ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	18
1.2.5 EFICIENCIA, EFICACIA, EFECTIVIDAD, PRODUCTIVIDAD	18
1.2.6 EVALUACION ECONOMICA	18
1.2.7 Costo.....	19
1.2.8 TARIFARIO DE PRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	19
1.2.9 Punto de Equilibrio	20
CAPITULO II.....	21

2. DISEÑO METODOLÓGICO	22
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	22
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS	23
2.3. Árbol de objetivos.....	24
2.4 Matriz del marco lógico.	25
CAPITULO III.....	27
3. RESULTADOS.....	28
RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.	28
Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	28
Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	29
Actividad 1.3 Recolección de información	29
Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos	32
RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS.	37
Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	37
Actividad 2.2 Recolección de información	38
Actividad 3.2 Socialización de resultados.....	41
Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.	42
Actividad 3.4.....	46
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFÍA.....	50

RESUMEN

El presente proyecto es una Evaluación Financiera del Centro de Salud N° 2 Loja del distrito de Salud 11D01 de la Zona 7 de la provincia de Loja, en el periodo comprendido de Enero a Diciembre de 2014, cuya metodología empleada fue retrospectiva y de observación basada en el diseño con marco lógico .

Mediante el cual se obtuvo la información de las prestaciones que brinda dicha unidad, para luego realizar el análisis de costos y facturación, a través del Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud vigente en el año 2014, y el programa Win Sig, además se calculó el estudio del punto de equilibrio el cual nos da que es de 46.63, esto nos demuestra que la unidad en mención es sustentable y brinda un apoyo importante a la sociedad

Además se propone estrategias de monitoreo permanente para obtener así la factibilidad de conocer cómo se están utilizando los recursos provenientes del estado Ecuatoriano.

PALABRAS CLAVES: Evaluacion Financiera, Unidad de Salud, Tarifario Nacional, Punto de Equilibrio

ABSTRACT

This project is a Financial Evaluation of the Health Unit No. 2 Loja District Health 11D01 Zone 7 of the province of Loja, in the period from January to December 2014, the methodology used was retrospective and observational .

Whereby the information of the benefits provided by that unit, then perform cost analysis and billing through the Tariff of services for the National Health System in force in 2014, and after entering the data to be obtained Sig Win program and the study of the equilibrium point which gives us is 46.63, this shows that the unit mension is sustainable and provides significant support to society is made

Besides permanent monitoring strategies proposed to obtain the feasibility of knowing how they are using resources from the Ecuadorian state.

• **KEYWORDS:** Financial Evaluation, Health Unit, National Tariff, Breakeven

INTRODUCCIÓN

En la constitución del estado ecuatoriano consta que la salud pública es gratuita es un derecho, es por ello que los Ecuatorianos poseemos un sistema de salud pública gratuita. Pero al no contar con un sistema de costos y facturación no sabemos si los recursos provenientes del estado ecuatoriano son bien utilizados o no, además no se puede tomar las decisiones gerenciales más adecuadas para el manejo de las unidades operativas.

Por ello este trabajo de fin de titulación de Gerencia en Salud para el desarrollo Local posee una relevante importancia ya que nos da la pauta para saber cómo están las unidades de Salud en el primer nivel de atención, y tomar las mejores decisiones en favor de la comunidad.

El presente trabajo se lo realizo en el Centro de Salud N° 2 de Loja, del Distrito de Salud 11D01, de la Coordinación zonal 7.

En el primer capítulo de la misma consta el análisis problemático de la unidad Intervenido como es el Centro de Salud N° 2 Loja: Situación geográfica, Diagnostico situacional de la unidad Operativa, Grupos Etarios por sexo, población asignada. Además consta el marco conceptual. se hace énfasis las prestaciones que brinda al usuario externo como interno, su visión y misión. Se define el marco conceptual en el mismo que consta el derecho a la salud, atención primaria en salud, eficiencia eficacia, efectividad Tarifario de las prestaciones del sistema nacional de Salud y punto de equilibrio.

En el segundo capítulo consta el marco lógico, la matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos esto nos da la pauta para poder saber cómo realizar el presente trabajo de tesis

En el tercer capítulo constan los resultados de costos y facturación, el punto de equilibrio de la unidad operativa con sus conclusiones y recomendaciones del presente tesis

La iniciativas de la Universidad Técnica particular de Loja, tiene una gran relevancia, ya que al no constar con un sistema de facturación a nivel del Ministerio de Salud se hace imposible tomar decisiones gerenciales las mismas que coadyuvarían a mejorar las prestaciones de servicios que brinda si bien es cierto la salud es gratuita en nuestro país pero al obtener una herramienta como es el costeo de los servicios de salud, se haría más factible tomar las mejores decisiones gerenciales y así el presupuesto asignado a la salud estaría siendo bien utilizado y no se mal gastaría en decisiones erradas. Además este proyecto se cumplió con los objetivos trazados.

PROBLEMATIZACIÓN

El Ministerio de Salud no posee un sistema de Evaluación financiera a nivel de los centros de salud del primer nivel es por ello que se hace imposible la toma de decisiones gerenciales correctas y saber las unidades son sostenibles para seguir prestando los servicios de salud.

Así mismo el Centro de Salud N° 2 de Loja, es evidente que no posee un sistema de evaluación financiera, como también no posee un sistema de información adecuada para poder procesar y tener la certeza de cuanto de presupuesto debe tener para poder seguir operable en el tiempo, ya que al no saber cuánto se gasta por las atenciones médica integral Costos netos, fijos, variables ni de facturación, así mismo en los servicios de apoyo que brinda la unidad operativa.

El Estado ecuatoriano en su constitución promulga que la salud es gratuita por lo tanto las unidades operativas en brindar atención en salud no poseen un sistema de facturación ni cobro de las prestaciones, con ello se conlleva a que la comunidad tenga una salud de calidad pero no se conoce cuanto le cuesta al estado por las prestaciones en salud.

A lo anterior expuesto se puede manifestar que al no contar con una evaluación financiera continua no se puede tomar las mejores decisiones gerenciales en favor de la comunidad, y por ende de la salud.

Al revisar la problemática de la Unidad operativa se plantea el proyecto “*EVALUACION FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD N° 2 LOJA, ZONA 7, DISTRITO 11D01, DE ENERO A DICIEMBRE - 2014*”, así obtener la información adecuada para tomar las mejores decisiones en favor de la comunidad y conocer si la unidad es o no operativa en función a sus gastos generados

JUSTIFICACIÓN

El Estado Ecuatoriano en su constitución promulga que la salud es un derecho constitucional y que el Ministerio de Salud Pública será quien regente la salud en nuestro país. Al conocer esto la comunidad exige una atención de calidad y calidez a la que tiene derecho

Por lo antes expuesto debo acotar que la población del Centro de Salud N°2 Loja no conoce a ciencia cierta el valor real que posee su prestación de servicio, por no contar con un sistema de Evaluación Financiera de las prestaciones de servicios en salud a nivel de este centro.

