



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 los establecimientos de salud, en el Primer Nivel
de Atención, en el Centro de Salud Abdón Calderón, tipo B del Distrito
21D02 de la provincia de Sucumbíos, en el cantón Lago Agrio, año 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Chamba Días, Edgar Aníbal

DIRECTORA: Velasco Garcés, María de Lourdes, Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO NUEVA LOJA

2016



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

María de Lourdes Velasco Garcés

DOCENTE DE LA TITULACION

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud en el Centro tipo “B” Abdón Calderón, pertenecientes al Primer Nivel de Atención, del Distrito 21D02 de salud de Sucumbíos del cantón Lago Agrio en el año 2014” realizado por el Dr. Chamba Días Edgar Aníbal 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.

Nueva Loja 2016

Dra. María de Lourdes Velasco Garcés

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Chamba Días Edgar Aníbal, declaro se autor del presente trabajo de titulación, “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud en el Centro tipo “B” Abdón Calderón, pertenecientes al Primer Nivel de Atención, del Distrito 21D02 de salud de Sucumbíos del cantón Lago Agrio en el año 2014” de la Titulación, titulo de magister en gerencia en salud para el desarrollo local siendo La Msc. María de Lourdes Velasco Garcés directora del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.....

Autor: Dr. Edgar Chamba Días

C.I 1803122488

Nueva Loja, Marzo del 2016

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a mi esposa mis hijos y a mis padres (+). A mi esposa que ha estado conmigo a cada paso que doy, animándome siempre para continuar, a mis hijos quienes son la razón de mi vida y a mis padres (+) quienes velaron por mi bienestar y educación. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por Ellos que soy lo que soy ahora

Edgar Chamba Días

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento al personal docente y administrativo del programa de Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja por la oportunidad brindada para el mejoramiento y desarrollo profesional.

Al personal administrativo y el área médica del Distrito 21D02 del Centro de salud Abdón Calderón de Lago Agrio, por su predisposición a colaborar en este proyecto, que sin el mismo no se hubiera realizado este trabajo.

Edgar Chamba Días

ÍNDICE

CARATULA	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACION	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS	8
CAPITULO I.....	9
MARCO TEÓRICO	10
1.1. Marco Institucional	10
1.1.1 Aspecto geográfico	10
1.1.2. Características demográficas de la población.....	11
1.1.3. Misión de la Unidad de Salud	12
1.1.4. Visión de la Unidad de Salud.....	12
1.1.5. Organización administrativa.....	13
1.1.6. Servicios que presta la Institución.....	13
1.1.7. Cobertura del centro Abdón Calderón Lago Agrio	14
1.1.8. Perfil Epidemiológico de la unidad.....	17
1.1.9. Características geo-físicas de la Institución	277
1.1.10. Políticas de la Institución.....	277
1.2. Marco Conceptual:	278

1.2.1. Sistema de Salud	278
1.2.2. Producción de servicios de salud.....	289
1.2.3. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural .	299
1.2.4 Red Pública Integral de Salud	30
1.2.5. Niveles de Atención de Salud	31
1.2.6. Atención Primaria en Salud	31
1.2.7. Economía de la Salud.....	32
1.2.8. Eficiencia, Eficacia y Calidad	32
1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud	33
1.2.10. Evaluación Financiera	333
1.2.11. Metodología de estimación de costos	34
1.2.12. Punto de equilibrio	34
1.2.13. WINSIG	35
1.2.14. Tarifario	35
1.2.15. Base jurídica.....	36
CAPITULO II.....	37
DISEÑO METODOLOGICO.....	37
2.1. Matriz de Involucrados	38
2.2. Árbol de Problemas.....	39
2.3. Árbol de Objetivos.....	40
2.4. Matriz del Marco Lógico.	41
CAPITULO III.....	45
RESULTADOS	45
3.1. Resultado 1: Servicios de Salud Costeados.....	46
Actividad 1.1 Socialización del Proyecto.....	46
Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	47
Actividad 1.3 Recolección de información	48
Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos	50
Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.	51

Análisis del indicador del resultado esperado I	55
3.2. Resultado 2.- Servicios de Salud Facturados.....	56
Actividad 2.1 Socialización del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	57
Actividad 2.2 Socialización del manejo del tarifario del Sistema Nacional de Salud..	58
Actividad 2.3. Recolección de información de producción del establecimiento de salud.	58
Actividad 2.4 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.	60
Resultado No 3 Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del Sistema Nacional de Salud actual	63
Análisis del indicador del resultado esperado II	66
3.3. Resultado 3.- Estrategias de Mejoramiento.....	67
Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.....	68
Actividad 3.2 Socialización de resultados	69
Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.....	70
Actividad 3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.	71
Actividad 3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales.	75
Actividad 3.6 Análisis con autoridades distritales.....	78
3.4 Análisis del indicador del resultado esperado III.....	80
3.5 Análisis General.....	76
CONCLUSIONES	82
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFÍA.....	84
ANEXOS.....	86

RESUMEN

En estos momentos la Salud Pública del Ecuador está cursando con cambios profundos en cuanto a su estructuración administrativa, y en este cambio no se han realizado estudios de evaluación financiera de los servicios de salud, que ofrecen las diferentes unidades de salud del país, existe un tarifario propuesto por el Sistema Nacional de Salud (SNS), pero aún no se aplica por la falta de estudios sobre costo y facturación

El propósito de este estudio fue, la evaluación financiera de los servicios prestados en el Primer Nivel de Atención del Distrito de Salud 21D02, en Centro de Salud Abdón Calderón ubicado en el cantón Lago Agrio, de la provincia de Sucumbíos, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2014, mediante el Tarifario que maneja el Sistema Nacional de Salud (SNS), estableciendo estrategias para la optimización de la gestión de recursos, además informar al usuario interno y externo sobre los costos reales de los diferentes servicios de salud.

PALABRAS CLAVES: Distrito, calidad, eficiencia, equidad, tarifario,

ABSTRACT

At present the Public Health Ecuador is studying with profound changes in their administrative structure, and this change has not been studied financial evaluation of health services offered by different health units in the country, there is a tariff proposed by the National Health System (NHS), but it not yet applied by the lack of studies on cost and billing

The purpose of this study was Financial evaluation of the services provided at the primary care level Health District 21D02 in Health Center Abdon Calderon located in the Lago Agrio Canton , in the province of Sucumbíos, in the period of January to December 2014, the Tariff by handling the National Health System (NHS) , establishing strategies for optimizing the management of resources : In addition inform the internal and external user on the real costs of different health services .

KEYWORDS: District, quality, efficiency, equity, tariff,

INTRODUCCIÓN

La evaluación financiera de un servicio de salud, en el Primer Nivel de Atención en Ecuador aún no está muy bien organizada y por lo tanto no se puede evaluar el desempeño del sector público, las mismas que exigen optimizar los niveles de eficiencia y eficacia en el uso de recursos, así como generar y fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas hacia los ciudadanos y los grupos de interés que rodean a la acción pública.

Esta falta de evaluación financiera en el centro de salud Abdón Calderón de la ciudad de Lago Agrio de la provincia de Sucumbíos, perteneciente ahora al Distrito 21D02 dispuesto por SENPLADES (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo) está ubicado en el barrio del mismo nombre con una población aproximada de 20000 habitantes, es motivo de realizar este proyecto y así saber en realidad el costo de una consulta médica, un procedimiento médico, odontológico, un examen de laboratorio u otro servicio que ofrece esta unidad de salud.

En el país los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, es el primer contacto con la población, facilita y coordina que el usuario/a ingrese al Sistema de salud, excepto los casos de urgencia y emergencia, garantiza una referencia, derivación y contra-referencia, asegurando la continuidad de la atención.

Cumple con las disposiciones del Ministerio de Salud pública, en la promoción, prevención, recuperación y cuidados paliativos, de acuerdo a las normas ya establecidas; es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia.

En este momento el usuario externo del centro de salud Abdón Calderón no sabe cuánto cuestan estos rubros, así como tampoco lo sabe el personal médico y administrativo por lo que no se pueden medir un desempeño óptimo en esta unidad de salud

Realizando una investigación al personal del centro de salud Abdón Calderón de si saben un valor aproximado de sus actividades diarias respondieron no conocer, solo están conscientes que tiene que cumplir una carga horaria y por el cual reciben una remuneración, además que existen programas que cumplir, los mismos que ya existen hace varios años y algunos se realizan renovación o alcances.

Por este motivo la UTPL realiza un proyecto colaborativo a nivel nacional en las instituciones de salud de primer nivel de atención, se realizar una evaluación de los costos, facturación de prestaciones, facturar las mismas de acuerdo al tarifario del sistema nacional de salud y formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera en el centro de salud Abdón Calderón de Lago Agrio.

Se realizó una evaluación financiera correspondiente al periodo de enero a diciembre del 2014 tomando en cuenta variables como cobertura, cartera de servicios, inversiones, infraestructura, mobiliario, tiempo de personal en un servicio, total de personas que laboran en el centro Abdón Calderón de Lago Agrio.

El estudio nos demostró el valor de costo/producción/tiempo por servicio de salud prestado por el personal operativo de la unidad de salud, entonces sabemos en realidad cuánto cuesta una consulta o procedimiento en este centro de salud, además se sugieren cómo pueden mejorar para un futuro las solicitudes de nuevos recursos o partidas y corregir el mal uso de los recursos en ciertas áreas

PROBLEMATIZACION

El Centro de salud Abdón Calderón del cantón Lago Agrio de la provincia de Sucumbíos, ahora denominado Distrito 21D02 dispuesta por SENPLADES (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo), no posee una evaluación financiera; es decir no existe una información sobre los costos y facturación de los diferentes servicios que ofrece esta casa de salud, por este motivo no se puede realizar una planificación adecuada para la programación de presupuesto anual.

Los problemas observados en la unidad de salud son: escaso conocimiento del personal que labora en la institución sobre los costos reales de la cartera de servicios, todos trabajan por carga horaria y no como un servicio prestado, esto enmascara el valor real de los costos de las diferentes actividades en un día de trabajo, saben que existe un tarifario del Sistema Nacional de Salud, pero no se aplica en esta unidad, además en cumplimiento con la Constitución donde el Estado ampara la salud de todos los Ecuatorianos y la gratuidad de los servicios, acude un gran número de personas a los diferentes instalaciones y no todos esta satisfechos, existe críticas sobre la organización de la misma y frecuentemente buscan otra alternativa de calmar sus dolencias.

En esta casa de salud se viene arrastrando un problema que en nuestro País se observó hace mucho tiempo, en los diferentes establecimientos de salud uno de estos es la fragmentación en la parte administrativa y operativa recién en el año 2015 con la disposición de SENPLADES se distribuye por Zonas y Distritos, están acoplándose al cambio, y como no hay una evaluación financiera anteriormente no se puede solicitar suficiente presupuesto para cumplir las demandas reales de la Unidad de Salud

Persiste la centralización de los servicios, anteriormente los pacientes que necesitaban atención por un especialista acudían a tomar un turnos en la madrugada, ahora se toma turnos por teléfono y necesariamente tiene que llevar el documento 053 o transferencia para ser atendido en un centro de especialidades de la localidad, esta nueva disposición dificulta hasta el momento al usuario la atención de un especialista por diferentes razones, una es que no hay turnos para una atención inmediata, otra dificultad no hay ni siquiera turnos para la atención en el Centro de Salud y obliga a buscar ayuda en las diferentes unidades de salud privadas dela localidad, disminuyendo así la confianza en las instalaciones del MSP catalogándolas como de mala calidad, a pesar de que las disposiciones y programación según el MAIS – FCI al momento deben estar organizados por niveles de atención, donde

en el primer y segundo nivel de atención se debe resolver el 90% de los problemas de salud del sector público, se evidencia esta falta de cumplimiento por lo bajos presupuestos, otra vez ingresa la falta de evaluación financiera, la escasez e inestabilidad laboral del personal de salud más aún en esta zona donde no quieren venir a laborar los especialistas por diferentes razones equivocadas, esto está provocando una incapacidad resolutoria y por ende desconfianza hacia el Sistema Nacional de Salud. (MAIS-FCI 2012).

En la evaluación financiera realizada en el Centro de Salud Abdón Calderón del Distrito 21D02 de Sucumbidos, correspondiente al año 2014 se tomaron en cuenta varias variables, como factores financieros de inversión, cobertura, servicios prestados, tiempo de personal que laboró en este periodo, infraestructura, mobiliario, usos de servicios en las unidades de Primer Nivel de Atención.

El estudio determinó el costo/producción/tiempo por servicio prestado por el personal operativo de las unidades de salud, obteniéndose el resultado por facturación de servicio que recibe el usuario con el fin de concientizar al personal y al usuario sobre el costo real de los diferentes servicios que presta la Institución, además es un instrumento de mucha ayuda para solicitar presupuestos acordes a la realidad y cumplir metas establecidas.

JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador los establecimientos de salud brindan una atención sin ningún costo, cumpliendo el decreto de la Constitución del Estado en su artículo 32; determina que "la salud es un derecho que garantiza el Estado (...), 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" (Constitución 2008)

Debido a esta disposición gubernamental, y en mucho de los casos las costumbres paternalistas de sólo recibir por parte del estado sin comprometerse a colaborar, existe una gran afluencia de personas a los diferentes centros de salud del país, sin embargo, no todos están conscientes del costo real de una consulta, procedimiento, insumos o fármacos a los cuales son beneficiarios.

Esta falta de conocimiento sobre el costo (valor monetario) de un servicio de salud repercute en una mala utilización de los servicios por parte de los usuarios, así como el personal que labora en la institución, que aparentemente al no generar ingresos (monetarios), debe ser de mala calidad

Un usuario si quiere ser valorado por un especialista en el Hospital de la localidad primero tiene que acudir al centro de salud y llevar la transferencia para atención en el mismo

Por este motivo se justifica, la realización de este proyecto en el Subcentro Abdón Calderón del Cantón Lago Agrio, perteneciente al Distrito 21D02 (según la nueva normalización por SENPLADES), y es el Primer Nivel de Atención que tiene una cobertura aproximada de unas 20000 personas.

El impacto que vamos a tener con este proyecto en la población será; tanto el usuario externo como el prestador de los servicios de salud, y tomen conciencia de cuánto cuesta en realidad acudir a esta casa de salud, además de tener una herramienta para solicitar presupuestos de acuerdo a la realidad financiera.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero del Centro Abdón Calderón de Lago Agrio del distrito 21D02 Zona 1, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

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

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Institucional

1.1.1 Aspecto geográfico

Fuente: Análisis Situacional Integral de la Salud (ASIS 2014 MSP) del Centro de Salud Abdón Calderón

Ubicación: El Centro de Salud Abdón Calderón, se encuentra ubicado en el Barrio Abdón Calderón, zona urbana del cantón Lago Agrio, en las calles Miguel Iturralde y Tungurahua.

Superficie y Altitud: La superficie aproximada es de 19 Km², se encuentra a 297 metros sobre el nivel del mar.

Clima: Posee un clima tropical con máximas precipitaciones en verano y temperaturas cálidas a lo largo de todo el año. Dicho clima posibilita una vegetación de selva ecuatorial, característica de la Amazonia sobre todo en las comunidades alejadas de influencia de este centro de salud. La temperatura promedio es de unos 25 °C, posee una humedad relativa alta situada entre el 77% al 85%.

Límites geográficos: Norte con el barrio terminal, sur con el barrio Gustavo Andrade, vía la Laguna y Vía Quito hasta el km 7 1/2 Barrio Porvenir, Oeste Barrio los Almendros.

Principales cuencas hidrográficas del territorio: Dentro de nuestra área de influencia, tenemos la existencia de dos lagunas de gran extensión, la Laguna Julio Marín, ubicada en el barrio del mismo nombre y la Laguna Lago Agrio, ubicada en el parque Perla, sector La Laguna, brindando fuentes de empleo a los moradores de la comunidad y dotando de espacios para la actividad física en beneficio de la salud. Se puede mencionar que tenemos acceso parte del río aguarico en el km 6 de la Vía Quito donde la población se beneficia de su flora, fauna y minería.

Al estar ubicado en el área urbana, y por pertenecer a la ciudad de Nueva Loja y el cantón Lago Agrio, al igual que las demás localidades ecuatorianas, se rige por una municipalidad según lo estipulado en la Constitución Política Nacional. La Municipalidad de Lago Agrio es una entidad de gobierno seccional que administra el cantón de forma autónoma al gobierno central. La municipalidad está organizada por la separación de poderes de carácter ejecutivo

representado por el alcalde, y otro de carácter legislativo conformado por los miembros del concejo cantonal.

El área de influencia del centro de salud abarca a 7 lotizaciones, 64 barrios, y 6 recintos y comunidades.

1.1.2. Características demográficas de la población

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

El centro de salud Abdón Calderón tiene una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios, 7 recintos o comunidades. De los cuales 6 barrios y 6 recintos que tienen las fichas familiares del 2012- 2014 con una población 1481 personas representa el 100 % de habitantes, se puede observar que 56 personas que representa el 3.69 % son menores de un año , 143 personas que representa el 9.3 % son de 1 a 4 años, 210 personas que representa el 13,85 % son de 5 a 9 años, 314 personas que representa el 24.67 % son de 10 a 19 años, 641 personas que representa el 42.28 % son de 20 a 64 años, 92 personas que representa el 6.06 % son de 65 y más de edad.