Ya que a nivel nacional se cuenta con un sistema Tarifario para las prestaciones que realizan otras entidades que brindan prestaciones de salud con fines de lucro cobran por estos servicios este tarifario se viene siendo utilizado desde el 2012.

Además presente proyecto tiene una necesidad importancia relevante a nivel de las unidades operativas del primer nivel ya que las mismas no cuentan con un sistema de evaluación financiera, el mismo que va a dar la pauta para poder tomar las decisiones más acertadas en cuanto a presupuesto,

El proyecto se lo puede socializar con la comunidad y el usuario interno podrá optimizar recursos, conocer las metas a cumplirse y conocer el valor real de las prestaciones de salud y a los directivos tener una visión más acertada para tomar decisiones gerenciales adecuadas.

Al final del presente proyecto se sabrá si el Centro de salud N° 2 Loja es sustentable y viable para que siga prestando sus contingente a la comunidad ya que al conocer sus evaluación financiera real, ayudara a usuarios internos y externos a mejorar su calidad de atención.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud N° 2 del distrito 11D01 Zona7, mediante el análisis de costos, valorar económicamente las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I

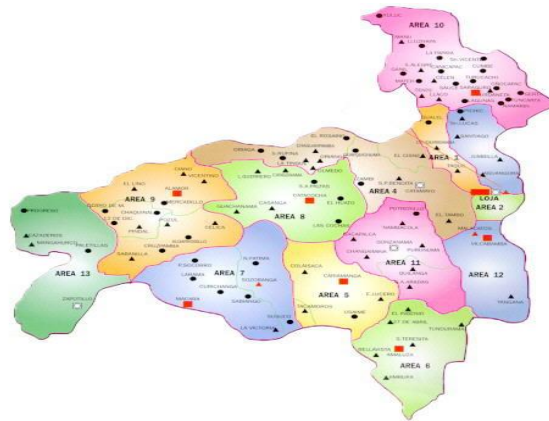
1. Marco teórico

1.1 Marco Institucional

1.1.1 Ámbito geográfico

El Centro de Salud N° 2 Loja se encuentra ubicado al sur de la ciudad de Loja, en la Parroquia de San Sebastián, en las coordenadas 4°00'18.26" Sur, 79°11'50.39", a una altitud de 2112 metros sobre el nivel del mar. Los barrios de influencia al centro de salud son urbanos en su totalidad por lo tanto cuentan con vías asfaltadas y todos los servicios básicos. Limita al norte por la calle Azuay, al sur por LA Calle Gobernación de Mainas, al oeste por la Avenida de los Paltas y al este por la Avenida Emiliano Ortega

SITUACIÓN EN LA PROVINCIA DE LOJA UNIDAD DE SALUD N° 2 LOJA



Clima: Por corresponder a la región sierra se dispone de clima variado, con temporadas de lluvia más intensas en los meses de Enero a Mayo; y, con vientos en los meses de Julio y Agosto. Su temperatura promedio en invierno es de 8 °C y en verano de 15 °C

Flora: En sectores marginales los terrenos son ocupados en la agricultura para sembrar, una variedad de plantas ornamentales, productos agrícolas como: maíz, papas, frejol arvejas, habas, tomates, hortalizas y legumbre

Fauna: En los sectores urbano-marginales y rurales encontramos animales domésticos, ave de corral, ganado porcinos, equinos, y ganado vacuno.

1.1.2. Dinámica poblacional

Dentro de población tenemos un total 38262 habitantes distribuidos en el siguiente cuadro

GRUPOS ETAREOS	POBLACIÓN
Menor de un año	811
De 1 a 4 años	3228
De 5 a 9 años	4882
De 10 a 14 años	4032
De 15 a 19 años	3814
De 20 a años a mas	21495
TOTAL	38262

La población económicamente activa se considerándose a las personas mayores de 15 años, ya que los de menor edad se encuentran en edad escolar. Los porcentajes son el 50% tanto para el sexo masculino como para el femenino

La población económicamente activa considerándose así a las personas mayores de 15 años suman un total de 60%, el 11% de la población de la población de menores de 4 años mientras que el restante que es el 27% está en edad escolar.

El ingreso económico de los habitantes de este sector, les permiten satisfacer las necesidades básicas, aunque no cómodamente, como son la educación, salud, vivienda y la recreación. Siendo como promedio de ingreso de 200 dólares americanos por jefe de familia.

Respecto al grado de instrucción encontramos lo siguiente:

Los Centros educativos que se encuentran en sector de influencia del centro de Salud poseen en un 94 %son de tipo fiscal, por ende la educación que se brinda es GRATUITA; quedando el 6% de los establecimientos educacionales con el carácter de particular. En los centros educativos fiscales podríamos mencionar, que las actividades se desempeñan en un espacio físico, cuya infraestructura básica es deficiente

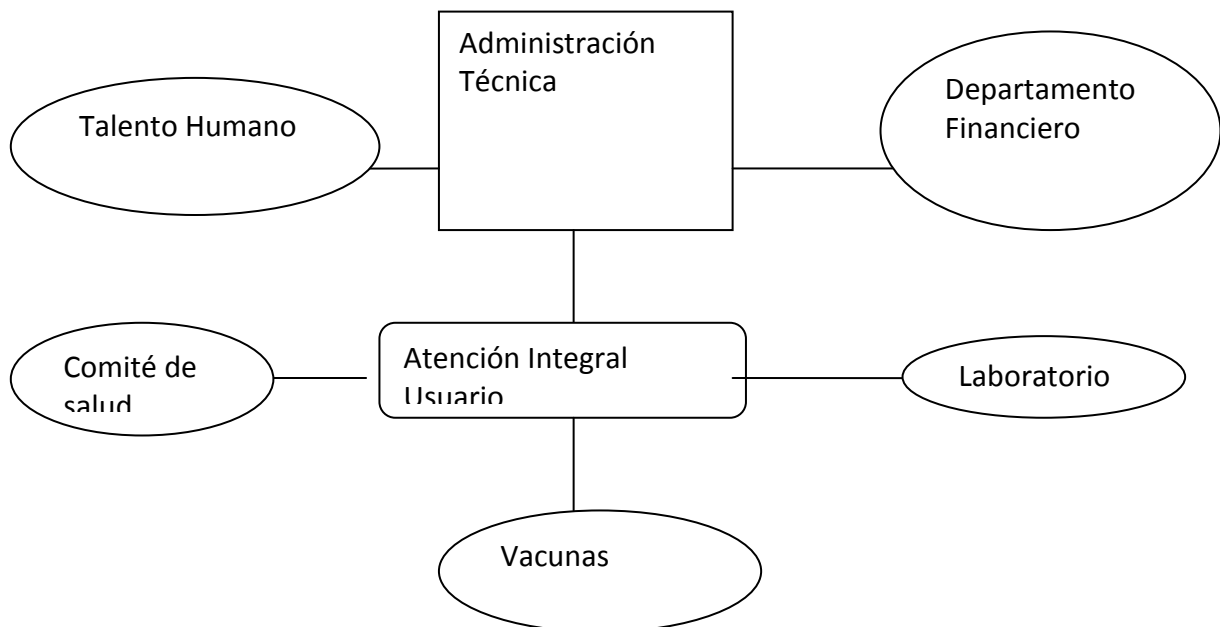
1.1.3. Misión del centro de salud n° 2 Loja