Aspectos históricos

El Centro de Salud Abdón Calderón fue creado en 1989 inicialmente como parte del Programa de salud Comunitaria (SAFYC), en ese entonces no se contaba con local propio y dependía de la recién creada Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos, el equipo de Salud lo integraban el Dr. Milton Chuchuca médico, Lic. Blanca Gualoto Enfermera y Obts. Ana Llumiquinga.

Luego se designó la casa comunal del Barrio Abdón Calderón para que ahí funcione el centro de Salud, funcionando en este local cerca de cinco años.

El consejo Provincial de Sucumbíos a través del prefecto Eliseo Azuero entrega un nuevo local más amplio y funcional. En ese entonces laboraban el Dr. Ángel Bonilla médico general, Lic. Cecilia Vásquez enfermera, Dr. Bolívar Jácome odontólogo y Obts. Ana Llumiquinga.

En el año 2001 se inicia la construcción de un nuevo Centro de Salud Abdón Calderón con la intervención de la OCP (Oleoducto de Crudos Pesados) como contribución la nueva red de crudo pesado.

En el año 2002 hace la entrega del nuevo centro de Salud, el cual consta de un edificio de dos pisos, más amplio y acogedor, aunque no tan funcional ya que no fue construido técnicamente para brindar atención a los usuarios que acuden a la consulta externa.

Actualmente el Centro de Salud brinda 10 horas diarias de atención de lunes a viernes y 8 horas sábado, Domingo y feriados el personal que labora actualmente son aproximadamente 20 personas.

1.1.3. Misión de la Unidad de Salud

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitarios 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 de Salud en el Distrito 21D02 de Lago Agrio (MSP)

1.1.4. Visión de la Unidad de Salud

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial de 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 en el Distrito 21D02 de Lago agrio. (MSP)

1.1.5. Organización administrativa

La organización administrativa y estructura organizacional de las Unidades Operativas del MSP del Primer Nivel de Atención tipo B, como sugiere el MSP en el Centro de Salud Abdón Calderón aún no cumple los parámetros; pero esa es la meta alcanzar próximamente, por el momento está establecido de la siguiente manera.

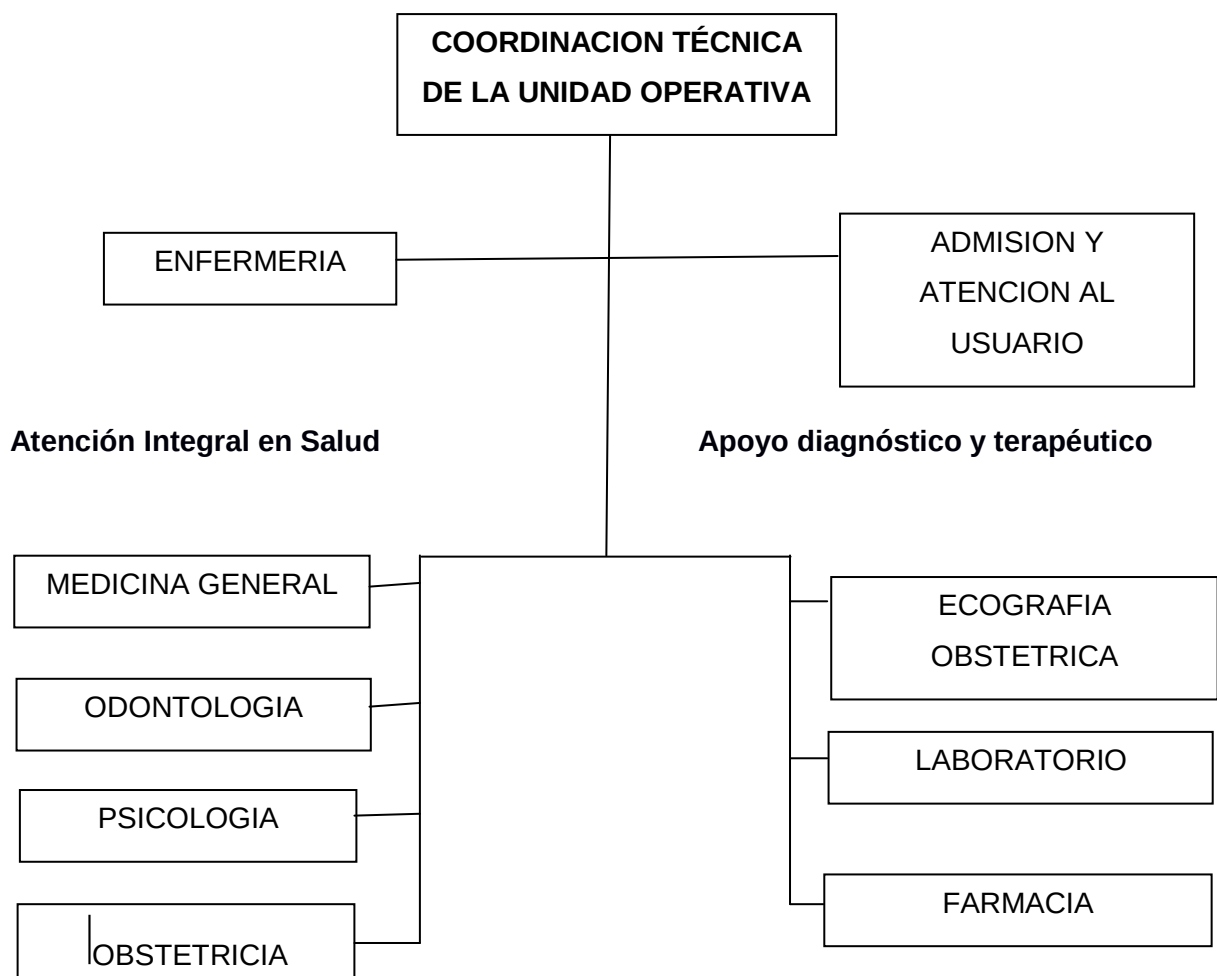


Figura N° 1

Fuente: Coor. Gral. de Gestión Estratégica MSP

Personal que labora en la Institución

5 Médicos Generales
1 Medico Rural
2 Odontólogos
2 Obstetras
1 Psicóloga
3 Lcda. En Enfermería
2 Técnico en atención primaria de salud
1 Lcdo. Laboratorio
1 Bioquímico
3 Auxiliar de Enfermería
3 Estadística y Admisión
2 Conserjes

1.1.6. Servicios que presta la Institución

El centro de salud Abdón Calderón atiende en un horario de lunes a viernes de 8 de la mañana hasta las 6:30 de la tarde; sábados, domingos y feriados de 8 de la mañana hasta las 4 de la tarde, previa cita llamando al call center 171, los usuarios deben estar con 30 minutos antes de la hora indicada para control de signos vitales y ofrece los siguientes servicios

Medicina General
Odontología
Ecografía Obstétrica
Obstetricia
Psicología
Laboratorio Clínico
Farmacia

1.1.7. Cobertura del centro Abdón Calderón Lago Agrio

Por disposición del MSP las unidades operativas para cumplir los objetivos del MAIS deben permanecer un tiempo determinado en la Unidad de Salud y Otro en el campo conocido como trabajo extramural en los diferentes barrios que corresponde la cobertura, así por ejemplo él medico permanece 70% de sus labores en el Unidad y el 30% trabajo extramural,

odontólogo y obstetra 80% en la Unidad y 20% extramural, psicólogo 50% - 50%, TAPS 10% Unidad y 90% trabajo en el campo.

Los barrios que corresponde al centro de salud Abdón calderón son: 10 de Agosto, 10 de Diciembre, 11 de abril, 4 de Junio, Abdón calderón, El Cóndor, Héroes del Cenepa, Las Acacias, Los Almendros, Los Laureles, Nuevo Sucumbíos, Lotización Gonzales, Mario Guerrero, Alborada sur, Colinas de Lago, 13 de mayo, 22 de agosto, 23 de noviembre, 5 de julio, lotización AEMCLA, cooperativa oro negro, Cuyabeno, el Cañaverál, el Cisne, el Condado, el Transportista, Gustavo Andrade, Jaime Roldós, José Herrera, Julio Marín, lotización la Alborada, la Libertad, la Primavera 1, la Primavera 2, los Ceibos, Mariana de Jesús, Colinas Petroleras, lotización el Chofer 1.

El centro de salud Abdón Calderón tiene una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos o comunidades. De las cuales 6 barrios y 6 comunidades tienen las fichas familiares del 2012-2014 con una población 1481 personas, representado en 313 familias, de las cuales 265 familias que consumen agua insegura, 195 familias realizan una mala eliminación de basura y excretas, 219 familias tienen una mala eliminación de los desechos líquidos, 153 familias tienen animales intra-domiciliarios, por el momento las familias no están expuestos a impactos ecológicos por industrias.

Amenazas Naturales: Los barrios ubicados a lo largo de la Vía Quito aproximadamente en el Km. 6, por su cercanía al Río Aguarico se encuentran propensos en temporada de invierno a inundaciones.

Tabla N° 1. Riesgos ambientales del área de afluencia al centro de Salud

Fuente: Fichas Fuente: Familiares 2012-2014

RIESGOS AMBIENTALES					
	CONSUMO DE AGUA INSEGURA	MALA ELIMINACIÓ DE BASURA Y EXCRETAS	MALA ELIMINACIÓN DE DESECHOS LIQUIDOS	IMPACTO ECOLÓGICO POR INDUSTRIAS	ANIMALES INTRADOMICILIARIOS
BARRIO 4 DE JUNIO	32	25	30	0	11
BARRIO SAN EDUARDO	13	3	1	0	3
BARRIO ISRAEL	12	2	1	0	2
BARRIO SAN JOSÉ	30	29	28	0	9
JAIME HURTADO	18	14	18	0	5
NUEVA ALIANZA	34	13	11	0	11
C. PUERTO ECUADOR	30	33	55	0	45
C.CARCHI	22	24	23	0	15
C.JUAN YANEZ	21	22	15	0	20
C.NUEVA JERUZALEN	26	8	12	0	7
IMBABURA 1	16	11	14	0	14
IMBABURA 2	11	11	11	0	11
TOTAL DE FAMILIAS	265	195	219	0	153

Amenazas provocadas por el ser Humano: En nuestra área de influencia, se encuentran ubicadas en el sector urbano 4 gasolineras, abarcando los barrios Unión y Progreso, 4 de

Junio, Oro Negro, San Antonio. Además, existe una la Estación de bombeo del oleoducto de crudo pesado (O.C.P.) en el Barrio San Rafael.

La tubería del oleoducto que atraviesa ciudad desde sector de la vía Quito desde el km. 2 al km. 7 ^{1/2} correspondiente a nuestra área de influencia, constituyen amenazas potenciales de sufrir incendios, explosiones, accidentes y contaminación.

Fuentes de contaminación de ambiental: el rio Aguarico, es utilizado para la eliminación de aguas hervidas y de desechos comunes, afectando a los barrios del sector sur-este de nuestro Centro.

1.1.8. Perfil epidemiológico de la Unidad

Fuente: RDACCA 2014

Tabla N° 2 Atención medica por sexo en el año 2014

SERVICIO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
MEDICINA GENERAL	4942	7108	12050
MEDICO RURAL	1379	2138	3517
MEDICO FAMILIAR	1184	1682	2866
ODONTOLOGIA	2339	3639	5978
OBSTETRICIA	23	6983	7006
PSICOLOGIA	636	612	1248
TOTAL	10503	22162	32665
PORCENTAJE	32%	68%	100%

El centro de salud Abdón Calderón que tiene una afluencia de 20495 habitantes, de los cuales en el año 2014 acuden los diferentes servicios que presta la unidad un total de 32665 consultas entre primeras y subsecuentes, de los cuales se atendieron a 10503 hombres correspondiente al 32% y 22162 mujeres correspondiente al 68%

Fuente: RDACCA 2014

Tabla N° 3 Atención medica por edad en el año 2014

SERVICIO	Neonatos	Lactantes	Niños	Escolares	Adoles.	Adultos	Adulto mayor	TOTAL
	< 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	>64 años	
MEDICINA GENERAL	152	892	2293	1199	1718	4773	1223	
MEDICO RURAL	39	228	542	363	447	1564	334	
MEDICO FAMILIAR	77	164	432	281	406	1260	246	
ODONTOLOGIA	15	12	666	1652	1337	2254	42	
OBSTETRICIA	4	0	2	2	1333	5647	18	
PSICOLOGIA	5	8	53	221	346	535	80	
TOTAL	292	1304	3988	3718	5587	16033	1743	32665
PORCENTAJE	2%	4%	12%	11%	17%	49%	5%	100%

El centro de salud Abdón Calderón que tiene una afluencia de 20495 habitantes, de los cuales en el año 2014 acuden los diferentes servicios que presta la unidad un total de 32665 consultas entre primeras y subsecuentes de acuerdo a la edad se distribuye de la siguiente manera: neonatos menos de 28 días un total de 292 atenciones correspondiente al 2%, lactantes entre 29 días y 11 meses 1304 atenciones correspondiente al 4%, niños entre 1 a 4 años de edad 3988 atenciones correspondiente al 12%, escolares entre 5 a 9 años de edad 3718 atenciones correspondiente al 11%, adolescentes entre 10 a 19 años de edad 5587 atenciones correspondiente al 17%, adultos comprendido entre 20 a 64 años el mayor número de atenciones 16033 corresponde al 49% y finalmente adultos mayores con una edad mayor a 65 años 1743 atenciones correspondiente al 5%.

Tabla N° 4 Perfil epidemiológico de 20 a 65 años en el año 2014

PERFIL EPIDEMIOLOGICO TOTAL 20 A 65 AÑOS			
N°	DESCRIPCION	N°	%
1	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL	608	8,0%
2	N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	470	6,2%
3	I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	456	6,0%
4	E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	396	5,2%
5	R51X - CEFALEA	205	2,7%
6	Z321 - EMBARAZO	185	2,4%
7	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	162	2,1%
8	K297 - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	411	5,4%
9	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	131	1,7%
10	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	127	1,7%
11	Z006 - EXAMEN PARA COMPARACIÓN Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	107	1,4%
12	J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	99	1,3%
13	Z736 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD	89	1,2%
14	N300 - CISTITIS AGUDA	85	1,1%
15	A069 - AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	65	0,9%
16	E781 - HIPERGLICERIDEMIA PURA	64	0,8%
17	E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA	64	0,8%
18	J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	63	0,8%
19	A150 - TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCÓPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO	63	0,8%
20	J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	56	0,7%
	OTROS	3691	48,6%
		7597	100%

Fuente: RDACCA 2014

En cuanto a la morbilidad en los niños y adolescentes el motivo de consulta más frecuente fueron por control médico general, parasitosis no especificada, faringitis aguda no especificada, infección de vías urinarias de un sitio no especificado, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, amigdalitis aguda no especificada, y otros problemas respiratorios y de la piel. En los adultos que corresponden al 49% de la atención las patologías de mayor consulta fueron examen médico general, infección de vías urinarias, hipertensión arterial, diabetes mellitus no insulino dependiente, cefalea, embarazo, lumbalgia, gastritis, diarrea por presunto origen infeccioso, faringitis por presunto origen infeccioso y otros como se detalla en la tabla 03.

Características demográficas de la población

El centro de salud Abdón Calderón tiene una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos o comunidades. De la cual 6 barrios y 6 recintos que tienen las fichas familiares del 2012- 2014 con una población 1481 personas representa el 100 % de habitantes , se puede observar que 56 personas que representa el 3.69 % son menores de un año , 143 personas que representa el 9,43 % son de 1 a 4 años , 210 personas que representa el 13,85 % son de 5 a 9 años , 314 personas que representa el 24,67 % son de 10 a 19 años , 641 personas que representa el 42,28 % son de 20 a 64 años, 92 personas que representa el 6,06 % son de 65 y más de edad. Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

Tabla N° 5 Características demográficas de la población

BARRIO/COMUNIDAD	EDAD					
	<1 AÑO	1 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 19 AÑOS	20 A 64 AÑOS	65 Y MAS
SAN EDUARDO	0	7	9	13	26	2
ISRAEL	0	7	18	11	29	1
SAN JOSE	3	18	30	37	73	2
NUEVA ALIANZA	4	15	16	34	63	5
JAIME HURTADO	7	11	5	27	39	1
4 DE JUNIO	12	14	27	63	86	4
C.PUERTO ECUADOR	4	26	41	65	95	7
C.CARCHI	2	10	12	33	48	7
C.JUAN YANEZ	1	7	6	19	54	8
C.NUEVA JERUZALEN	5	12	19	37	61	6
C.IMBABURA 1	2	7	8	7	23	4
C.IMBABURA 2	7	6	15	26	46	6
TOTALES	56	143	210	374	645	92
PORCENTAJE	3,69	9,43	13,85	24,67	42,28	6.06

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

Estructura de la población por el sexo.

El centro de salud Abdón Calderón tiene una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos o comunidades. De la cual 6 barrios y 6 recintos que tienen las fichas familiares del 2012- 2014 con una población de 1481, de los cuales 791 corresponden al sexo masculino para un 53,40%, mientras que 690 corresponden con el sexo femenino para un 46,59%.

Tabla N° 6 Estructura de la población y sexo

BARRIO	SEXO		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
SAN EDUARDO	23	34	57
ISRAEL	35	31	66
SAN JOSE	85	78	163
NUEVA ALIANZA	77	60	137
JAIME HURTADO	53	37	90
4 DE JUNIO	104	102	206
C.PUERTO ECUADOR	145	113	258
C.CARCHI	63	49	112
C.JUAN YANEZ	54	41	95
C.NUEVA JERUZALEN	70	70	140
C.IMBABURA 1	26	25	51
C.IMBABURA 2	56	50	106
TOTAL	791	690	1481
PORCENTAJES	53,40%	46,59%	100%

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

Razón de dependencia:

En cuanto a la relación de dependencia se han determinado los pobladores menores de 19 años y mayores de 60 que presentan relación de dependencia con la población en edad

económicamente activa. En este contexto se registran aproximadamente 783 personas menores de 19 años que representan el 52,86% de la población total; aproximadamente 92 personas son mayores de 65 años lo que representa 6,21% de la población total, lo que nos indica que 875 persona representa el 59,35% de la población tienen dependencias y el 40,64 % de la población es económicamente activa.

Dedicación ocupacional

La mayor parte de las familias que viven en el sector urbano se dedica a diferentes tipos de trabajo como comercio informal, trabajos en puestos públicos entre otros, la mayoría de los pobladores de las áreas rurales se dedican a la agricultura.

Tabla N° 7 Dedicación poblacional

DEDICACION OCUPACIONAL		
OCUPACION	HABITANTES	PORCENTAJE
ESTUDIANTES	338	22.82%
QQDD	198	13.36%
AGRICULTURA	167	11.27%
COMERCIANTE	20	1.35%
EMP. PUBLICO	34	2.29%
EMPLEADO PRIVADO	27	1.82%
OTROS	95	6.41%
TOTAL	879	59.32%

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

El centro de salud Abdón calderón de una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos, del cual 6 barrios que tienen las fichas familiares del 2012-2014 con una población de 1481 personas representa el 100 % de habitantes, 338 personas que representa el 22.82 % son estudiantes, 187 personas que representa el 13.36 % se dedican a los quehaceres domésticos, 167 personas representan el 11.27 % se dedican a la agricultura, 20 personas representa el 1.35 % son comerciantes , 34 personas que corresponde al 16 % son empleados publico , 27 personas que corresponde al 1.82 % son empleados privados , 95 personas que corresponde al 6.41 % se dedican a otra actividades.

Número de núcleos familiares

Se ha establecido que en el total de influencia del Centro de Salud Abdón Calderón se encuentra un aproximado de 5054 núcleos familiares, siendo estos variables por las uniones libres que se forman de manera repentina. Como se registra en INEC.

Tabla N° 3

Tabla N° 8 Núcleos Familiares

6 BARRIOS INTERVENIDOS MAIS	POBLACION TOTAL BARRIO	N DE FAMILIAS
SAN EDUARDO	57	14
ISRAEL	66	16
SAN JOSE	163	30
NUEVA ALIANZA	137	34
JAIME HURTADO	90	24
4 DE JUNIO	206	43
C.PUERTO ECUADOR	258	38
C.CARCHI	112	25
C.JUAN YANEZ	95	22
C.NUEVA JERUZALEN	140	36
C.IMABURA 1	51	11
C.IMBABURA 2	106	20
TOTAL		313

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

El centro de salud Abdón calderón de una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos. De la cual 6 barrios que tienen las fichas familiares del 2012-2014 con una población 1481 personas representa el 100 % de habitantes, presenta 313 núcleos familiares.

Nivel de educación de la población

En base a los diagnósticos y datos recolectados de los diferentes barrios se ha establecido el nivel de escolaridad de la población que comprende:

Tabla N° 9 Nivel de escolaridad

ESCOLARIDAD			
	CON ESCOLARIDAD	SIN ESCCOLARIDAD	TOTALES
SAN EDUARDO	56	1	57
ISRAEL	64	2	66
SAN JOSE	152	11	163
NUEVA ALIANZA	121	16	137
JAIME HURTADO	90	0	90
4 DE JUNIO	191	15	206
C.PUERTO ECUADOR	180	10	228
C.CARCHI	100	12	112
C.JUAN YANEZ	58	4	87
C.NUEVA JERU.	65	1	66
C.IMBABURA 1	38	4	42
C.IMBABURA 2	87	6	93
TOTALES	1202	82	1347
PORCENTAJE	93,91 %	6,09 %	100 %

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

El centro de salud Abdón calderón de una población total de 20495 habitantes que está distribuido en 64 barrios ,7 recintos o comunidades, del cual 6 barrios y 6 recintos que tienen las fichas familiares del 2012-2014 con una población de1202 personas representa el 93.91 % de la población en estudios, de las cuales 82 personas no tienen aprobado ningún nivel de escolaridad que corresponde el 6,09 %,

Tabla N° 10 Nivel de Educación

ESCOLARIDAD			
	BÁSICO	BACHILLER	SUPERIOR
C. PUERTO ECUADOR	160	20	0
C. CARCHI	75	24	1
C. JUAN YANEZ	46	12	0
C. NUEVA JERUZALEN	56	9	1
C. IMBABURA 1	36	2	0
C. IMBABURA 2	67	20	0
TOTALES	440	87	1
PORCENTAJE	83,49%	16,01%	0,50

Fuente: Fichas Familiares 2012-2014

El nivel de escolaridad del Centro de Salud solo fue realizado con los datos 2014, que se corresponden con las 6 comunidades rurales, con una población de 527, de los cuales el 83,47% tienen escolaridad básica, 16,01 % tienen nivel secundario, y solo el 0,50% tienen nivel superior.

Centro integrales del buen vivir (CIBV)

En ésta área de influencia se encuentran los siguientes CIBV:

- Carita de Ángel, ubicado en el barrio Los Almendros que tienen un número de aproximados de 30 niños de 1 a 3 años de edad.
- Los pitufos, ubicado en el barrio Los Ceibos que tienen un numero aproximados de 30 niños de 1 a 3 años de edad.

DEFICIENCIA Y DISCAPACIDAD

Integración de personas con discapacidad a educación regular

En centro de salud Abdón Calderón tiene captados 61 pacientes con discapacidad

De un total de 36 Pacientes Discapacitados, que se visitan mensualmente como parte del seguimiento del Programa "Joaquín Gallegos Lara", y que representan el 100%, 27 pacientes son masculinos, representando el 75% y 9 son mujeres representando el 25 %, con una relación de 3:1 de hombres sobre mujeres respectivamente.

Hay mayor prevalencia de discapacidad en los grupos atareos comprendidos entre los 10 y 19 años, con un total de 14 pacientes que representan el 38.8%, además se puede ver que la mayoría de los pacientes padecen discapacidad física con un total de 22 casos que representan el 61 % y le sigue la discapacidad intelectual con un total de 10 casos para un 27.7 %.

Dentro de las coberturas por patologías la más relevante son las atenciones para control prenatal, control del niño sano, infecciones en niños por enfermedad diarreica aguda, Infección Respiratoria Aguda y control de inmunizaciones.

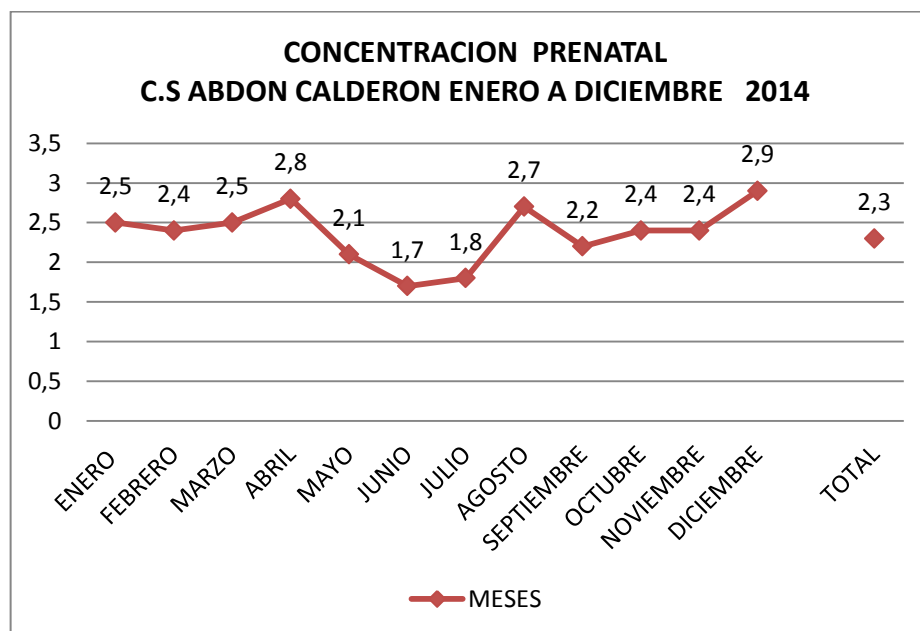


Figura N° 2. Mayor atención en el Centro de Salud

(Fuente: GPR 2014)

1.1.9. Características geo-físicas de la Institución

El centro de Salud está ubicado en el barrio Abdón Calderón en la calle Miguel Iturralde entre la calle Tungurahua y Guaranda, cuenta con una construcción es de hormigón armado posee tres plantas y está dividido: en la planta baja para los departamentos de estadística y admisión, toma de signos vitales , vacunas, 1 consultorio de obstetricia,2 de 1 medicina general y farmacia en el segundo piso los consultorios de 1 odontología, 3 medicina general, eco obstétricos, 1 Psicología además una área en la segunda planta donde funcionaba antes la parte administrativa de la Dirección Provincial de Salud, ahora se trasladó al Centro

de la ciudad a formar parte del Distrito 21D02, se utilizará para consultas y otras funciones aun no establecidas, además de la segunda planta alta donde funciona laboratorio clínico, salud sexual y unas bodegas. Posee parqueadero para los automóviles de la Unidad y un hall en cada planta.

1.1.10. Políticas de la Institución

Respeto. - Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;

Inclusión. - Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;

Vocación de servicio. - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;

Compromiso. - Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;

Integridad. - Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;

Justicia. - Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.

Lealtad. - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos

1.2. Marco Conceptual:

1.2.1. Sistema de Salud

En el Ecuador se están implementando cambios estructurales en el campo de la salud pública, a través de la Autoridad Nacional en Salud; como es el Ministerio de Salud Pública a partir del año 2007, y luego que se aprobó la Constitución en el año 2008, en el artículo 32 en donde la salud es considerada como un derecho fundamental y está garantizado por el Estado, además es un eje fundamental y el logro del buen vivir. (MAIS-FCI 2009 MSP)

Es de suma importancia recalcar que el sistema de salud pública se debe entender como la inversión en el capital humano a través del cual permite que las personas adquieran un nivel adecuado en su calidad de vida y con ello contribuyan al crecimiento económico del país. (Ayala Espino, 2012)

1.2.2. Producción de servicios de salud

Los productos que ofrece el sistema de salud en nuestro país, dependen de la tecnología con que cuentan, ambiente, productos, recursos, y su finalidad como las consultas médicas, intervenciones quirúrgicas, programas de prevención y promoción de la salud, vacunas, en conjunto buscan recuperar o mantener la salud de una población para generar desarrollo (Salud 2011)

Esto se ve reflejado en el porcentaje de incremento de las atenciones de morbilidad, preventivas, odontológicas y de emergencia fueron de 171% desde 2006 al 2011. La gratuidad de los medicamentos también incrementó sustancialmente por el número de recetas entregadas a las y los usuarios de las unidades del MSP. La inversión fue en medicación desde el 2008 hasta el 2011 de unos 200 millones de dólares aproximadamente. De igual manera los exámenes de laboratorio que se incrementaron en un 134%, cirugías en un 47% y los egresos hospitalarios en un 43% de 384.000 en el 2006 a 503.315 en el año 2010 (MAIS-FC 2012 pág. 25)

En el año 2014 se cumplieron con el 95% de ejecución presupuestaria y con una inversión de más de 2.408 millones de dólares invertidos en el año 2014, un gasto corriente de 1.855.690.451 y una inversión de 552.132.565, y una inversión más de 334 millones de dólares en medicación e insumos, unidades y hospitales móviles más de 911 mil dólares, en ambulancias y transporte Aero médica más de 8.5 millones de dólares, con una cobertura de más de 38 millones de consultas en el año 2014 en todo el país, se están construyendo 10 hospitales nuevos a nivel nacional, 13 hospitales emblemáticos en repotenciación integral a nivel nacional. Se consiguen logros internacionales como referentes regionales de Etiquetados de Alimentos Procesados y aprobación del Plan de Acción Regional de Obesidad en Adolescentes y Niños en el 53 ° Consejo Directivo de la OPS. (Rendición de Cuentas Nacional 2014 MSP)

Entonces uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, es fortalecer a su organización, para que responda a las nuevas demandas y necesidades de

salud del país, superar de esta manera esta brecha que existe aún en el país que es el acceso a los servicios integrales de salud, articular con la Red Pública y Complementaria de Salud, y fortalecer la capacidad resolutive del primero, segundo y tercer nivel de atención, puesto que el IV nivel de atención está enfocado a la investigación y la subespecialidad

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

Es un conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que, al complementarse, organiza el Sistema Nacional de salud para responder a las necesidades de salud de las personas, la familia y la comunidad (Ministerio de Salud del Ecuador, 2012, p.53)

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) tiene como objetivos trabajar con familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. Está dirigida al personal de salud de los establecimientos de la Red Pública de Salud (RPIS) y la Red Complementaria.

Para lograr esta propuesta se necesitan realizar cambios profundos en el sector de salud, en la parte administrativa y operativa, los cuales deben ser evaluados a corto, mediano y largo plazo por las autoridades del Sistema Nacional de salud

1.2.4 Red Pública Integral de Salud

La Red Pública Integral de salud, es parte del Sistema Nacional de Salud en la cual existe una coordinación entre los diferentes proveedores de salud, están legalmente vinculados y se complementan entre sí (UNASUR, 2012), además se busca integrar a las diferentes Instituciones como son Ministerio de salud Pública –MSP, Fuerzas Armadas – ISSFA, Policía nacional ISSOL y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- IESS, y otras Instituciones privadas garantizando de esta manera su funcionamiento integrado, dentro del marco legal de las políticas públicas y lineamientos del MSP.(Ministerio de Salud Pública,2014,p.20)

Los pacientes deberán presentar la siguiente documentación para ser atendidos en el centro de referencia: cedula de ciudadanía, hoja de referencia (formulario 053 con firma y sello del

médico) o código de convalidación otorgada por el médico del MS, en caso de hospitalización: copia de epicrisis. (Subsecretaría Nacional de salud Pública, 2012)

1.2.5. Niveles de Atención de Salud

En el Ecuador la atención de salud está organizada de acuerdo a su especialidad, va desde lo más sencillo hasta lo más complejo además se ha sectorizado en Distritos con el fin de una atención de calidad y calidez mejorando así las coberturas (Vignolio, 2011, p.8).

Primer Nivel de Atención. Es el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias de servicios básicos. En este centro se resolverán el 85% de las patologías de la población para lo cual se implementarán diferentes programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. La infraestructura civil y el personal operativo dependerá de la cantidad de la población existente, por ejemplo: el Centro de Salud Comunitario cubre una población menor a mil quinientos habitantes, el Puesto de Salud cubre no menos de dos mil habitantes (MSP, Reforma del Sistema de Salud del Ecuador, 2013)

Segundo Nivel de Atención. En este nivel de atención se recibe una cantidad menor de la población y son pacientes en los cuales no se pudieron resolver los problemas en el primer nivel de atención, que no son muy frecuentes y necesitan la atención especializada y ambulatoria, siendo el complemento de trabajo las unidades de apoyo entre los cuales existe un laboratorio clínico, imagenología, archivo clínico entre otros. (Rivera Molina 2013)

Tercer Nivel de Atención: Los pacientes reciben atención en patologías complejas que requieren de alta tecnología y medicina especializada. Los centros de salud que brinden este tipo de atención requieren de unidades de apoyo, diagnóstico y terapéutico para su trabajo, incluidos las salas quirúrgicas. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2015)

Cuarto Nivel de Atención: El trabajo en este nivel requiere de un equipo humano especializado y de equipamientos de última tecnología, debido a que su complejidad es máxima, en este nivel se ubica los centros de experimentación pre registros clínicos y los centros de alta subespecialidad. (Viteri, 2012)

1.2.6. Atención Primaria en Salud

Está estrechamente relacionada con la atención sanitaria, la misma que debe estar al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad, extendiéndose a cada uno de los lugares posibles donde las personas trabajen y habiten, dando un seguimiento de los problemas y las enfermedades sanitarias de la comunidad.

Por lo general un médico de atención primaria es quien atiende y da respuesta a los problemas de salud de una población definida, siendo esta atención la puerta de entrada al sistema de atención. La atención primaria de salud, juega un papel muy importante dentro del Sistema de Salud, pero siempre debe contar con el aporte intersectorial educativo, social, económico, para conseguir un nivel de salud cada vez mejor. (Organización Mundial de la Salud, 2008, p.18).