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud

1.2.4. Visión del Centro de Salud N° 2

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 Organigrama institucional



1.1.6 Cartera de servicios de salud

Los servicios que presta del Centro de Salud N°2 Loja son:

Dentro de los programas de salud que tiene a cargo el centro son:

- ✓ Consulta externa: Atención Médica General, Ginecología, Odontología Obstetricia
- ✓ Programa de Inmunizaciones
- ✓ Programa del Niño protección 5 a 9 años
- ✓ Programa de salud integral del adolescente
- ✓ Ley de Maternidad Gratuita y Atención de la infancia
- ✓ Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA y ETS
- ✓ Programa de Prevención y control del Maltrato y abuso a la mujer y al niño
- ✓ Programa de Control del Adulto Mayor
- ✓ Programa de prevención de la Tuberculosis
- ✓ Programa de Prevención de Discapacidades
- ✓ Laboratorio Clínico

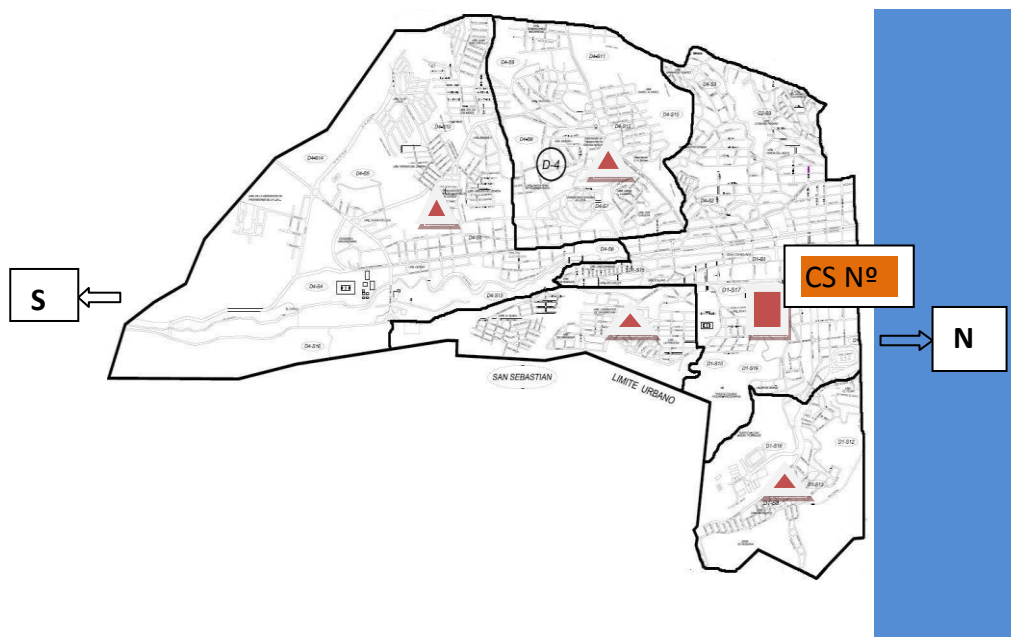
1.1.7 Datos estadísticos de cobertura del Centro de Salud N°2 Loja

PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL CENTRO DE SALUD N° 2

PROBLEMAS DE SALUD	Edades									TOTAL
	< 1 año	1 a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 mas	
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	19	443	934	590	228	153	741	192	103	3403
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3	99	589	688	380	166	445	96	78	2544
OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO		15	67	70	85	131	921	171	76	1536
OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	92	197	124	52	37	158	30	32	723
ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1		12	199	76	59	295	42	11	695
DIABETES MELLITUS					6	10	220	182	90	508
MICOSIS	1	35	56	40	23	32	188	39	22	436
ANEMIAS NUTRICIONALES		67	143	52	23	26	87	11	12	421
ENFERMEDADES PRIMARIAS	0	0	0	0	0	0	58	95	133	288
DESNUTRICION PROTEICA	1	39	112	56	33	11	4	1	1	258
GASTRITIS	0	1	3	16	40	61	309	85	30	245
OTRAS	4	122	235	334	352	1503	5560	862	750	9722

1.1.8 Características geofísicas del Centro de Salud n° 2 Loja

El Centro de Salud N° 2 Loja se encuentra ubicada al norte: Andrés Bello al Oeste la Calle Juan José Peña, Este: Manuel Peñaherrera y al Sur la intersección de la Andrés bello y Manuel Peñaherrera



Unidad n° 2 de Loja

1.1.9 Políticas institucionales

Las políticas institucionales del Centro de Salud N° 2 Loja esta vinculadas a las Políticas del Ministerio de Salud Pública del ecuador

- ❖ Mejorar la calidad de los Servicios
- ❖ Incrementar la participación ciudadana
- ❖ Optimizar la utilización de los recursos
- ❖ Satisfacer las necesidades de salud (MSP, MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD)

De estas políticas se despliegan leyes que se las cumplen a cabalidad en la unidad operativa

- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud;
- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;
- Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano,
- Programa Nacional de Nutrición y alimentación, y la
- Ley de Descentralización y participación social. (WIKIPEDIA, SALUD)

1.2. Marco conceptual:

1.2.1 Derecho de salud en la constitución ecuatoriana

“**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. (PUBLICACIONES)

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 en 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.” (PUBLICACIONES)

El gobierno ecuatoriano tiene la obligación de velar por la salud de todos los ciudadanos sin discriminación, adoptando medidas que vayan en beneficio a una salud integral para toda la sociedad.

1.2.2 ¿Qué es la salud?

Según la OMS: Salud es “Que el goce del grado máximo de salud que se puede lograr es uno de los **derechos fundamentales de todo ser humano** y que los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas”; (WIKIPEDIA)

Por esta razón la Asamblea Mundial de la Salud en la 23^{va} asamblea de mayo de 1970 señaló “El análisis y la evaluación de datos sobre el estado de salud de la población mundial y sobre las condiciones de higiene del medio, cuya protección y cuyo mejoramiento son indispensables para la vida y la salud de la generación actual y de las venideras, con objeto de determinar las tendencias generales de la situación sanitaria del mundo y el establecer una estrategia adecuada respecto a las orientaciones más eficaces a largo plazo para el desarrollo de la acción sanitaria y para el progreso de las ciencias médicas”. ((WIKIPEDIA)) Es por ello que los gobiernos no solo velan por la salud de los ciudadanos sino por su entorna social, ambiental ya que como si bien se sabe salud es el goce de todas sus facultades.