1.2.7. Economía de la Salud

“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 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.” (Constitución 2008)

Cumpliendo este artículo las instituciones de salud del MSP en Ecuador deben buscar la manera óptima de utilizar sus recursos humanos como económicos, para satisfacer las necesidades de la población, además que el estado garantiza la gratuidad de todos los servicios en las diferentes unidades de salud, esto provoca que exista siempre una gran afluencia de usuarios y por ende en muchos de los casos no cumplen sus necesidades, por lo que a menudo son criticados, y tienen una desconfianza hacia los mismos, en muchas ocasiones esto provoca que exista una mala utilización de los recursos por parte de los usuarios externos y por los propios empleados de las diferentes unidades.

Costo: Es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio relacionado con la salud. Se subdividen según su actividad en Directo que se refiere al que interviene de manera directa dentro de un proceso. Indirecto son los cuales apoyan al producto final.”. (Pesantez, M. 2012, p.48)

Según el volumen de producción: Costo fijo es el que se paga independientemente del volumen de producción. Costo variable: Es aquel que depende directamente del volumen de producción del centro de salud.”. (Pesantez, M. 2012, p.48)

Costo de la no calidad: son todos los costos que se incurre al no obtener la calidad esperada o adecuada según especificaciones pueden ser internos o externos. (Ocampo, 2011)

Costos por actividad: El sector de la salud en el Ecuador enfrenta cambios continuos, obligando a este, a ser cada vez más competitivo para ello es necesario contar con una serie de herramientas que permita medir de forma real y adecuada los costos de la prestación de cada uno de los servicios por parte de las entidades públicas y de esta manera evitar gastos innecesarios y el inadecuado uso de recursos. (Schermerhorn, 2010)

La demanda de atención de salud publica cada vez aumenta, en este sentido los costos de los servicios de salud incrementan ya sea por cambios económicos o sociales lo que ocasiona un desbalance en los costos de la atención médica, en este sentido las políticas del sector de la salud deben plantear nuevas opciones para mejorar la eficiencia y efectividad operativa del proceso de producción de los servicios de salud. Con lo anteriormente señalado, se cree necesario crear y manejar un sistema de información de costos el cual este basado en los procesos asistenciales de cada centro de salud, el cual nos permita establecer con precisión el costo real de cada uno de los servicios de salud. (Hidalgo Vega, Corugedo de las Cuevas, & Señaris, 2011)

1.2.8. Eficiencia, Eficacia y Calidad

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

Eficiencia. - son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.

Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

Calidad: Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios.

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud

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

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

1.2.10. Evaluación Financiera

A través de la evaluación financiera se puede realizar un diagnóstico de la situación económica de las instituciones, para ello se debe analizar los siguientes parámetros (liquidez, rentabilidad y endeudamiento), con el fin de determinar el estado de las empresas o entidades, y poder justificar la inversión, es importante conocer si los ingresos del proyecto son suficientes para cubrir los egresos y la rentabilidad exigida por el /o los inversionistas. Por lo tanto, hay que analizar a través de la propuesta sistemática de los costos y beneficios financieros de un proyecto, los cuales se resumen por medio de indicadores de rentabilidad. (Aristizabal Lopez, 2015)

“La evaluación financiera puede considerarse como aquel ejercicio teórico mediante el cual se intentan identificar, valorar y comparar entre sí los costos y beneficios asociados a determinadas alternativas de proyecto con la finalidad de coadyuvar a decidir la más conveniente”. (Universidad EAFIT, S.F).

1.2.11. Metodología de estimación de costos

Una de las metodologías para evaluar los costos que intervienen en la producción total de un producto en salud, es la metodología Costo Basado en Actividades, que es un conjunto de procedimientos direccionados a determinar los valores involucrados según el uso de los recursos del centro de salud.

Para determinar los costos se los debe dividir por centros de gestión los cuales deben ser bien definidos por unidades de producción, costos directos, costos indirectos con los cuales se determina el costo total de cada centro de gestión. (Pesantez León, 2013)

1.2.12. Punto de equilibrio

Se denomina punto de equilibrio cuando los ingresos son iguales a los gastos, de una empresa, es decir no hay pérdidas ni ganancias, debe ser cero y es usado para determinar la rentabilidad de un producto. Por debajo de este la empresa tendrá pérdidas y por encima beneficios. Para calcular debemos contar con la siguiente información: costos fijos de la empresa, costos variables por unidad de producto, precio venta producto (Mendoza Arana, 2011)

Factores determinantes que afectan al punto de equilibrio

La producción afecta directamente a los costos variables, mientras que los costos fijos no son modificados por este factor.

El tiempo afecta al punto de equilibrio de forma que se puede dar solución de forma oportuna a un problema observado.

Los estados financieros permiten determinar variaciones y analizar que situaciones las provocó a fin de tomar decisiones y aplicar soluciones.

Cuando la competencia lanza un producto similar al mercado, y con un menor precio, obliga al reestudio del punto de equilibrio.

1.2.13. WINSIG

El sistema WINSIG es la versión para Windows, del Sistema de Información Gerencial una herramienta informática desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), exclusivamente para uso gerencial, orientados a la eficiencia con calidad. Esto implica la asignación de recursos con criterios de productividad social, la contención de los costos y el cobro de los servicios.

Este sistema ofrece funciones para analizar pertinencia, eficiencia y calidad de la producción, de la negociación y de control de los acuerdos de gestión y facturación de costos, agregar módulos para procesar la morbilidad atendida, hacer protocolos de atención, definir grupos de diagnóstico y costear los servicios prestados.

Entonces esta es una herramienta analítica para la toma de decisiones, no es una fórmula mágica para solucionar problemas de conducción y gestión de sistemas en los servicios de salud, permite una gestión transparente para el proceso de rendición de cuentas.

Entre las variables que toma en cuenta este sistema informático están: talento humano, depreciación de activos, insumos y materiales de infraestructura civil, producción general de un servicio, costo mensual de los servicios básicos, costos de otros servicios los mismos que deben ser actualizados y veraces.

Los resultados que arroja con este sistema nos permiten tomar decisiones en las diferentes Unidades de Salud para mejorar sus prestaciones con una mayor calidad, eficacia y eficiente (Salud O.P., 2009)

1.2.14. Tarifario

Un instrumento técnico y primordial para el Sistema Nacional de Salud Pública, es el tarifario, en el cual se amparan cada uno de los centros prestadores de servicios de salud, regulando cada uno de los servicios proporcionados por estos, permitiendo estandarizar la compensación económica a nivel profesional e institucional, tanto nivel público como privado, de esta manera el tarifario cumple la función principal de integrar las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario que permite establecer el monto de pago por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud.

La responsabilidad de la emisión y actualización del tarifario del Sistema de Salud, está a cargo de la Autoridad Sanitaria Nacional, misma que está conformada por delegados de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria con la potestad de conformar subcomisiones con perfiles de las áreas clínicas y/o quirúrgicas, servicios auxiliares y complementarios, especialistas en costos y médicos auditores. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.2.15. Base jurídica

Constitución Pública del Ecuador

La constitución Política de la República del Ecuador – Art 32 “El estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección. 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” así como el Art 362 “. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios” (Ecuador, 2008) y la ley orgánica de salud en el artículo 7 numeral b “Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública” (Ecuador, Ley Organica de Salud, 2011).

Los principios que se basa la prestación de servicios de salud son la calidad que se refiere a “las características para alcanzar la excelencia, es decir el grado satisfacción de las personas que acuden a los diferentes servicios de salud” (Velasco Garces, 2005)

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

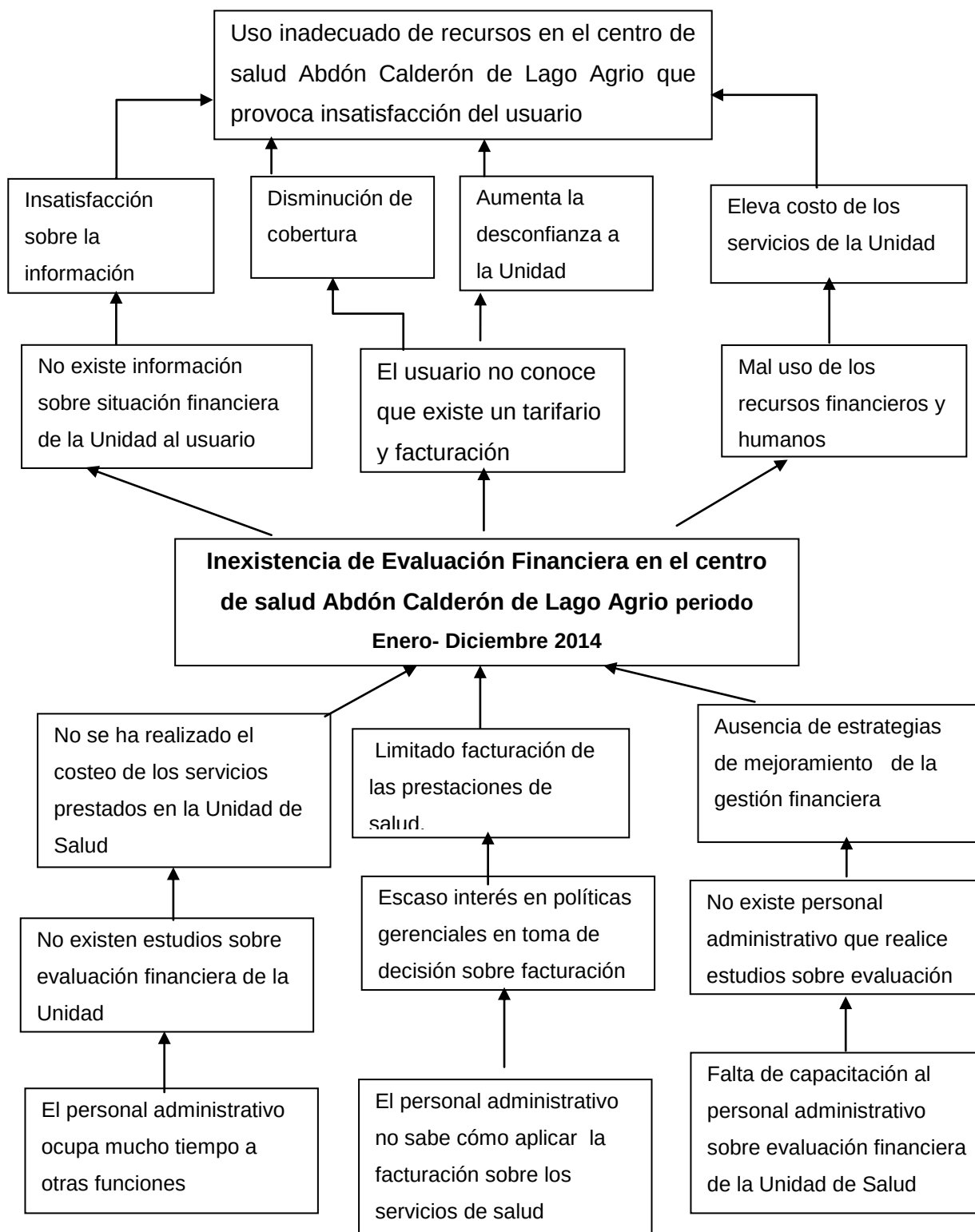
2.1. Matriz de Involucrados

Tabla N° 11 Matriz de involucrados

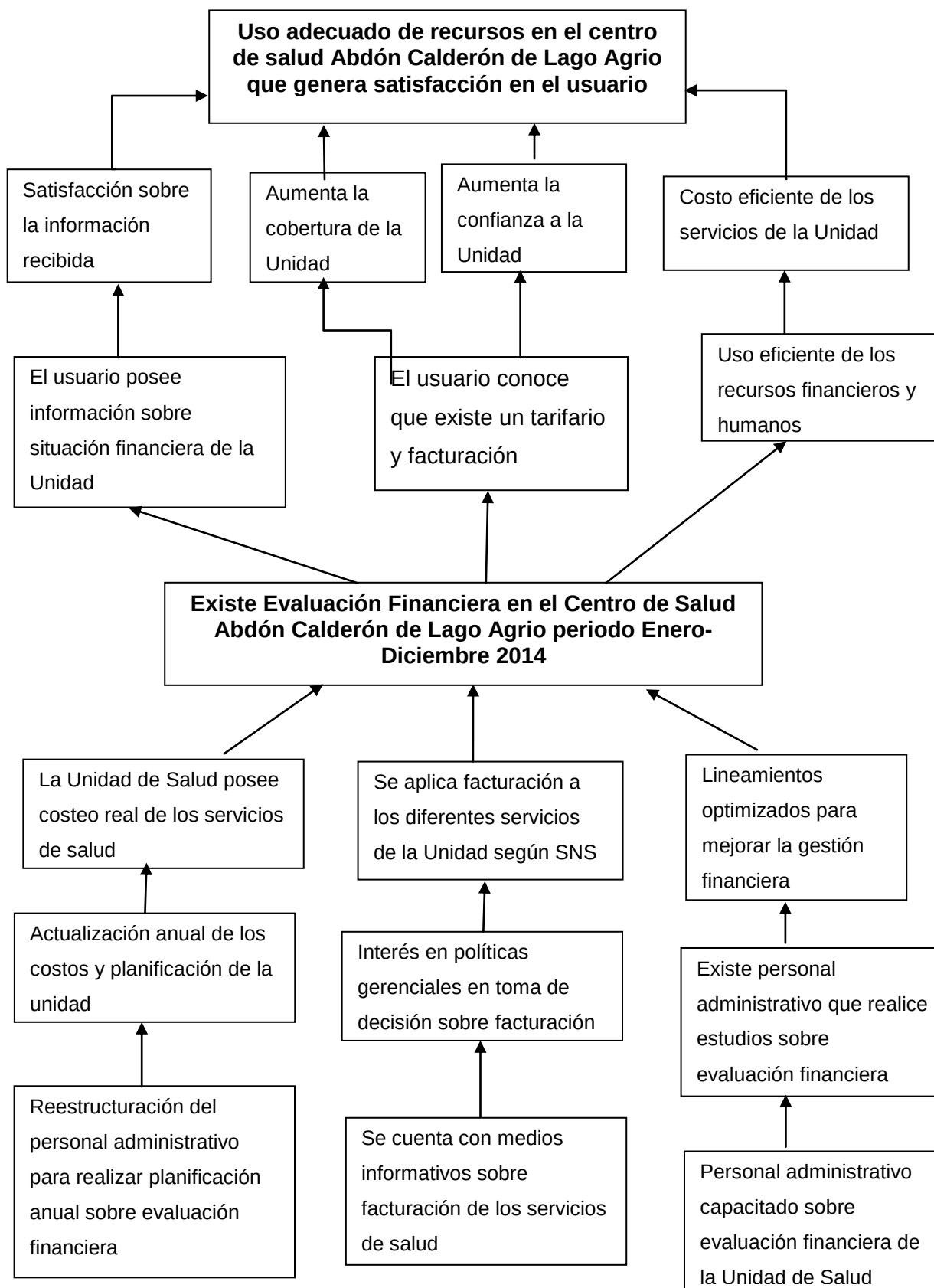
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dirección Distrital de Salud 21D02	Resultados precisos Herramienta para inversión en la Unidad de Salud	Recursos Humanos Cumplir art. 32 de la Constitución del Ecuador Ley Orgánica de Transparencia y Control Social	No existe evaluación financiera anual Se solicita presupuesto según partida anual y no según necesidad real
Unidad Financiera Distrital	Obtener información sobre la inversión actual, en la Unidad de Salud	Recursos Humanos Recursos materiales Art. 32, 61, 62 de la Constitución del Ecuador (acceso universal y gratuito a la Unidad de Salud)	Falta de información real para solicitar presupuesto anual Falta de información del estado financiero de la unidad, y de su inversión
Director/a de la Unidad Médica	Aplicar el tarifario del Sistema Nacional de Salud	Recursos Humanos Recursos materiales Art. 32 de la Constitución del Ecuador	No se aplica el tarifario del Sistema Nacional de Salud Desconocimiento del tarifario por los usuarios internos y externos de la Unidad de Salud

Población usuarios externos	Conocimiento sobre el tarifario se Sistema Nacional de salud y aplicación sobre los servicios recibidos por facturas	Recursos Humanos Ley Orgánica de Transparencia y Control Social	No conoce el usuario externo el costo de servicio recibido Aumento de la demanda a los servicios de salud
Egresado/a de la Maestría	Aplicar conocimientos recibidos en la Maestría de Gerencia para el Desarrollo Local	Recursos Humanos Recursos financieros Ejecución del proyecto de tesis indispensable para titulación	Coordinar con Distrito de Salud 21D02 para ejecutar proyecto de tesis

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 Abdón Calderón de Lago Agrio	Costeo de los servicios prestados en la unidad de salud Obtención de costos directos, indirectos, fijos, variables	Presupuesto del Distrito 21D02 en el año 2014 Componentes de los diferentes costos otorgados por el Distrito 21D02	Cooperación del personal de salud y administrativo del Distrito 21D02 de Lago Agrio
PROPOSITO Evaluación Financiera del centro de Salud Abdón Calderón de Lago Agrio, ejecutada.	Cobertura y atenciones en el año 2014 en el centro de salud Personal que labora en la Unidad de salud Valores invertidos de enero a diciembre del 2014 sobre mobiliario, medicinas, roles, suministros,	GPR 2014 RDACCA Lista de personal que labora en la Unidad Facturas de medicinas, suministros, actas de entrega recepción en el año 2014	Cooperación del personal de salud y administrativo del Distrito 21D02 de Lago Agrio Facilitar por parte del Distrito, datos reales sobre gastos en el año 2014 de la Unidad Información detallada de solicitud realizada sobre información financiera de la Unidad

RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre del 2014	Tarifario real de los servicios ofertados por la Unidad	Cooperación del Distrito Participación del personal de Salud
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100 % de prestaciones de salud facturadas a diciembre del 2014	Facturación aprobado por el Distrito 21D02	Cooperación del Distrito Participación del personal de Salud
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	100% costos reales publicados a los usuarios internos y externos PAPP elaborado con necesidades reales y planificadas para ser eficientes	Facturación por servicios, publicados PAPP 2016 estructurado y planificado eficazmente	Participación del personal de salud, usuarios internos y externos de la Unidad Coordinación con personal de la Unidad
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Edgar Chamba	Diciembre 2014	\$50.00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Edgar Chamba	Diciembre 2014	\$100.00
1.3Recolección de información.	Edgar Chamba	Enero 2015	\$250.00
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Edgar Chamba	Febrero 2015	\$25.00
1.4 Generación de resultados de costos	Edgar Chamba	Marzo 2015	\$200.00

RE2. Prestaciones de salud facturadas			
2.1.Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Edgar Chamba	Enero 2015	\$150.00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Edgar Chamba	Enero 2015	\$100.00
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Edgar Chamba	Marzo 2015	\$200.00
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio	Edgar Chamba	Octubre 2015	\$100.00
3.2.Socialización de resultados	Edgar Chamba	Noviembre 2015	\$350.00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Edgar Chamba	Agosto 2015	\$400.00
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Edgar Chamba	Octubre 2015	\$500.00

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. Resultado 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 oficio No. 001 solicito al Dr. Freddy Ayluardo Director Distrital permiso y aprobación para realizar investigación en el centro de salud Abdón Calderón con el tema Evaluación financiera de los establecimientos de salud del primer nivel de atención
- Además, adjunto memorándum de La Viceministra de salud dirigida a las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL 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.
- Se cuenta con el apoyo del tutor, me dirijo al personal encargado en el área financiera de la unidad y de la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.

- Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la gestión.

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

La inducción se trabajó con un plan aprobado por el Dr. Freddy Ayluardo Director Distrital de Salud, siendo sencillo y práctico para los profesionales de la salud de cada unidad operativa.

El proceso de inducción de costos se realizó el 12 de enero del 2015 en el centro de salud Abdón Calderón a las 16:00 luego de la aprobación de solicitud dirigida a la Lcda. Ximena Leano Coordinadora del Centro de Salud Abdón Calderón el día 09 de enero del 2015. Esta inducción fue práctica utilizando ejemplos reales de los resultados obtenidos en la evaluación y evidenciando los gastos incurridos por cada área, se capacitó al 70% de las profesiones, que laboran en el Centro de Salud Abdón Calderón, logrando la concientización y los conocimientos básicos que se propuso en el plan aprobado para la capacitación

Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:

- Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
- Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
- Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
- Características de los centros de costos o centros de gestión.
- Explicación amplia de los componentes de costos
- Importancia de un sistema de información adecuado
- Explicación de cómo llenar las matrices que se 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.
- Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos

Actividad 1.3 Recolección de información

La Universidad Técnica Particular de Loja, entrega a los maestrantes las matrices unificadas para la recolección de datos, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de los costos del primer nivel. Con estas matrices se recolecto los datos en las unidades Operativas seleccionadas.

Se llenan las matrices para 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 además compuesto por 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 tercer 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 el 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 medica del Distrito.

La segunda, una matriz en la cual se detalla los centros de gestión, el personal que labora en cada una de ellos, con sus respectivos tiempo y valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizando 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.

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, etc., que se consume en 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 solo mantienen un control de consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva adquisición.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles

Igualmente se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y su 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) Gatos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja con el distrito como con la Unidad Operativa

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 80% aproximadamente de la carga de 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:

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de las autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el MSP
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

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 totales 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 constantes en el REDDACA, 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 Abdón Calderón de Lago Agrio de la provincia de Sucumbíos, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención

Tabla N° 12. Costo de atención

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
250235,01	32665	7,66

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón se atendieron durante el 2014, un total de 32665 pacientes, de un costo total anual de \$250235,01 dólares americanos el costo promedio por atención médica de 7,66 dólares americanos, se realiza esta operación dividiendo el costo total para el número de atenciones previamente restando costos variables e indirectos.

2.- Costo por población asignada

Tabla N° 13. Costo por población asignada

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
250300,36	20495	12,02

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón se atendieron durante el 2014, un total de 32665 pacientes de un costo total anual de \$250235,01 dólares americanos el costo per cápita de 12,51 dólares americanos, se realiza esta operación dividiendo el costo total para el número de la población estimada que en este caso es de unas 20000 personas

3.- Costo de servicios

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 se ofrece los servicios de Consulta externa con un costo total de \$35724,78 dólares americanos, Odontología con un costo total de \$3645,99 dólares americanos, Psicología con un costo total de \$1630,87 dólares americanos, y Promoción de la salud con un costo total de \$2117,36 dólares americanos.

4.- Componentes del costo de servicios

Los componentes de los costos de los diferentes servicios incluyen costos fijos y costos variables o y estos a su vez están compuestos por las siguientes variables, costos fijos incluyen Mano de obra, Servicios básicos, Depreciaciones y Uso del edificio y los costos variables Material de oficina, Material de aseo y limpieza, Insumo medico odontológico y laboratorio, Medicinas y Materiales de odontología y curaciones.

Tabla N° 14. Costos de los servicios.

Servicio	Costo Total Servicio	Costo Unitario Integral
Consulta Externa	28330,52	14,87
Odontología	4158,42	9,45
Psicología	1542,84	13,19
Promoción de la Salud	2025,44	17,31
Visita Domiciliaria	9567,32	91,99

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 se ofrece los servicios de Consulta externa con un costo total del servicio de \$28330,52 dólares americanos y un costo unitario integral \$14,87 dólares americanos por consulta, Odontología con un costo total del servicio de \$4158,42 dólares americanos y un costo unitario integral de \$9,45 dólares americanos, Psicología con un costo total del servicio de \$1542,84 dólares americanos y un costo unitario integral de \$13,19 dólares americanos, Promoción de la salud con un costo total del servicio de \$2025,44 dólares americanos y un costo unitario integral de \$17,31 dólares americanos, y Visita domiciliaria con un costo total del servicio de \$9567,32 dólares americanos y un costo unitario integral de \$91,99 dólares americanos siendo ésta la de mayor valor.

5.- Costos directos.

Tabla N° 15. Costos directos.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta Externa	29683,44	19446,05	66%
Odontología	4601,58	4158,42	90%
Psicología	1707,26	1542,84	90%
Promoción de la Salud	2241,29	2025,44	90%
Visita domiciliaria	10169,22	8651,24	85%

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 se ofrece los servicios de Consulta externa con un costo total de \$29683,44 dólares americanos y un costo directo de \$19446,05 dólares americanos correspondiente al 66%, Odontología con un costo total de \$4601,58 dólares americanos y un costo directo de \$4158,42 dólares americanos correspondiente al 90%, Psicología con un costo total de \$1707,26 dólares americanos y un costo directo de \$1542,84 dólares americanos correspondiente al 90%, Promoción de la salud con un costo total de \$2241,29 dólares americanos y un costo directo de \$2025,44 dólares americanos correspondiente al 90%, y Visita domiciliaria con un costo total de \$10169,22 dólares americanos y un costo directo de \$8651,24 dólares americanos correspondiente al 85%.

6.- Costos indirectos

Tabla N° 16. Costos indirectos

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	29683,44	10237,39	34%
Odontología	4601,58	443,16	10%
Psicología	1707,26	164,42	10%
Promoción de la Salud	2241,29	215,85	10%
Visita domiciliaria	10169,22	1517,98	15%

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 se ofrece los servicios de Consulta externa con un costo total de \$29683,44 dólares americanos y un costo indirecto de \$10237,39 dólares americanos correspondiente al 34%, Odontología con un costo total de \$4601,58 dólares americanos y un costo indirecto de \$443,16 dólares americanos correspondiente al 10%, Psicología con un costo total de \$1707,26 dólares americanos y un costo indirecto de \$164,42 dólares americanos correspondiente al 10%, Promoción de la salud con un costo total de \$2241,29 dólares americanos y un costo indirecto de \$215,85 dólares americanos correspondiente al 10%, y Visita domiciliaria con un costo total de \$10169,22 dólares americanos y un costo indirecto de \$1517,98 dólares americanos correspondiente al 15%.

7.- Costos netos

Tabla N° 17. Costos netos

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	14,87	9,66
Odontología	9,45	9,89
Psicología	13,19	14,57
Visita Domiciliaria	91,99	91,33
Promoción de la Salud	17,31	18,80

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 se ofrece los servicios de Consulta externa con un costo integral de \$14,87 dólares americanos y un costo neto de \$9,66 dólares americanos, Odontología con un costo integral de \$9,45 dólares americanos un costo neto de \$9,89, dólares americanos, Psicología con un costo total de \$13,19 dólares americanos un costo neto de \$14,57 dólares americanos, Visita domiciliaria con un costo integral de \$91,99 dólares americanos un costo neto de \$91,33 dólares americanos y Promoción de la salud con un costo integral de \$17,31 dólares americanos y un costo neto de \$18,80 dólares americanos.

8.- Costos fijos

Tabla N° 18. Costos fijos

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Mano de obra	49197,94	84,27%
Servicios Básicos	698,4	1,42%
Depreciaciones	1992,71	4,05%
Uso del edificio	396,65	0,81%

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 los costos fijos fueron Mano de obra \$49197,94 dólares americanos correspondiente al 84.27% respecto al costo total, Servicios básicos \$698,4 dólares americanos correspondiente al 1.42% respecto al costo total, depreciaciones \$1992,71 dólares americanos correspondiente al 4.05% respecto al costo total, uso del edificio \$396,65 dólares americanos correspondiente al 0.81% respecto al costo total.

9.- Costos variables.

Tabla N° 19 Costos variables.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Medicinas	3534,91	7,19%
Insumos médicos/odontológico	818,43	1,66%
Reactivos laboratorio	164,07	0,33%
Material de oficina	94,33	0,19%
Material de aseo	41,14	0,08%

Fuente: Área financiera Distrito D2102 Lago Agrio

En el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 los costos variables fueron medicinas \$3534,91 dólares americanos correspondiente al 7,19% respecto al costo total, insumos médicos/odontológicos \$818,43 dólares americanos correspondiente al 1.66% respecto al costo total, reactivos de laboratorio \$164,07 dólares americanos correspondiente al 0,33% respecto al costo total, material de oficina \$94,33 dólares americanos correspondiente al 0,19% respecto al costo total, y material de aseo \$41,14 dólares americanos correspondiente al 0,08% respecto al costo total

10.- Análisis del indicador del resultado 1

En el Centro de salud Abdón Calderón se atendieron durante el 2014, un total de 32665 pacientes, de un costo total anual de \$250235,01 dólares americanos el costo promedio por atención médica de 7,66 dólares americanos, en relación al pago del ministerio que es de \$8,09 dólares americanos está bajo debido talvez a una sobreproducción, sin embargo los datos luego de analizar diferentes variables cambiaran así: el costo per cápita de 12,51 dólares americanos, esta alto porque no todos las atenciones y procedimientos están registrados.

En resumen luego de costear los datos reales fueron el costo integral de Consulta externa de \$14,87 dólares americanos y un costo neto de \$9,66 dólares americanos, significa que a la unidad una atención medica representa este rubro cuando el ministerio de salud paga por consulta \$8,09 dólares americanos entonces la unidad está perdiendo \$1,57 dólares aproximadamente y entonces no es sustentable; el servicios tendría que aumentar consultas parara llegar al objetivo y bajar el costo neto y/o registrar todas las atenciones y procedimientos Odontología con un costo integral de \$9,45 dólares americanos un costo

neto de \$9,89 dólares americanos, en este servicio están los costos dentro de lo esperado pues una consulta tiene un valor de \$10,44 dólares americanos pero en lo referente a consulta en procedimientos tienen otro valor, Psicología con un costo total de \$13,19 dólares americanos un costo neto de \$14,57 dólares americanos, el costo que está vigente es el mismo que para consulta médica es decir \$8.09 dólares americanos por lo que hay una pérdida está elevado, Visita domiciliaria con un costo integral de \$91,99 dólares americanos un costo neto de \$91,33 dólares americanos en este servicio el valor está muy elevado significaría que se usó mucho personal para o que hubo pocas atenciones pues el valor a cancelar es de \$22,28 dólares americanos lo más probable es que haya un subregistro cuando se entrevistó al personal sobre cómo registraban los datos muchas ocasiones no lo hacían por el tiempo y otra no tenían la capacitación previa dando por lo tanto el servicio más caro, y Promoción de la salud con un costo integral de \$17,31 dólares americanos y un costo neto de \$18,80 dólares americanos esta de igual manera muy elevado pues el tarifario para esta actividad es apenas \$5,29 dólares americanos tendría en todo caso que sugerir las mismas acciones para la visita domiciliaria.

3.2. Resultado 2.- Servicios de Salud Facturados

Actividad 2.1 Socialización del Tarifario del Sistema Nacional de Salud

En el Resultado 2 se establece la facturación y costeo de procesos en las unidades de salud pertenecientes al primer nivel de atención del 2014, capacitación y empoderamiento del costeo de cada proceso, con el fin de concientizar al usuario interno y externo de las unidades de salud.

Actividad 2.2 Socialización del manejo del tarifario del Sistema Nacional de Salud.

El tarifario del Sistema Nacional de salud se desarrolló como parte de la capacitación al personal de salud del Centro de Salud Abdón Calderón a los profesionales que laboran en la Unidad Operativa, se entregó en forma digital el tarifario del Sistema Nacional de Salud que se obtuvo de las matrices de costos entregadas por la Universidad Técnica Particular de Loja, primero se socializa en día 08 febrero 2015 con el Dr. Ángel Rivas coordinador para el año 2015 y la Lcda. Ximena Leano coordinadora del 2014 en la parte administrativa en la

Unidad sobre el manejo del Tarifario, su manejo adecuado y recomendado con la siguiente temática:

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

2.- Estructura y reglas básicas del manejo del 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 promoción y prevención de la salud
- Tarifario de monitoreo
- Hostería hospitalaria
- Laboratorio
- Imagen
- Rehabilitación y medicina física
- Ambulancias

Actividad 2.3. Recolección de información de producción del establecimiento de salud.

El Departamento de estadística del Distrito de Salud 21D02, entrega la matriz de datos de producción del Centro de Salud Abdón Calderón, que permitirán la facturación de los servicios prestados utilizando la matriz RDACCA de enero a diciembre del 2014, como fuente de información. Se manejó con tablas dinámicas, creando filtros por especialidad, profesional y lugar de atención con el fin de obtener los siguientes datos.

ENERO A MAYO 2014 - Microsoft Excel

Herramientas de tabla dinámica

	A	B	C
1	CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON		
2	AÑO 2014		
3	Rótulos de fila	Cuenta de cantidad procedimiento 1	
4	1 - MÉDICO/A	6363	
5	0 - NO APLICA	3395	
6	1 - ACTIVIDAD FÍSICA	77	
7	10 - CERTIFICADOS DE SALUD	124	
8	11 - CIRUGÍA MENOR	2	
9	14 - CONTROL OCLUSAL	2	
10	15 - CONSEJOS DIETOTERAPEUTICOS	945	
11	16 - CURACIONES	37	
12	22 - DRENAJE DE ABSCESOS	1	
13	27 - EVALUACION ALIMENTARIA NUTRICIONAL	19	
14	28 - EVALUACION DE LA ACTIVIDAD FISICA	1	
15	57 - SUTURAS Y RETIRO DE PUNTOS	2	
16	61 - TOMA CITOLOGÍA CERVICO VAGINAL	2	
17	67 - TOT (TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO TERMINADO)	1	

Lista de campos de tabla dinámica

Seleccionar campos para agregar al informe:

- ☐ origen_extraccion
- ☐ apellidos_y_nombres_profesional
- ☐ tipo_identificación_profesional
- ☐ identificación_profesional
- ☒ formacion_profesional
- ☐ especialidad_subespecialidad_profesi...
- ☐ codigo_msp_profesional
- ☐ sexo_profesional

Arrastrar campos entre las áreas siguientes:

Filtro de informe:

Rótulos de col.:

Rótulos de fila:

Valores:

☐ Aplazar actualización d... Actualizar

Figura N° 3. Tabla RDACCA

Fuente: Matriz RDACCA 2014

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 lugar de atención
- Visitas domiciliarias seleccionas por tipo de atención
- Procedimientos médicos realizados por personal medico

b. Acciones de promoción y prevención

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

c. Servicios institucionales

- Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio.