1.2.3 La ley orgánica de salud.

Art. 1 Principio y Finalidad “La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrada en la constitución Política de la Republica y la Ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad irrenunciabilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derecho, interculturalidad de género generacional y bioético” (PALACIOS)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intangible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (PALACIOS)

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (PALACIOS)

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población. (PALACIOS)

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;
2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;
3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas (5)

Es decir el Ministerio de Salud es la entidad que tiene la rectoría en salud en nuestro país y el que vigila el buen cumplimiento de las normas y leyes para el bienestar de la sociedad ya que un pueblo sin salud no progresa sino va en retroceso

1.2.4 Atención primaria en salud

“Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad” (WIKIPEDIA, WIKIPEDIA)

La atención primaria en salud es decir que son acciones de promoción prevención y curación en primera instancia, en la cuales se resuelve la mayoría de las inquietudes y vicisitudes del colectivo, es menor costo para la Salud Publica.

1.2.5 Eficiencia, eficacia, efectividad, productividad

Efectividad.-Capacidad de producir el efecto deseado, se mide los resultados a corto, mediano y largo tiempo de un proyecto y el cumplimiento de objetivos trazados

Eficacia.-Capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera.

Eficiencia.- Capacidad de disponer de alguien o de algo para conseguir un efecto determinado.

Productividad.-Es la relación entre la cantidad de productos obtenida por un sistema productivo y los recursos utilizados para obtener dicha producción. También puede ser definida como la relación entre los resultados y el tiempo utilizado para obtenerlos: cuanto menor sea el tiempo que lleve obtener el resultado deseado, más productivo es el sistema. (LUCIO)

1.2.6 Evaluación económica

Evaluación económica es a una técnica cuantitativa, que permite evaluar programas que generalmente son de financiamiento público

1.2.6.1. Tipos

En la Evaluación económica tenemos 4 tipos de evaluación económica como es: Análisis de Costo, Análisis Costo-Efectividad, Análisis Costo-Utilidad y Análisis Costo-Beneficio

Análisis de costo.- Es el proceso de identificación de los recursos necesarios para llevar adelante un proyecto, además con este análisis se determina los recursos materiales y calidad necesaria para el proyecto

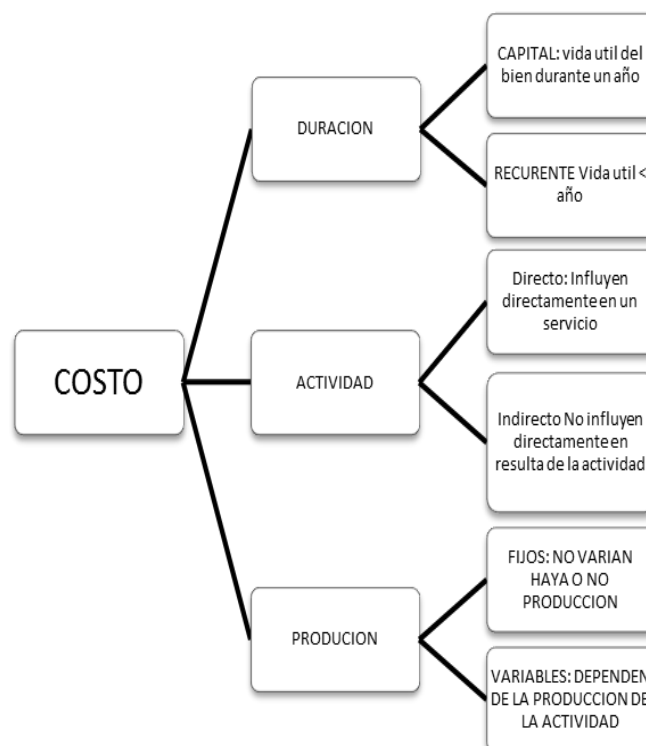
Análisis Costo-Efectividad.- Es un método analítico que ayuda a evaluar y compara costos de la efectividad de diversas estrategias para lograr un objetivo común

Análisis Costo-Utilidad.- Es la aplicación de muchas actividades, este análisis se lo realiza mucho en salud ya que aquí no se lo analiza monetariamente sino se analiza cómo se obtiene una mejor salud.

Análisis Costo-Beneficio.- Es un instrumento financiero que nos permite mide la relación entre los costos y beneficios asociados a un proyecto de inversión con el fin de evaluar su rentabilidad y factibilidad. (LUCIO)

1.2.7 Costo.- Es el valor monetario que se le da a un producto. Si bien es cierto el salud no se da valor a las prestaciones que se realiza al usuario externo.

Clasificación de costos



1.2.8 Tarifario de prestaciones para el sistema nacional de salud

El tarifario es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud. (MSP)

El presente tarifario es una norma que tiene que llevarse a efecto en todas las unidades prestadoras de salud sean esta con o sin fines de lucro. Al conocer los diferentes conceptos de costos podemos realizar con mayor certeza el presente trabajo es por ello que vamos a revisar es el punto de Equilibrio

1.2.9 Punto de Equilibrio

Punto de equilibrio es aquellas cifras que nos demuestran que no hay perdida ni ganancia en una actividad este se lo obtiene aplicando la siguiente formula

$$PEUSD = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$
$$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$$

CF: Costo Fijo

CV Costo Variable

VT Venta total (Facturación)