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

- Consultas de morbilidad
 - Primeras 20 minutos
 - Subsecuente 15 minutos
- Consultas preventivas 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes) 10 minutos
- Visitas domiciliarias 45 minutos

Actividad 2.4 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 de la facturación de cada servicio, siendo los siguientes los resultados obtenidos.

Al realizar el costeo de la producción del Centro de Salud Abdón Calderón de Lago Agrio de la provincia de Sucumbíos, se desarrolló la matriz de facturación entregada por la Universidad técnica Particular de Loja, generando los siguientes resultados.

Resultado No 3 Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del Sistema Nacional de Salud actual

Al realizar el costeo de la producción del Centro de Salud Abdón Calderón se desarrolló la matriz de facturación entregada por la Universidad Técnica Particular de Loja, generando los siguientes resultados, que se detallaran a continuación por unidad operativa.

CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON

Consultas por morbilidad.

Tabla N° 19: Consulta externa de morbilidad, centro de salud Abdón Calderón en el año 2014.

CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL ANUAL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD				
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	12287	8,099	99512,413
99214	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS	3182	11,837	37665.334
	TOTAL	15469		137177,747

Fuente: Matriz facturación de datos.

Autor: Edgar Chamba

Análisis:

En el Centro de salud Abdón Calderón se recibieron durante el 2014, un total de 12287 pacientes en primeras atenciones dando un total de \$99512,413 dólares americanos que según el tarifario nacional debería ser el ingreso económico por el total de pacientes atendidos. Así también un total de 3182 pacientes acudieron subsecuentemente al centro de salud dando un total de \$37665.334 dólares americanos El total por atenciones en el centro de salud es de 15469 consultas entre primeras y subsecuentes dando un total de \$ 137177,747 dólares, como atenciones médicas que realizó en el año 2014.

Las atenciones por primera vez fueron más altas que las subsecuentes, según los profesionales consultados del centro de salud se da debido a que los usuarios externos generalmente no regresan a la atención médica por la misma morbilidad, generando un alto número de atenciones por primera vez en los centros de salud.

Consultas de atención preventiva

Tabla N° 20: Facturación de consultas de prevención centro de salud Abdón Calderón en el año 2014

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST; 30-45 MIN.	5215	25,03	130531,45
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ; 30 MINUTOS	4757	26,37	125442,09
TOTAL	9972		255973,54

Fuente: Matriz facturación de datos.

Autor: Edgar Chamba

Análisis:

La atención preventiva es un factor fundamental en el Modelo de Atención integral en Salud Familiar Comunitario e Intercultural, siendo así que se promueve desde el Ministerio de Salud la prevención, en el Centro de Salud Abdón Calderón de Lago Agrio, durante el año 2014 tuvo un total de 9972 pacientes atendidos por prevención

En el Centro de salud Abdón Calderón se recibieron durante el 2014, un total de 5215 pacientes en primeras atenciones de prevención por el personal médico dando un total de \$130531,45 dólares americanos que según el tarifario nacional debería ser el ingreso económico por el total de pacientes atendidos. Así también un total de 4757 pacientes acudieron subsecuentemente al centro de salud dando un total de \$125442,09 dólares americanos El total por atenciones en el centro de salud es de 9972 consultas entre primeras y subsecuentes dando un total de \$ 255973,54 dólares, como atención en salud preventiva que se realizó en el año 2014.

Consultas en odontología

Tabla N° 22: Atención en odontología del centro de salud Abdón Calderón en el año 2014

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL	2954	10,44	30839,76
TOTAL	2954		30839,76
PROCEDIMIENTOS	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL			
EXODONCIA			
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	523	18.76	9811.48
PERIDONCIA			
AJUSTE OCLUSAL	2	24.96	49.92
RESTAURACIONES			
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)	180	6.57	1182.6

RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	922	12.48	11506.56
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	1383	16.64	23013.12
OTROS TRATAMIENTOS			
SELLANTES	2	6.28	12.56
FLUORIZACION	5	5.22	26.1
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	5	4.16	20.8
TOTAL PROCEDIMIENTOS	3022		45623.14
TOTAL CONSULTA	2954		30839,76
TOTAL SERVICIO	5976		76462,9

Fuente: Matriz facturación de datos.

Autor: Edgar Chamba

Análisis:

Las atenciones en el área de odontología del Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 dan un total de 5976 atenciones y consulta externa en odontología un total de 2954, con un valor de \$30839,76 dólares americanos y la mayor cantidad de atenciones fueron procedimientos un total de 3022 atenciones y una facturación de \$45623.14 dólares americanos y una facturación total del servicio de \$76462,9 dólares americanos.

Tabla N° 23: Actividades de promoción de centro de salud Abdón Calderón en el año 2014

ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/ O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A UN INDIVIDUO CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS	1685	5,29	8913,65

TOTAL	1685	8913,65
--------------	-------------	----------------

Fuente: Matriz facturación de datos.

Autor: Edgar Chamba

Análisis:

Las actividades de promoción en el centro de salud Abdón Calderón fueron un total de 1685 en el cual realizó capacitaciones a la población con un costo total de \$8913,65 dólares, estas actividades no las reportan en el RDACCA el detalle de las mismas o el número de asistentes. Entre la promoción de servicios de salud se encuentran casas abiertas, capacitaciones en la sala de espera, charlas en centros educativos, este valor es mensualmente calculado por el tiempo de distribución de la mano de obra pues todos tiene que realizar actividades de promoción de salud con una disposición de 70% en la Unidad y 30% en las comunidades para médicos, odontólogos, obstetras, psicólogo y 70% en la comunidad y 30% para el personal de enfermería y los auxiliares de enfermería y salud.

Tabla N° 24: Número de visitas domiciliarias con enfoque preventivo en el centro de salud Abdón Calderón en el año 2014

VISITA DOMICILIARIA	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCION INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD	1382	22.28	30790,96
TOTAL	1382		30790,96

Fuente: Matriz facturación de datos.

Autor: Edgar Chamba

Análisis:

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS FCI), tiene como uno de los puntales la promoción de la salud mediante visitas domiciliarias es decir actividades extramurales, en el Centro de salud Abdón Calderón durante el año 2014 realizó 1382 visitas domiciliarias a las comunidades de su afluencia cumpliendo con el Modelo de Atención en Salud, invirtiendo un total de \$30790,96. Las visitas domiciliarias y el

cumplimiento de actividades extramurales por los profesiones de la salud son también un parámetro fundamental para el cumplimiento de objetivos del MAIS, los profesionales lo reportan así debido que al ser subsecuente visitan el mismo hogar o familia debido al grado de complejidad de la patología o promoción de la salud que quieran generar en la familia.

Análisis del indicador del resultado esperado II

Tabla N° 25: Resumen de la facturación Centro de Salud Abdón Calderón

Prestaciones	Valor facturado anual	% de participación
Consultas médicas	255973,54	68,78%
Visita domiciliaria	30790,96	8,27%
Odontología	76462,9	20,55%
Promoción de la salud	8913,65	2,40%
TOTAL	372141,05	100%

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Edgar Chamba

Análisis: Se evidencia que el mayor porcentaje del presupuesto utilizado se encuentra en consulta médica un valor de \$255973,54 dando un total de 68,78% en el cual se evidencia que se está trabajando en el MAIS FCI, enfocado en la prevención de la salud y promocionando el fortalecimiento, además de odontología con un valor de \$76462,9 dólares americanos correspondiente al 20,55% y actividades como visita domiciliaria y promoción de la salud representan un 8,27% y 2,40% respectivamente, sin embargo estos datos no representan lo que realiza la unidad, pues hay un subregistro debido a que existen mayores actividades no registradas.

Se cumplió 100% con el costeo utilizando el tarifario Nacional, de las prestaciones de salud de centro de salud Abdón Calderón

3.3. 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.

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio

Tabla N° 26. Punto de equilibrio Centro de salud Abdón Calderón

	Abdón Calderón
Costos fijos	44544,56
Costos variables	1486,97
Costos totales	46031,53
Ingreso según tarifario	43599,10
PE USD	46117,42
PE%	5,78%

Fuente: Wising

Elaborado por Dr. Edgar Chamba

Análisis:

Al observar la tendencia en el cálculo del punto de equilibrio se interpreta que existe el estado financiero es variable existiendo una pérdida aparente, pues debería salir en 0, esto significa que la unidad debe mejorar en un 5,78% para alcanzar el punto de equilibrio ideal para lo cual se deben de tomar varias acciones entre las que sugerimos: aumentar las consultas, las visitas domiciliarias según el tarifario son las de mayor valor y deberían aumentar la cobertura y lo más importante registrar debida y absolutamente todos los procedimientos y consultas realizadas por el profesional pues, si no hay evidencia es como que no realizaron dichas actividades, conlleva por lo tanto a que suban los costos directos y disminuya la producción.

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 de motivar y sensibilizar sobre la importancia de la temática, y buscando establecer un diálogo y profunda reflexión sobre:

- Resultados de los costos y facturación 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

Se aspira cumplir esta actividad en el mes de agosto del presente ejercicio económico.

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

La estrategia para un mayor empoderamiento de temas administrativos:

Constante capacitación al personal como directores de centros de salud, capacitaciones constantes sobre administración que sería una obligación del empleador sustentándose

en la constitución del Ecuador “El Estado garantizará la formación y capacitación continua de las servidoras y servidores públicos a través de las escuelas, institutos, academias y programas de formación o capacitación, del sector público; y la coordinación con instituciones nacionales e internacionales que operen bajo acuerdos con el Estado.” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Realizar una capacitación al personal de salud con el fin de fortalecer el llenado de RDACCA para así poder reflejar datos correctos de producción en salud.

Los directores de las unidades de salud deben asistir al momento de elaboración del Plan Anual Operativo, con el fin de que generen ideas y proyectos para ser más eficientes y eficaces al momento de la planificación.

El Ministerio de salud Pública del Ecuador conjuntamente con el Ministerio de Finanzas deben acatar el presupuesto planificado por el Distrito de Salud 21D02 dentro de los parámetros permitidos y dentro del presupuesto Nacional.

Trabajar conjuntamente con el personal operativo en el diseño de formatos y matrices de evaluación y medición de parámetros de impacto en actividades extramurales.

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

Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

- La producción de las unidades médicas, por médico
- La atención médica brindada por sexo y edad
- Atención médica por tipo de profesionales
- Atención médica por tipo de 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.

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

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

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

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

Tabla N° 27. Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel Distrito 21D02 2015

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	11	12	15	15	15
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO					
Grupos de diabéticos	2	2	2	2	2
Otros especifique HTA y madres adolescentes	6	6	6	6	6
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL					
DIANGOSTICOS DINAMICOS					
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	25	25	25	25	25
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	2	2	2	2	2
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS					

Fuente: Gerencia en Salud UTPL

Elaborado por: Dr. Edgar Chamba

Al evaluar las actividades extramurales planteadas por el MAIS FCI se puede implementar el modelo de monitoreo para implementar y seguir controlando las actividades aun así se debe tener en cuenta el manejo del instrumento debe estar a cargo de provisión de servicios de salud y se debe reportar mensualmente, quien solicitaría y manejaría los datos reales sobre el MAIS-FCI.

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:

Tabla N° 28. Estándares aceptados

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

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

Actividad 3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

Tabla N° 29. Indicadores de estructura

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CENTRO DE SALUD
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	
Razón horas enfermera	No horas enfermera contratadas/población	Disponibilidad de horas enfermera	

contratadas al año x habitante	asignada	por habitante	
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% de referencias solicitas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutiva de la unidad	
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	
% consultas en	Total de consultas	Cobertura de	

establecimiento	brindadas en establecimiento /total de consultas	atención en establecimiento	
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	
% de atenciones brindadas por obstetriz	Total de consultas a brindadas por obstetriz /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetriz	
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	
Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	

Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	
Costo de examen de laboratorio	Gastos Laboratorio/No. De determinaciones	Establece costo por determinación	
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	

Actividad 3.5 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 21D02 de Lago Agrio Sucumbíos, 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 1 salud.

Actividad 3.6 Análisis con autoridades distritales

El trabajo de investigación que se realizó en el Distrito 21D02 de Lago Agrio en la provincia de Sucumbíos, ayuda a tomar en cuenta varios puntos entre los más destacados son:

- Para obtener valores reales se deben insistir y obligar de alguna manera a los profesionales en llenar bien los datos y por lo tanto previamente se capacitará a los responsables de estadística y luego al personal médico y paramédico el buen uso del sistema estadístico como es el RDACCA, pues se evidencia que muchos procedimientos, consultas, visitas domiciliarias, actividades de promoción y los departamentos de apoyo realizaron pero no se refleja en el balance total por lo que disminuye así la cobertura y no se justifica tener tanto personal si no se demuestra ingresos que se puedan facturar.
- Se evidencia que consultas por visita domiciliaria y promoción de la salud representan un valor mucho mayor que consultas en la unidad por lo que se motivara aún más para que estas actividades se realicen de manera espontánea y no como obligación; pues hasta ahora se piensa que el salir de la unidad no vale la pena ya que ganan más permaneciendo en la unidad por ejemplo al realizar una curación, sutura o procedimiento menor.
- El conocimiento y manejo del tarifario incentiva al usuario externo acudir con más responsabilidad y no derrochar los diferentes servicios que presta la Unidad pues los costos están a la par de los establecimientos privados que prestan servicios de salud, así por ejemplo el valor local de una consulta esta entre \$ 10 y 25 dólares americanos, un procedimiento menor entre \$ 15 y 30 dólares americanos este valor es cubierto por el Estado y no por el usuario
- Los valores obtenidos con una buena toma de datos reales nos darán resultados fidedignos con lo que se solicitaría presupuestos más altos para la unidad y se beneficiará el usuario interno y externo pues hasta ahora no hay un dato estadístico de suficiente peso para solicitar estos rubros.
- Los resultados obtenidos, además servirán para socializar con otras Unidades del Distrito y compartir esta experiencia en las unidades del primer nivel, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 1 salud.

3.4 Análisis del Indicador del Resultado Esperado III

Luego de la investigación realizada en el centro de salud Abdón Calderón de Lago Agrio correspondiente al Distrito D2102 se alcanzó el propósito y el fin el cual fueron:

- Evaluación Financiera del centro de Salud Abdón Calderón de Lago Agrio, ejecutada. Al obtener el punto de equilibrio se trabajó temas financieros que en su mayor parte es la debilidad del profesional para la salud, al cumplir con el proceso en un 100% se evidencia que es sustentable a pesar de que la consulta fue más baja de lo que se estipula en el tarifario en parte es debido que no están registrados todos los datos y procedimientos, sin embargo aún es sustentable los servicios que presta esta unidad operativa del Distrito de salud 21D02, los cuales trabajan y cumplen pero con mucho personal aparentemente y esto no ayuda a la Unidad porque hay mucho gasto corriente
- Cobertura y atenciones en el año 2014 en el centro de salud para lo cual se utilizó datos del RDDACA facilitados por el departamento de estadística y donde está registrado el número de atenciones en el año 2014 que fueron 32665 entre los diferentes servicios que presta la unidad como son medicina general, odontología, obstetricia, psicología y trabajo en las comunidades y barrios cercanos en promoción de la salud y visitas domiciliarias sin embargo no todos los procedimientos fueron registrados y no hay datos reales porque los profesionales trabajan 8 horas completas y a veces más pero no se refleja en los resultados.
- Contribuir al uso óptimo de recursos en el centro de salud Abdón Calderón de Lago Agrio, estos resultados nos ayudan a concientizar a los usuarios internos y externos del uso adecuado de las instalaciones y los diferentes servicios pues, aunque no tenga un costo aparente la inversión es considerable y muchas veces se hace mal uso un ejemplo se vio en laboratorio clínico el 80% de los exámenes realizados no son retirados de la oficina, se emplea tiempo recursos y se deja de atender a pacientes que realmente necesitan o se hacen exámenes para llevar a centros particulares
- Facturación por servicio prestado de la unidad de salud, se realiza con los datos facilitados por el departamento financiero del Distrito D2102 observando que las consultas y los procedimientos están en valores sugeridos por el tarifario excepto la visita domiciliaria que está muy alta en 91,99 dólares americanos es probable que suceda esto porque se ocupa mucho tiempo en las visitas con personal y en tiempo que no es documentado y se refleja como que ocupa muchos recursos y poca producción.

- Recursos optimizados en la unidad de salud, luego de analizar estas variables podemos sugerir que para optimizar recursos primero se tiene que capacitar primero al personal de estadística y luego el resto del personal que tiene acceso al RDACCA para obtener datos reales con los cuales se optimizara los recursos tanto de personal médico y de la unidad.
- Gastos de inversión del Distrito 21D02 en el año 2014 se toman datos sobre valores invertidos de enero a diciembre del 2014 sobre mobiliario, medicinas, roles, suministros dando un costo total de 43599,10 dólares americanos según el tarifario y un punto de equilibrio de 5,78% que es aceptable indicando que no se pierde y a pesar de no estar documentados todos los procedimientos realizados es sustentable.
- Por último el trabajo de investigación serán publicados a los usuarios internos y externos con el 100% de los costos reales y concientizar al mismo tiempo al buen uso porque es dinero que no pagan pero el Estado costea a todos los usuarios.