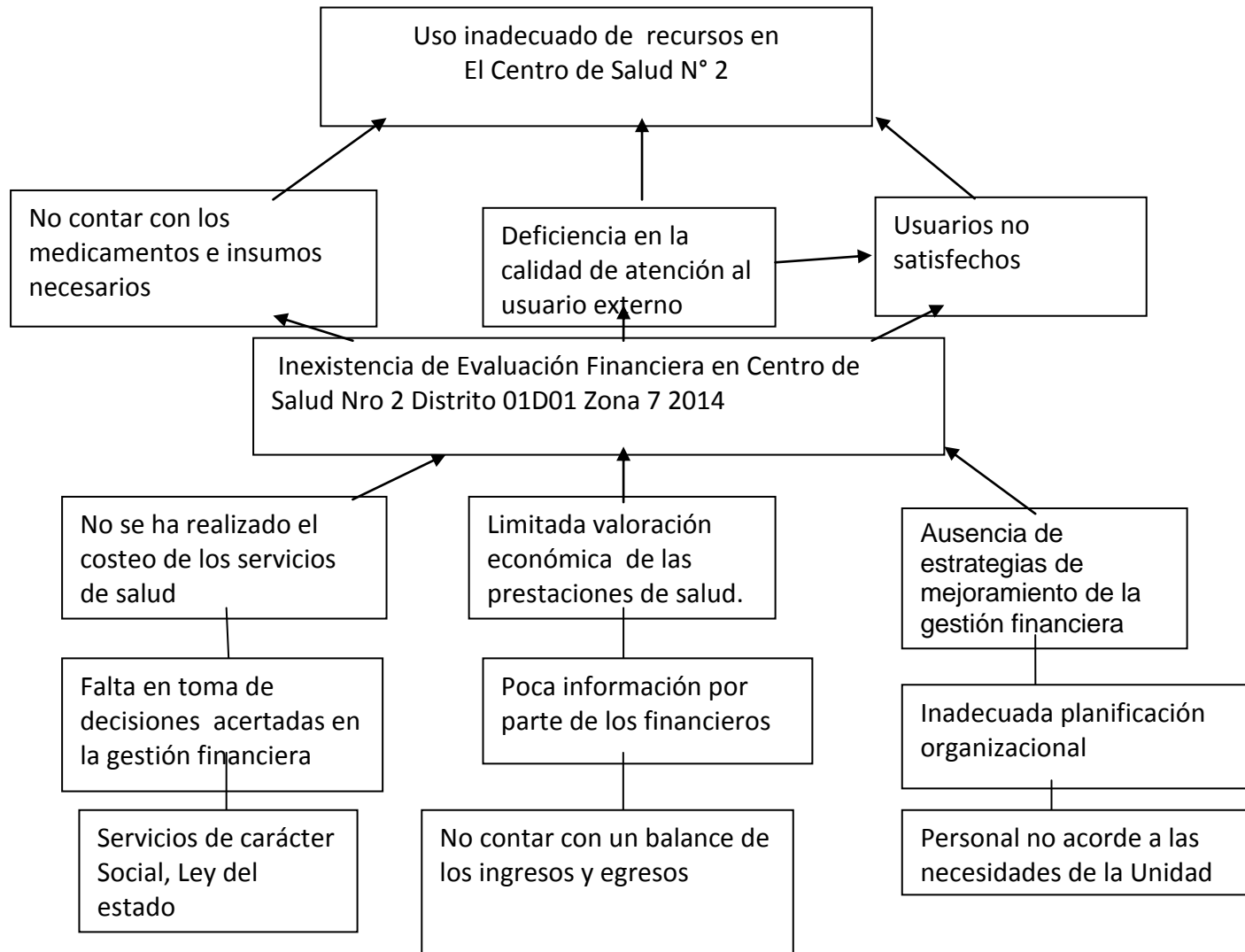
CAPITULO II

2. Diseño Metodológico

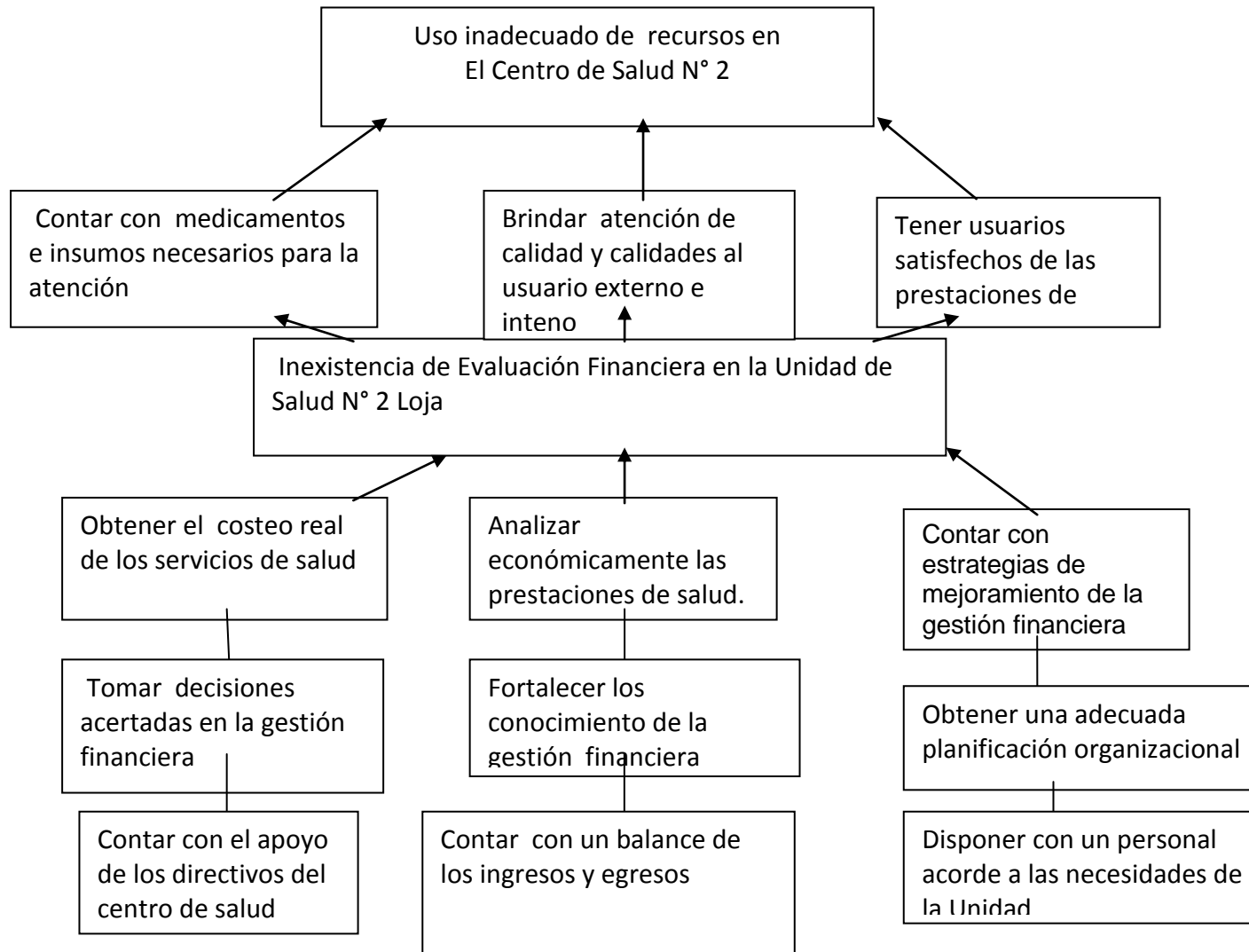
2.1. Matriz de involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director del Centro Salud N°2 Loja	Mejorar gestión financiera para la obtención de fondos	Recursos: Presupuesto General del Estado Recursos Humanos Mandatos: Modelo de Atención Integral de Salud Ley Orgánica de Salud	Desconocimiento sobre la Gestión Financiera
Unidad Financiera	Conseguir información financiera real y oportuna	Recursos: Cedula Presupuestaria RDACAA Mandato: Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud 2012	Falta de apoyo de directivos y responsables del área financiera
Personal de la unidad	Conseguir que adquieran conocimientos de costeo de los servicios de salud	Recursos Recursos Humanos, Usuarios externos Mandato: Modelo de Atención Integral en Salud	Conflictos internos entre el personal de Salud
Egresado/a de la Maestría	Obtención de la Titulación Y elaboración del Proyecto de Evaluación Financiera	Normas de la U Técnica Particular de Loja	Desconocimiento en evaluación Financiera

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de objetivos.



2.4 Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso óptimo de recursos en el Centro de Salud N°2 Loja			
PROPOSITO Evaluación Financiera de en Centro de Salud N°2 Loja ejecutada.	100% ejecutada la evaluación financiera	Proyecto Terminado	No obtención del título
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados	Matrices de costo Cuadro 1 y 4 del Win Sig	Departamento financiero colabora con el llenado de las matrices
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente	Matrices de Facturación	
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	100 % de estrategias de acuerdo a los problemas encontrados	Informe de los acuerdos llegados para mejorar el servicio	Directivos de salud no estar de acuerdo con las estrategias
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Lic Patricia Ruiz	Agosto 2015	50.00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Lic Patricia Ruiz	Septiembre 2015	100.00
1.3Recolección de información.	Lic Patricia Ruiz	Septiembre 2015	30.00
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Lic Patricia Ruiz	Mayo 2015	50.00
1.4 Generación de resultados de costos	Lic. Patricia Ruiz	Diciembre y Enero 2016	50.00
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del	Lic Patricia Ruiz	Octubre 2015	30.00

sistema nacional de salud.			
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Lic. Patricia Ruiz	Septiembre 2015	50.00
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Lic. Patricia Ruiz	Enero 2016	30.00
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Lic. Patricia Ruiz	Enero 2016	30.00
3.2. Socialización de resultados	Lic. Patricia Ruz	Febrero 2016	100.00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Lic. Patricia Ruiz	Febrero 2016	10.00
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Lic. Patricia Ruiz	Febrero 2016	150.00

CAPITULO III

3. Resultados

3.1.- Servicios de salud costeados.

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

Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0118-O La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTP para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- La Coordinación zonal 7 socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 21 de Agosto 2015, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando interés a nivel de directivos de la entidad ya que el presente proyecto les podía permitir mejorar la su accionar. Tratando los siguientes temas:
 - o Conceptos general sobre economía en Salud, importancia y alcances a obtener
 - o Conocer los beneficios de contar con un sistema de facturación de las prestaciones en salud
 - o Dar a conocer las matrices de costo y facturación y su llenado y su uso .
 - o La importancia de contar con un buen sistema informático para el ingreso de la información
 - o Valorar el uso de los recursos que posee la unidad de a su cargo
 - o Propuestas de mejoramiento de la gestión.

- El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

- Con el apoyo del Director zonal 7 de Provisión de servicios de salud, Director zonal 7 de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 7, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Loja con fecha 17 de Septiembre 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito N° 11D01 responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - - o Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
 - o Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
 - o Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
 - o Explicación amplia de los componentes de costos
 - o Importancia de un sistema de información adecuado
 - o Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
 - o Se suscribieron compromisos de entrega de información

Actividad 1.3 Recolección de información

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

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

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

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

La segunda, una matriz en la cual se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizada y luego calculando el costo hora hombre, mismo que multiplicado por las horas de atención en servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión.

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

b) Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta etc.

Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de gestión. Se aclara que se registrara datos sobre consumos reales y no requerimientos.

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

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

d) Gastos fijos generales

Se solicita información de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad.

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas.

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 90% aproximadamente de la carga del costo esta en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- El poco interés al proyecto por parte de autoridades y operativos de las casa de salud
- Las autoridades Zonales y distritales no proporcionaron la información adecuada para el presente proyecto
- La no existencia de información real económica de los distritos y unidades no permitió un buen desempeño de nuestro proyecto

Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información.

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción existente en el Sistema REDDACA, el mismo que no nos da toda la información necesaria para la realización del presente proyecto, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

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

Del procesamiento de datos de la Unidad de Salud N°2 Loja, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención

Tablas 1. Costo de Atención del Centro de Salud N° 2 Loja

Servicio	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención	Valor Tarifario Nacional
Centro de Salud N°2 Loja	686.071.89	38157	17.98	11.8

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Patricia Ruiz

De acuerdo al tarifario Nacional de Salud los costos promedios según el número de atenciones realizadas en Consulta Externa, Visitas Domiciliarias y Odontología su valor es elevado de acuerdo al valor facturado en el tarifario, lo que se concluye que las prestaciones de dicha Unidad de Salud no cumple con las atenciones para lo cual fue asignada.

Tabla 2.- Costo por población asignada

Tabla 2. Costo por población asignada al Centro de Salud N° 2 Loja

Unidad Operativa	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
Centro de Salud N°2 Loja	686.071.89	38262	17.93

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

El costo por población asignada de los servicios de salud del Centro de Salud N°2 Loja con un costo total anual de: 686071.89 dólares siendo la población asignada es de 38262 habitantes lo que da un promedio de costo per cápita de 17,93 dólares; lo que nos permite evidenciar que el costo de una prestación en salud a la población está acorde a las utilidades que recibe la población

3.- Costo de servicios

Tabla 3. Costo por servicio del Centro de Salud n° 2 Loja

servicio	costo total anual	número de actividades	de	costo actividad
Consulta externa	610325.15	31841		19.18
Psicología	2730.04	190		14.37
Visitas Domiciliarias	11077.31	731		15.15
Odontología	59954.18	5395		11.11
Promoción de la Salud	1985.21	12		165.43
TOTAL	686071.89	38169		

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

El costo de los servicios que presta del Centro de Salud según la tabla que podemos ver que el valor más elevado lo tenemos en consulta externa ya que aparte de recibir el usuario externo la consulta por parte de los profesionales reciben medicamento, exámenes de laboratorio, imaginología, además las actividades de promoción también se encuentran muy elevadas debido a que no se las realizan

4.- Costos directos.

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

Tabla 4. Costo directo del Centro de Salud n° 2 Loja

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	610325.15	340034.03	55.71
Visitas Domiciliarias	11077.31	10362.01	93.54
Psicología	2730.04	2553.75	93.54
Odontología	59954.18	56082.75	93.54
Promoción de la Salud	1985.21	1857.02	93.54
Total	686071.89	410889.56	59.89

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

Los costos Directos del Centro de Salud N° 2 Loja, para obtener estos valores tomamos en consideración lo que intervienen en la atención al usuario externo, es decir medicamentos, laboratorio e imágenes, lo que evidenciamos que el valor más elevado es de consulta Odontología con un porcentaje 93,54%, seguidos de Visitas Domiciliarias con un porcentaje

de 93.54% teniendo en consideración que en odontología se realiza 2 0 3 procedimientos por persona por lo cual se eleva su costo.