3.5 Análisis General

- El cumplimiento de cada uno de los resultados se dio gracias al apoyo del personal de salud que, aunque no existió información necesaria para la obtención de datos primordialmente del tiempo en el cual ellos emplean en cada una de las actividades con el fin de cumplir con el Modelo de Atención Integral en salud se evidencia el compromiso de cada uno de los trabajadores de las unidades operativas y el interés de mejorar el bienestar de la comunidad y usuarios externos e internos.
- Se logró costear los Servicios de Salud, en valores reales y comparándolos con el tarifario del Sistema Nacional de Salud, dando como resultado valores altos especialmente en visitas domiciliarias, promoción de salud, estos valores se dan debido a los reportes erróneos que realizan las unidades Operativas en el sistema RDACCA.
- El sistema Nacional de salud con el tarifario realizado a nivel Nacional no es real con el gasto realizado en cada unidad operativa, no se toma en cuenta las remuneraciones percibidas por el personal de salud ni el tiempo que conlleva en

realizar los procedimientos especialmente en las visitas domiciliarias y promoción de salud.

- El sistema WINSIG es una herramienta de fácil manejo, el mismo que pueden administrar los directores de las unidades operativas y les servirá para una mejor gestión.
- El personal de salud está dispuesto a la capacitación en temas administrativos que sirva para el empoderamiento y desarrollo de capacidades gerenciales.

CONCLUSIONES

1. Se realizó el proceso de costeo en el centro de salud Abdón Calderón, obteniendo datos reales de inversión desde el Ministerio de Salud hacia cada una de las unidades evidenciando el alto porcentaje en prevención que está trabajando la unidad operativa.
2. Se diseñó y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en la unidad de salud Abdón Calderón pertenecientes a la Dirección Distrital de salud 21D02 Lago Agrio Sucumbíos, con el fin de que se trabaje con este formato y se logre una mejor intervención e impacto a las comunidades y sus habitantes aplicando el MAIS FCI. Se atendieron durante el 2014, un total de 32665 pacientes, el costo per cápita de 12,51 dólares americanos, esta alto probablemente necesite más cobertura o se deba a que no todos las atenciones y procedimientos están registrados.
3. El costo integral de Consulta externa de \$14,87 dólares americanos y un costo neto de \$9,66 dólares americanos, el ministerio de salud paga por consulta \$8,09 dólares americanos entonces la unidad está perdiendo \$1,57 dólares aproximadamente y entonces no es sustentable; el servicios tendría que aumentar consultas parara llegar al objetivo y bajar el costo neto y/o registrar todas las atenciones y procedimientos Odontología con un costo integral de \$9,45 dólares americanos un costo neto de \$9,89 dólares americanos, en este servicio están los costos dentro de lo esperado pues una consulta tiene un valor de \$10,44 dólares americanos pero en lo referente a consulta en procedimientos tienen otro valor, Visita domiciliaria con un costo integral de \$91,99 dólares americanos un costo neto de \$91,33 dólares americanos en este servicio el valor está muy elevado probablemente se usó mucho personal para este servicio o que hubo pocas atenciones pues el valor a cancelar es de \$22,28 dólares americanos entonces hay un subregistro cuando se entrevistó al personal sobre cómo registraban los datos mucha ocasiones no lo hacían por el tiempo y otra no tenían la capacitación previa dando por lo tanto el servicio más caro, Promoción de la salud con un costo integral de \$17,31 dólares americanos y un costo neto de \$18,80 dólares americanos esta de igual manera muy elevado pues el tarifario para esta actividad es apenas \$5,29 dólares americanos tendría en todo caso que sugerir las mismas acciones para la visita domiciliaria.

4. Se ha entregado estrategias para mejorar la gestión de las unidades operativas, así como matrices de monitoreo que efectivizaran el trabajo de la Unidad Operativa Abdón Calderón y el Distrito 21D02 en general para su mejor gestión. La capacitación al personal de la Dirección Distrital 21D02 Lago Agrio, sobre el proceso fue el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos.
5. El primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente.
6. El Distrito no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento.
7. Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provocó serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud.
8. La Coordinación zonal, tampoco evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, se limitan también a ser el nexo con el nivel central, entregando información que luego se publica, sin ningún elemento de análisis que oriente toma de decisiones estratégicas. Los procesos de validación realizados a través de TICS se centran en aspectos formales y no de fondo

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en: el centro Abdón Calderón perteneciente a la Dirección Distrital de Salud 21D02 y replicarlos en las demás unidades de salud.
2. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 21D02 Lago Agrio Sucumbíos.
3. Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
4. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
5. 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.
6. La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con la director/a Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión.
7. La Coordinación zonal debe implementar un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado.
8. 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.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Constituyente . (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ciudad Alfaro.
- Campo, J. E. (2011). *Costos y evaluación de proyectos*. México: Grupo Patria.
- Del Bosque, S. (1998). *Mega tendencias de Cambio y Desarrollo en las Proximidades del Siglo XXI: El macro contexto*. En *Manos a la Salud*. México: CIESS-OPS.
- Gimeno, J. y. (2000). *Fundamentos de la Economía de la Salud*. Madrid: Díaz de Santos.
- Hidalgo Vega, Á., Corugedo de las Cuevas, I., & Señaris, J. d. . (2011). *Economía de la Salud*. Madrid: Grupo Anaya S.A.
- INEC. (07 de 11 de 2010). *VII Censo de Población 2010*. Ecuador.
- Manual del Modelo de atención integral de salud. Familiar, comunitario e intercultural* . (2009). MAIS-FCI. MSP.
- Mendoza Arana, P. (2011). *Evaluación Económica en Salud*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Ministerio de Salud Pública. (2008). *Modelo de Atención Integral en salud Familiar, Comunitario e Intercultural*. Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Adaptación de la tabla 9 Metas de los Objetivos del Milenio y enfermedades priorizadas*. Boletín Epidemiológico.
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural*. Quito: MSP.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Tarifario de Prestación para el Sistema Nacional de Salud*. Quito: MSP.
- Ministerio de Salud Pública, M. (2012). *Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad*. Recuperado el 09 de Diciembre de 2014, de <http://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>
- Norma Modelo de Atención Integral en Salud* . (2010). SEPSS - MSP.
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *La transformación de Gestión de Hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Pesantez León, M. (2013). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja: Ediloja Cía. Ltda.
- Piedra María del Carmen, M. N. (2012). *Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para salud*. Loja - Ecuador: UTPL.

Salud, O. P. (09 de Abril de 2009). *La metodología de gestión productiva de los servicios de salud, el WINSIG y su evolución al mundo web*. Recuperado el 4 de Febrero de 2015, de www.paho.org/hq/index.php?cx=014283770845240200164%3Aprwkaxcnku0&gsc.q=winsig&gcs.page=1

Schermerhorn, J. R. (2010). *Administración*. México: LIMUSA S.A.

SENPLADES. (2009). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: Ecuador.

(s.f.). Obtenido de <http://www.paho.org/spanish/ad/ths/os/WINSIG-home.htm>

(s.f.). Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos82/el-punto-de-equilibrio/el-punto-de-equilibrio.shtml#ixzz3WaTKJWr>

(s.f.). Obtenido de http://es.wikipedia.org/wiki/An%C3%A1lisis_del_punto_de_equilibrio

(s.f.). Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/canales/financiera/articulos/30/epe.htm>

(s.f.). Obtenido de <http://www.aulafacil.com/Contabcoste/Lecc-9.htm>

(s.f.). Obtenido de 1. http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/02/PRESENTACIO%CC%81N-RENDICIO%CC%81N-DE-CUENTAS-NACIONAL_27-MARZO1.pdf.

ANEXOS

Anexo N° 1. Oficio dirigido al Director Distrital para inicio de trabajo de investigación

Lago Agrio, 5 de Enero del 2015

Señor Doctor
Freddy Ayluardo
DIRECTOR DISTITAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUCUMBIOS
Presente.-



De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y a la vez augurarle éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, se digne autorizar permanecer en el horario de 14h00 hasta 15h00 en la Institución a su cargo, con el fin de realizar el Trabajo de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud, Nivel 1 de Atención, del año 2014, de esta manera completar las actividades que demanda la Universidad en la cual estoy cursando una Maestría.

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo.

Atentamente,


Dr. Edgar Chamba
DIRECTOR MEDICO

Anexo N° 2. Oficio para socializar el Proyecto de Investigación

Lago Agrio, 9 de Enero del 2015

Señora Licenciada
Jimena Leano
COORDINADORA
SUBCENTRO ABDON CALDERON
SUCUMBIOS
Presente.-

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y a la vez augurarle éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, se digne autorizar la asistencia del personal de dicha Institución para socializar el Trabajo de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud, Nivel 1 de Atención, del año 2014, el día 12 de Enero a las 16h00.

Por la atención que se digne dar a la presente, me suscribo.

Atentamente,


NÚCLEO DE
QUITO

Dr. Edgar Chamba

RECIBIDO
09/01/2015


Anexo N° 3. Oficio para ejecución del Proyecto de Investigación

Lago Agrio, 28 de enero del 2015

Señor Doctor
Freddy Ayluardo
DIRECTOR DISTRITAL LAGO AGRIO



De mis consideraciones

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, autorice a quien corresponda la información sobre las remuneraciones del personal que laboran en el Sub-Centro Abdón Calderón, desde enero del 2014 hasta diciembre del 2014, como es de su conocimiento estoy realizando el trabajo de tesis "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud en Nivel I de Atención" previamente autorizado.

Por la atención que se digne a la presente me suscribo.


Atentamente
Dr. Edgar Chamba

Lago Agrio, 28 de enero del 2015

Señor Doctor
Freddy Aylluardo
DIRECTOR DISTRITAL LAGO AGRIO

De mis consideraciones

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, autorice a quien corresponda la información sobre las remuneraciones del personal que laboran en el Sub-Centro Abdón Calderón, desde enero del 2014 hasta diciembre del 2014, como es de su conocimiento estoy realizando el trabajo de tesis "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud en Nivel I de Atención" previamente autorizado.

Por la atención que se digne a la presente me suscribo.

Atentamente

Dr. Edgar Chamba
CC: 1803122488
Tel: 0991810943
Correo: dr.edgarchamba@yahoo.com

TRAMITAS.
Denunció Varios
COORDINADOR GESTION FINANCIERA

Proceder a recibir
informe de Demeritos
Médicos.
Jual



Ministerio
de Salud Pública

Viceministerio de Atención Integral en Salud

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

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

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

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

De mi consideración:

Con sentimientos de distinguida consideración.

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

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Marysol Ruilova Maldonado
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Anexos:

- acuerdo_de_uso_y_confidencialidad.doc
- UTPL Tati.pdf

Copia:

Señora Doctora
Yu Ling Reascos Paredes
Coordinadora Zonal 1 - Salud

Señor Magister
Edy Rolando Quizpe Ordoñez

Av. República de El Salvador 36-64 y Suecia
Código Postal: 170515 Teléfono: 593 (2) 3814400
www.salud.gob.ec

Anexo N° 4. Solicitud de Rol de Pagos del Personal

 **Ministerio
de Salud Pública**
DIRECCIÓN DISTRITAL 21D02-LAGO AGRIO-SALUD

GFDD21D02-001-2015
Nueva Loja, 19 de febrero del 2015

Doctor.
Edgar Chamba
Presente.-

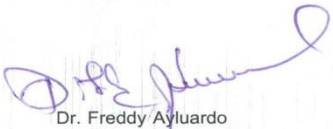
De mi consideración:

Reciba un atento saludo y éxitos en las funciones que usted desempeña.

En Referencia al oficio de fecha 28 de enero del año 2015, donde solicita información sobre las remuneraciones del personal que labora en Centro de Salud Abdón Calderón, me permito adjuntar la información solicitada.

Por la atención que se brinde a la presente, reitero mis agradecimientos.

Atentamente,


Dr. Freddy Ayluardo
DIRECTOR DISTRITAL 21D02-LAGO AGRIO-SALUD

ANEXO: Lista del personal del C.S Abdón Calderón.

Calle Vicente Narváez y Mariscal Sucre Junto a la Cruz Roja- Nueva Loja
Telefax: (06)2830198 – 2832444-Correo Institucional. area1_nl@hotmail.com



Ministerio de Salud Pública
DIRECCION DISTRITAL DE SALUD 21D02-LAGO AGRIO-SALUD
CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON

CEDULA	NOMBRE Y APELLIDO	GRUPO OCUPACIONAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
100234034-5	ACHINA TITUAÑA SILVIA MARIBEL	SERVIDOR PUBLICO 4	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086
2100632443	ACOSTA VILLALTA JESENIA ELOISA	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585
150022459-5	AGUINDA LICY LIDIA CLEMENCIA	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585
170714057-8	BONILLA CORTEZ ANGEL ALBERTO	SERVIDOR PUBLICO 9	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034
175625953-5	CARDOSO HERNANDEZ DINISSE	SERVIDOR PUBLICO 7	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676
080068266-8	CORTEZ CASIERRA JUAN CARLOS	SERVIDOR PUBLICO 9	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034
110190403-3	CUEVA CUEVA ARNULFO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31	637.31
180160515-3	FRIERE RAMOS ALICIA ELEVACIÓN	AUXILIAR DE FARMACIA	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775
090719467-4	GONZABAY PEREZ ERWIN LORENZO	SERVIDOR PUBLICO 5	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212	1212
210031552-8	GONZALEZ ORTEGA MARTHA PATRICIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	488	488	488	488	488	488	488	488	488	488	488	531
171494312-1	LEANO ANDRANGO XIMENA YERONICA	SERVIDOR PUBLICO 4	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086	1086
060240995-7	LLERENA NARVAEZ CARMEN ELIZABETH	SERVIDOR PUBLICO 6	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412
091119727-5	MARTILLO MARTILLO NORMA PIEDAD	SERVIDOR PUBLICO 6	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412
150036132-2	MENDOZA QUIJJE JOSE ANTONIO	AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SALUD	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	515.2	531
131038364-9	MORAN BARBERAN CELINDA MONSERRATE	SERVIDOR PUBLICO 2	901	901	901	901	901	901	901	901	901	901	901	901
1802305480	MORETA SAILEMA CESAR ANIBAL	SERVIDOR PUBLICO 9	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034	2034
120449772-9	MOROCHO YANZA ENRIQUE LEONARDO	SERVIDOR PUBLICO 6	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412
1205623273	MOROCHO YANZA JOSE ANTONIO	SERVIDOR PUBLICO 3	986	986	986	986	986	986	986	986	986	986	986	986
210014626-1	OJEDA CORREA TANNIA ALEXANDRA	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 3	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675
210025593-0	ORDÓÑEZ LOAYZA JOHANNA CATHERINE	SERVIDOR PUBLICO DE APOYO 1	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585	585
092000243-3	ORDÓÑEZ MICOLTA PASTORA FRANCISCA	SERVIDOR PUBLICO 6	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412
2100547435	RIVAS LIMA ANGEL ENMANUEL	SERVIDOR PUBLICO 12	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641	2641
170010690-9	ROMAN PALADINIS MARIA CECILIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	775
0924343478	SANCHEZ CARPIO EDISON ARCESIO	AUXILIAR DE LABORATORIO	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	775
090734985-6	VELEZ GONZALEZ CELIA MERCEDES	SERVIDOR PUBLICO 7	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676	1676
1803751773	VILLACIS DAVALOS ANGELICA LUCIA	SERVIDOR PUBLICO 6	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412	1412

Anexo N° 5. Solicitud del Balance General del Subcentro de Salud

Lago Agrio, 6 de Marzo del 2015

Señor Doctor
Freddy Ayluardo
DIRECTOR DISTITAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUCUMBIOS
Presente.-

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD N° 21002	
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
Fecha	06 MAR. 2015
Horas	14-47
N° Ingreso:	
Firma:	Mary

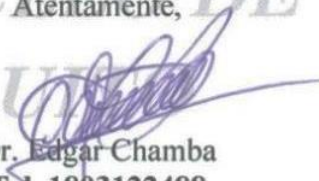
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y a la vez augurarle éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, se digne autorizar a quien corresponda emitir la información sobre el Balance General y de ser posible el Estado de Resultados del Subcentro de Salud Abdón Calderón, desde Enero hasta Diciembre del 2014; con el fin de realizar el Trabajo de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud, Nivel I de Atención, del año 2014, de esta manera completar las actividades que demanda la Universidad en la cual estoy cursando una Maestría.

Por la atención que se digne dar a la presente, y esperando mi petición sea acogida favorablemente, le reitero mis sentimientos de gratitud y estima.