5.- Costos indirectos

Tabla 5. Costo indirecto del Centro de Salud n° 2 Loja

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	610325.15	270291.12	44.29
Visitas Domiciliarias	11077.31	715.30	6.46
Psicología	2730.04	176.29	6.46
Odontología	59954.18	3871.43	6.46
Promoción de la Salud	1985.21	128.19	6.45
TOTAL	686071.89	275182.33	40.11

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

Los costos indirectos de la Unidad de Salud N° 2 Loja como bien dice su nombre costo indirecto es aquel que no intervienen directamente en la atención al usuario externo pero si son de importante utilidad, es por ello que el de mayor costo es Consulta Externa con un porcentaje del 44,29% puesto que se realiza más atenciones médicas en el establecimiento y emplea más costo para el servicio, los servicios de Visitas Domiciliarias, Promoción de la Salud, Odontología.

6.- Costos netos

Tabla 6. Costo integral y neto del Centro de Salud N°2 Loja

Servicio	Costo integral	Costo neto	Costo Tarifario
Consulta externa	19.18	8.99	11.83
Psicología	14.37	14.37	11.83
Visitas Domiciliarias	15.15	14.66	26.73
Odontología	11.11	11.07	10.44
Promoción de la Salud	165.43	163.52	

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

Los costos integral es aquel costo total por el servicio que se le presta al usuario externo, el de mayor costo es en consulta externa con un porcentaje del 19,18% que está elevado de acuerdo al tarifario nacional, seguida de las visitas domiciliarias.

El costo neto es aquel costo se consigue del valor directo restando lo que laboratorio, farmacia y más administración y dividida para producción primaria del servicio y allí podemos observar que las visitas domiciliarias obtienen un porcentaje pero dentro de tarifario nacional en cambio odontología está por arriba del valor del tarifario nacional

7.- Costos fijos

Tabla 7. Costo fijo del Centro de Salud N°2 Loja

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
GASTOS DE PERSONAL	429.040.38	94.09
SERVICIOS BASICOS	5295.21	1.16
DEPRECIACIONES	20.999.01	4.61
COSTO DEL EDIFICIO	651.15	0.14
TOTALES	455.985.75	100

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

Al analizar esta esta tabla de costos fijos de la unidad el mayor porcentaje lo obtiene las remuneraciones a los diferentes profesionales de la salud ya que son la parte fundamental de la unidad operativa. El costo fijo de la Unidad analizada es 455985.75, el mismo que se debe cancelar así en la unidad operativa no hay producción.

9.- Costos variables.

Tabla 9. Costo variable del Centro de Salud n° 2 Loja

COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
686071.89	455985.75	230086.14

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Ruiz Patricia

El costo variable es lo que puede estar o no en nuestras unidades de salud, pero es el que o que conlleva lo que es medicación, insumos médicos y odontológicos laboratorio vacunas es por ello a mayor producción mayor el gasto variable

Resultado 2.- Servicios de Salud planillados.

Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 7, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 22 de Octubre del 2015 en la ciudad de Loja. con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

1.- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.

2.- Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
Tarifario de monitoreo
Laboratorio
Imagen
Rehabilitación y medicina física
Ambulancias

Actividad 2.2 Recolección de información

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al REDACCA como fuente de información, el cual no presenta mayor información para el presente proyecto. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos:

a) Honorarios médicos

- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas de prevención, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
- Consultas primeras y subsecuentes, clasificadas por el lugar de la atención
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención.
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.

b) Acciones de promoción y prevención

- Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año 2014 de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos.

c) Servicios institucionales

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

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

- Consultas morbilidad:
- Primeras: 20 minutos
- Subsecuentes: 15 minutos

- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, existe mucha incoherencia en los datos, no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que RDACAA contiene toda la producción de las atenciones, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro, por no poseer toda la información necesaria para el presente proyecto, además en las unidades de salud los encargados de procesar la información no la realizan con coherencia.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades del MSP, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una serie limitación en el ámbito gerencial.

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

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio, siendo los siguientes los resultados obtenidos:

Resumen de Planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Centro de Salud N° 2 Loja

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	240249.98	22.15
Consultas de prevención	306892.62	28.30
Promoción de la salud	253.08	0.02
Visita domiciliaria	17363.47	1.60
Odontología	108608.06	10.01
Procedimientos	75442.09	6.96
Imagen	23316.54	2.15
Laboratorio	312384.64	28.80
Total	1084510.53	100

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

Análisis del indicador del resultado esperado II.

Analizar el indicador que propuso en la Matriz de Marco Lógico.

Resultado 3.- Estrategias de mejoramiento

Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

Calculo de punto de equilibrio

Luego de elaborados las planillas de los costos y de facturación de los servicios prestados, se procede a realizar el cálculo del punto de equilibrio, ya que ahora ya se cuenta con los datos necesarios para proceder a realizar la operación, primero se hará el cálculo anual y posteriormente se realizará el desglose de forma mensual.

Calculo del punto de equilibrio del Centro de Salud N° 2

COSTOS FIJOS	455985,75
COSTOS VARIABLES	230086.14
COSTOS TOTALES	686071.89
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	1084510.56
PE USD	578777.19
PE %	46.63

En el centro de salud N°2 para que sea sostenible se requiere 578777.19, y el punto de equilibrio expresado en porcentaje es 46.63% por lo que este centro no presenta de pérdidas ni ganancias.

Puedo expresar que esta unidad es sostenible y sustentable para seguir dando las prestaciones de salud, si bien es cierto que las prestaciones en salud se considera como un derecho de los ecuatorianos por lo tanto no podemos ser objetivo y decir que ha pérdidas o ganancias pero lo que si podemos obtener es una población sana y por ende teniendo a los individuos sanos tenemos mayor productividad y allí si ganamos todos

También se ha realizado la evaluación de forma mensual

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Costo Fijo	37011.28	42187.19	37889.38	38214.84	26023.72	33289.35
Costo Variable	13912.08	13738.11	19793.05	26041.41	21736.46	21406.77
Facturación	76809.76	78697.22	75826.24	84263,24	93959.23	88631.97
PE USD	45197.65	51109.30	51273.35	55307.54	33855.93	43889.80
PE %	41,16	35.06	32,38	34.36	63.97	50.48

	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Costo Fijo	35403.77	38662.12	41893.66	36859.93	40900.41	47650.1
Costo Variable	19127.38	25565.68	18403.36	17325.57	15948.75	17087.52
Facturación	108264.39	97447.24	101058.31	101684.21	89633.26	88235.49
PE USD	43000.85	52412,84	51221.40	44430.22	49753.16	59094.17
PE %	60.28	46.21	49.32	56.31	44.49	33.03

Al analizar mes a mes el punto de equilibrio puedo manifestar que en los meses de Mayo y Julio son los meses que más ganancia hubiera percibido si esta unidad fuera particular ya que una buena producción, pero como las prestaciones de salud en esta unidad no tienen costo alguno ya que el estado como tal en su constitución a la salud es un derecho. Al incentivar al usuario interno a dar mayor productividad estaremos ganando todos ya que contaremos con usuarios internos y externos satisfechos, y una población sana

Actividad 3.2 Socialización de resultados

Una vez que el presente proyecto esté revisado y sea debidamente valorado, se socializará con las autoridades de la Dirección Distrital y su equipo técnico, con el fin de motivar y sensibilizar sobre la importancia de la temática, y buscando establecer un diálogo y profunda reflexión sobre:

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

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

Esta actividad se la realizo en el mes de febrero del 2016.

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Considerando que el sistema de información de la intervenida no contaba con coherencia y faltaban datos para un buen desempeño del trabajo, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

1.1.1 Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

1.1.3

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

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados

- Diagnósticos situacionales
- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión
- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas

:

Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

COMPONENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA					
Comités de salud local funcionando			X		
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO					
Grupos de adultos mayores				X	
Grupos de diabéticos				X	
Grupos juveniles					X
Grupos de personas con discapacidad					X
Otros especifique HTA y madres adolescentes					X

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

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

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

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Consulta de psicología	60 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Para el efecto, se prepara la siguiente herramienta:

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

Actividad 3.2.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADOS
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	435	32762	1.33%
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	1706	32762	5.21%
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	2625	32762	8.01
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	2981	32762	9.1%
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	4765	32762	14.54%

% de consultas de 20 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	17839	32762	54.45%
% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	2411	32762	7.36%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	21391	32762	65.29%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	11371	32762	34.71%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	10985	32762	33.53%
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	21777	32762	66.47%
% consultas primeras	Total de consultas primeras /total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	20809	32762	63,52%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	11953	32762	36.48
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	30819	32762	94.07
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	162	32762	0.49
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	598	32762	1.82
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	1183	32762	3.62
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	29730	38157	77.92
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	5395	38157	14.14%
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	190	38157	0.5
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	2829	38157	7.14
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros	13	38157	0.3

		profesionales			
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	47760	38157	125.17
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	686071.89	32762	20.94
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	610325.15	31841	19.16
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	11077.31	5395	2.05
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	2730.04	731	3.73
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	1985.25	12	165.43
Costo de examen de laboratorio	Gastos Laboratorio/No. De determinaciones	Establece costo por determinación	77030.87	76264	1.01
Costo de examen de imagen	Gastos en imagen / No exámenes	Establece costo por estudio de imagen	4969,75	1086	4.58
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	2730.04	190	14.37
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	11090.44	47760	0.23

Actividad 3.4

Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito , con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 7, el mismo que se lo realizo el 25 de Febrero de 2016

Análisis general de los resultados

Al culminar con la recolección de datos, y realizar el análisis de la Evaluación Financiera de la Unidad de Salud N° 2 Loja podemos decir que:

- Al realizar el análisis de costo de las prestaciones de servicio en la Unidad de Salud intervenida es de 686071.89 dólares americanos, de lo cual para el pago de remuneraciones es del 62,53 del presupuesto, es mismo que está dentro de lo aceptable para el aporte significativo que brindan a la comunidad, ya que al no contar con este aporte no existirían las unidades operativas de salud.
- Al culminar el en facturación de las prestaciones de los servicios de salud del Centro de Salud N° 2 Loja el cual es de 1084510.56 dólares americanos
- El punto de equilibrio de la Evaluación financiera del Centro de Salud N° 2 Loja podemos mencionar que el costo total asciende a 686071.89 y el de facturación da un valor de 10845510,56 dando un punto de equilibrio de 46.63% lo que se evidencia que la unidad es sostenible y sustentable para su permanencia y que siga brindando las prestaciones en salud.
- Al terminar con el presente proyecto se planteó estrategias de evaluación continua de los costos y facturación de dicha unidad.

El presente proyecto de Evaluación financiera nos permite conocer a los costos reales que generan las unidades operativas del primer nivel, y con ello optimizar los recursos provenientes del estado.

Además hacerle conocer a la colectividad que si bien es cierto que tiene derecho a las prestaciones en Salud gratis, conozcas cuanto es el valor de la misma y valores lo que es estado ecuatoriano invierte en cada actividad que se realiza para su bienestar y su buen vivir.

CONCLUSIONES

1. El presente proyecto nos ayudó a conocer sobre la Evaluación financiera de las Unidades Operativas del primer nivel de atención, ya que el desconocimiento por parte de los directivos de la unidades realizaban decisiones gerenciales con poca criterio
2. En las unidades operativas del primer nivel de atención no poseen información acorde a los parámetros de evaluación financiera, por lo que al procesar la misma hay muchas dificultades.
3. No existe criterio único en la forma de generar información, ello provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia.
4. Se observa que en el Centro de Salud N°2 Loja no posee una planificación adecuada en cuanto al recurso humano ya que en muchas ocasiones se deja desabastecidas las unidades operativas dando dificultades al usuario tanto interno como externo.
5. Al culminar el presente proyecto los usuarios internos conocieron acerca de la Evaluacion Financiera, su utilidad, beneficios y a valorar más los recursos existentes en su lugar de Trabajo.
6. Al terminar la Evaluacion Financiera del Centro de Salud N° 2 Loja podemos concluir que se realizó gracias a los Directivos del Centro de salud y Distritales los mismos que dieron la apertura necesaria para la obtención de la información
7. El Centro de Salud N° 2 Loja no posee de ganancias ni perdidas es por ello que podemos concluir que su Evaluacion financiera es equilibrada y su accionar en la sociedad está acorde para lo que fue creado.

RECOMENDACIONES

1. Implementar un sistema de facturación y costeo de las prestaciones de salud en todas las unidades de salud para conocer los costos generados en la misma pero que estas sean tomadas en cuenta a la hora de tomar decisiones gerenciales.
2. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 11D01 Loja.
3. Institucionalizar procesos de control continuo de la información que se va a socializar.
4. La Dirección distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
5. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.
6. La implementación del sistema de facturación y costeo de las prestaciones de salud se debe dar a conocer a la población para que la misma sepa a ciencia cierta el costo que le genera al estado la prestación en salud y no este menos-precisando las prestaciones que brinda el MSP

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lucio r. 2009 Economía y Salud, Loja; Universidad Técnica Particular de Loja
2. MSP.2012 Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud, Quito; MSP
3. MSP. 2012 Tarifario Nacional de Prestaciones en Salud, Quito; MSP
4. Palacios A. 2006 Registro Oficial Quito; Armada Nacional
5. Publicaciones, C 2015, Constitución de la República del Ecuador, Quito; Corporación de Estudios y Publicaciones
6. Wikipedia, 2016, Primaria de Salud
7. Wikipedia 2016 Salud en el Ecuador