Atentamente,


Dr. Edgar Chamba
Tel. 1803122488
Cel. 0991810943

Lago Agrio, 7 de abril del 2015

Señor Doctor
Freddy Aylluardo
DIRECTOR DISTITAL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUCUMBIOS
Presente.-

DIRECCIÓN DISTITAL DE SALUD Nº. 21002	
RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS	
Fecha	07 ABR. 2015
Horas: 14:45	Minutos: 45
Firma:	Hary

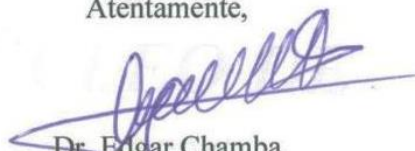
De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y a la vez augurarle éxitos en sus labores diarias.

Por medio de la presente, me permito solicitar de la manera más atenta, se digne autorizar a quien corresponda emitir la información sobre el consumo de bienes y pago de servicios básicos, uso de inmuebles, depreciaciones, adquisición de medicación e insumos del Subcentro de Salud Abdón Calderón, desde Enero hasta Diciembre del 2014; con el fin de realizar el Trabajo de Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud, Nivel 1 de Atención, del año 2014, de esta manera completar las actividades que demanda la Universidad en la cual estoy cursando una Maestría.

Por la atención que se digne dar a la presente, y esperando mi petición sea acogida favorablemente, le reitero mis sentimientos de gratitud y estima.

Atentamente,


Dr. Edgar Chamba
Tel. 1803122488
Cel. 0991810943

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
COORDINACION ZONAL 1
DIRECCION DISTRITAL DE SALUD No. 21D02 LAGO AGRIO SALUD

TIPO DE RELACION LABORAL	NRO. DE PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON AÑO 2014																
	MED	RMU	PERIODO DE LABOR	ODON	RMU	PERIODO DE LABOR	ENF	RMU	PERIODO DE LABOR	OBST	RMU	PERIODO DE LABOR	LABORAT ORIO CLINICO	RMU	QUIMICO FARMACE UTICO	RMU	PERIODO DE LABOR
NOMBRAMIENTO	3	2M 2034 1M 1212	ENE-DIC	1	1676	ENE-DIC	2	1086	ENE-DIC	2	1412	ENE-DIC	1	986	1	1412	ENE-DIC
DEBENGANTE DE BECA	1	2034	MAR-DIC														
RURAL	1	986	ENE-NOV				1	901	FEB-DIC								
ESPECIALISTA	1	2641	FEB-DIC														
CONTRATADO				1	1412	ENE-DIC											
TOTALES	6			2			3			2			1		1		

ELABORADO POR: UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO

TIPO DE RELACION LABORAL	NRO. DE PROFESIONALES QUE LABORAN EN EL CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON AÑO 2014									OBSERVACIONES
	AUXILIARES DE ENF. LAB.	RMU	PERIODO DE LABOR	ASISTENTES	RMU <i>etil</i>	PERIODO DE LABOR	CONSERJES	RMU	PERIODO DE LABOR	
NOMBRAMIENTO	1	750	ENE-DIC	2	585 675	ENE-DIC	1	515	ENE-DIC	SE ENCUENTRA EN RECLASIFICACION UN PUESTO DE MEDICO Y EN DICIEMBRE SE SUBIO SMU A CONSERJES A 531 Y AUX ENF Y LAB. A 750 <i>D</i>
DEBENGANTE DE BECA										
RURAL										
ESPECIALISTA										
CONTRATADO	2	650		1	585	ENE-DIC	1	488	ENE-DIC	
TOTALES	3			3			2			

ELABORADO POR: UNIDAD ADMINISTRATIVA DE TALENTO HUMANO


Lcda. Katina Zamora
ANALISTA DE TALENTO HUMANO



Listado Resumen de Facturas

No. Fact	No. Opcional	Estado	Costo	Mon.	Importe	Mon. Ad.	Imp. Ad.	Creado por	Fecha Fact.	Varte. Precio
Bodega	mat. lab (INSUMOS MEDICOS)	grup..53	\$6,052.98		\$6,237.77		\$0.00			
14			\$43.67	USD	\$43.67	-	\$0.00	JENNY PAZOS	09/01/201	P. Costo
17	abd cald		\$200.70	USD	\$200.70	-	\$0.00	JENNY PAZOS	13/01/201	P. Costo
18	ABD		\$94.26	USD	\$94.26	-	\$0.00	JENNY PAZOS	14/01/201	P. Costo
25	abd cald		\$4.60	USD	\$4.60	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/01/201	P. Costo
26	abd cald		\$5.58	USD	\$5.58	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/01/201	P. Costo
30	abdon		\$55.22	USD	\$55.22	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/01/201	P. Costo
31	abdon		\$50.50	USD	\$50.50	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/01/201	P. Costo
36	SCS		\$20.42	USD	\$20.42	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/01/201	P. Costo
37	scs abdon		\$26.66	USD	\$26.66	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/01/201	P. Costo
40	abd calderon		\$23.50	USD	\$23.50	-	\$0.00	JENNY PAZOS	04/02/201	P. Costo
54	abd cald		\$28.46	USD	\$28.46	-	\$0.00	JENNY PAZOS	18/02/201	P. Costo
59	SCS		\$59.80	USD	\$59.80	-	\$0.00	JENNY PAZOS	19/02/201	P. Costo
66	SCS		\$96.38	USD	\$96.38	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/02/201	P. Costo
79	abd calderon		\$25.00	USD	\$25.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	07/03/201	P. Costo
82	CALDERO		\$9.58	USD	\$9.58	-	\$0.00	JENNY PAZOS	10/03/201	P. Costo
83	ABD		\$293.38	USD	\$293.38	-	\$0.00	JENNY PAZOS	10/03/201	P. Costo
106	ABDON		\$25.00	USD	\$25.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/03/201	P. Costo
110	A.		\$691.51	USD	\$691.51	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/03/201	P. Costo
121	A.CALDER		\$51.70	USD	\$51.70	-	\$0.00	JENNY PAZOS	03/04/201	P. Costo
122	A.		\$37.00	USD	\$37.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	03/04/201	P. Costo
137	A.		\$51.00	USD	\$51.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/04/201	P. Costo
142	SCS		\$7.75	USD	\$7.75	-	\$0.00	JENNY PAZOS	28/04/201	P. Costo
156	ABDON		\$164.01	USD	\$164.01	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/05/201	P. Costo
163	A.		\$138.24	USD	\$138.24	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/05/201	P. Costo
196	A.		\$41.00	USD	\$41.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/06/201	P. Costo
199	A.		\$672.04	USD	\$856.83	-	\$0.00	JENNY PAZOS	25/06/201	P. Costo
203	abdon		\$12.15	USD	\$12.15	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/06/201	P. Costo
207	ABDON		\$4.20	USD	\$4.20	-	\$0.00	JENNY PAZOS	01/07/201	P. Costo
224	ABDON		\$24.60	USD	\$24.60	-	\$0.00	JENNY PAZOS	17/07/201	P. Costo
255	A.		\$628.91	USD	\$628.91	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/08/201	P. Costo
268	A.		\$18.58	USD	\$18.58	-	\$0.00	JENNY PAZOS	12/09/201	P. Costo
300	A.		\$930.52	USD	\$930.52	-	\$0.00	JENNY PAZOS	17/10/201	P. Costo
305	A.		\$66.28	USD	\$66.28	-	\$0.00	JENNY PAZOS	23/10/201	P. Costo
310	A.		\$95.92	USD	\$95.92	-	\$0.00	JENNY PAZOS	28/10/201	P. Costo
337	abdon		\$432.60	USD	\$432.60	-	\$0.00	JENNY PAZOS	11/12/201	P. Costo
351	scs abdon		\$922.26	USD	\$922.26	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/12/201	P. Costo
			\$6,052.98		\$6,237.77		\$0.00			

Listado Resumen de Facturas

No. Fact	No. Opcional	Estado	Costo	Mon.	Importe	Mon. Ad.	Imp. Ad.	Creado por	Fecha Fact.	Varte. Precio
Bodega	material de laboratorio (REGULAR 53)		\$1,968.81		\$1,968.81		\$0.00			
2	abd cald		\$100.00	USD	\$100.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	09/01/201	P. Costo
7	abd cald		\$157.84	USD	\$157.84	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/01/201	P. Costo
8	ABD CALD		\$49.92	USD	\$49.92	-	\$0.00	JENNY PAZOS	23/01/201	P. Costo
9	abdon		\$100.00	USD	\$100.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/01/201	P. Costo
11	scs abdon		\$24.00	USD	\$24.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/01/201	P. Costo
21	ABDON		\$24.42	USD	\$24.42	-	\$0.00	JENNY PAZOS	19/02/201	P. Costo
24	ABDON		\$0.50	USD	\$0.50	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/02/201	P. Costo
31	abdon		\$104.12	USD	\$104.12	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/03/201	P. Costo
33	ABDON		\$110.58	USD	\$110.58	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/03/201	P. Costo
35	ABDON		\$18.30	USD	\$18.30	-	\$0.00	JENNY PAZOS	31/03/201	P. Costo
36	A.		\$111.16	USD	\$111.16	-	\$0.00	JENNY PAZOS	03/04/201	P. Costo
42	A.		\$28.35	USD	\$28.35	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/05/201	P. Costo
45	A.		\$107.76	USD	\$107.76	-	\$0.00	JENNY PAZOS	15/07/201	P. Costo
46	A.		\$421.17	USD	\$421.17	-	\$0.00	JENNY PAZOS	15/07/201	P. Costo
59	A.		\$179.92	USD	\$179.92	-	\$0.00	JENNY PAZOS	25/09/201	P. Costo
71	A.		\$430.77	USD	\$430.77	-	\$0.00	JENNY PAZOS	11/12/201	P. Costo
75	A.		\$0.00	USD	\$0.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/12/201	P. Costo
			\$1,968.81		\$1,968.81		\$0.00			

Listado Resumen de Facturas

No. Fact	No. Opcional	Estado	Costo	Mon.	Importe	Mon. Ad.	Imp. Ad.	Creado por	Fecha Fact.	Varte. Precio
Bodega	material oficina grupo 53		\$1,106.79		\$1,106.79		\$0.00			
3	abd cald		\$228.92	USD	\$228.92	-	\$0.00	JENNY PAZOS	03/01/201	P. Costo
18	abd cald		\$39.24	USD	\$39.24	-	\$0.00	JENNY PAZOS	13/01/201	P. Costo
23	abd cald		\$14.95	USD	\$14.95	-	\$0.00	JENNY PAZOS	22/01/201	P. Costo
45	SCS		\$74.20	USD	\$74.20	-	\$0.00	JENNY PAZOS	19/02/201	P. Costo
55	abdon		\$86.16	USD	\$86.16	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/02/201	P. Costo
66	ABDON		\$67.10	USD	\$67.10	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/03/201	P. Costo
70	ABD CALD		\$19.89	USD	\$19.89	-	\$0.00	JENNY PAZOS	10/03/201	P. Costo
84	ABDON		\$94.01	USD	\$94.01	-	\$0.00	JENNY PAZOS	15/03/201	P. Costo
115	A.		\$1.49	USD	\$1.49	-	\$0.00	JENNY PAZOS	23/04/201	P. Costo
118	ABDON		\$82.25	USD	\$82.25	-	\$0.00	JENNY PAZOS	25/04/201	P. Costo
132	ABDON		\$41.98	USD	\$41.98	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/05/201	P. Costo
135	A.		\$94.01	USD	\$94.01	-	\$0.00	JENNY PAZOS	21/05/201	P. Costo
164	abdon		\$101.00	USD	\$101.00	-	\$0.00	JENNY PAZOS	18/06/201	P. Costo
242	A.		\$88.67	USD	\$88.67	-	\$0.00	JENNY PAZOS	01/12/201	P. Costo
259	ABDON		\$56.56	USD	\$56.56	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/12/201	P. Costo
262	abdon		\$16.36	USD	\$16.36	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/12/201	P. Costo
			\$1,106.79		\$1,106.79		\$0.00			

Listado Resumen de Facturas

No. Fact	No. Opcional	Estado	Costo	Mon.	Importe	Mon. Ad.	Imp. Ad.	Creado por	Fecha Fact.	Varte. Precio
Bodega	materiales de	aseo grupo (53)	\$493.56		\$493.56		\$0.00			
13	abd cal		\$26.23	USD	\$26.23	-	\$0.00	JENNY PAZOS	13/01/201	P. Costo
20	abdon		\$3.84	USD	\$3.84	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/01/201	P. Costo
34	abdon		\$9.35	USD	\$9.35	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/02/201	P. Costo
49	abdon		\$32.76	USD	\$32.76	-	\$0.00	JENNY PAZOS	07/03/201	P. Costo
50	ABDON		\$13.85	USD	\$13.85	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/03/201	P. Costo
54	abd cald		\$6.46	USD	\$6.46	-	\$0.00	JENNY PAZOS	10/03/201	P. Costo
66	ABDON		\$2.56	USD	\$2.56	-	\$0.00	JENNY PAZOS	18/03/201	P. Costo
86	A.		\$25.43	USD	\$25.43	-	\$0.00	JENNY PAZOS	03/04/201	P. Costo
116	SCS		\$11.32	USD	\$11.32	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/05/201	P. Costo
119	SCS		\$9.29	USD	\$9.29	-	\$0.00	JENNY PAZOS	21/05/201	P. Costo
137	A.		\$71.86	USD	\$71.86	-	\$0.00	JENNY PAZOS	24/06/201	P. Costo
169	A.		\$8.52	USD	\$8.52	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/08/201	P. Costo
205	A.		\$159.50	USD	\$159.50	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/12/201	P. Costo
214	ABDON		\$112.59	USD	\$112.59	-	\$0.00	JENNY PAZOS	27/12/201	P. Costo
			\$493.56		\$493.56		\$0.00			



Listado Resumen de Facturas

No. Fact	No. Opcional	Estado	Costo	Mon.	Importe	Mon. Ad.	Imp. Ad.	Creado por	Fecha Fact.	Varte. Precio
Bodega	mat.lab(MATERIAL ODONTOLOGIA)		\$3,583.44		\$3,531.02		\$0.00			
14	ABDON		\$36.28	USD	\$36.28	-	\$0.00	JENNY PAZOS	29/01/201	P. Costo
21	ABDON		\$3.63	USD	\$3.63	-	\$0.00	JENNY PAZOS	19/02/201	P. Costo
27	abdon		\$36.06	USD	\$36.06	-	\$0.00	JENNY PAZOS	25/02/201	P. Costo
28	abdon		\$41.72	USD	\$41.72	-	\$0.00	JENNY PAZOS	25/02/201	P. Costo
41	abdon		\$77.68	USD	\$77.68	-	\$0.00	JENNY PAZOS	07/03/201	P. Costo
44	ABDON		\$6.01	USD	\$6.01	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/03/201	P. Costo
54	ABDON		\$3.68	USD	\$3.68	-	\$0.00	JENNY PAZOS	21/03/201	P. Costo
67	A.		\$52.92	USD	\$52.92	-	\$0.00	JENNY PAZOS	11/04/201	P. Costo
68	A.		\$112.06	USD	\$112.06	-	\$0.00	JENNY PAZOS	11/04/201	P. Costo
81	ABDON		\$10.35	USD	\$10.35	-	\$0.00	JENNY PAZOS	06/05/201	P. Costo
87	A.		\$270.44	USD	\$270.44	-	\$0.00	JENNY PAZOS	13/05/201	P. Costo
89	A.		\$248.32	USD	\$248.32	-	\$0.00	JENNY PAZOS	14/05/201	P. Costo
105	A.		\$206.12	USD	\$179.91	-	\$0.00	JENNY PAZOS	09/06/201	P. Costo
106	A.		\$226.70	USD	\$200.49	-	\$0.00	JENNY PAZOS	10/06/201	P. Costo
121	A.		\$8.68	USD	\$8.68	-	\$0.00	JENNY PAZOS	30/06/201	P. Costo
124	A.		\$78.77	USD	\$78.77	-	\$0.00	JENNY PAZOS	30/06/201	P. Costo
139	A.		\$231.58	USD	\$231.58	-	\$0.00	JENNY PAZOS	15/07/201	P. Costo
140	A.		\$30.47	USD	\$30.47	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/07/201	P. Costo
173	A.		\$334.63	USD	\$334.63	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/09/201	P. Costo
174	A.		\$174.36	USD	\$174.36	-	\$0.00	JENNY PAZOS	16/09/201	P. Costo
185	A.		\$134.89	USD	\$134.89	-	\$0.00	JENNY PAZOS	08/10/201	P. Costo
192	A.		\$346.13	USD	\$346.13	-	\$0.00	JENNY PAZOS	17/10/201	P. Costo
198	A.		\$336.78	USD	\$336.78	-	\$0.00	JENNY PAZOS	07/11/201	P. Costo
210	A.		\$575.18	USD	\$575.18	-	\$0.00	JENNY PAZOS	02/12/201	P. Costo
			\$3,583.44		\$3,531.02		\$0.00			

Anexo N° 6. Organigrama del Primer nivel de atención



Anexo N° 7. Impuesto Predial del Subcentro

Nombre: DIRECCIÓN DISTRITAL 21D02 -
LAGO AGRIO - MIES

RUC/CI: 2160059880001

Fecha de Emisión : 27/08/2014 15:35:13

Fecha de Pago : 27/08/2014 15:35:13

Nro. 11006000018154

Cant.	Rubro	Precio	Total
1	IMPUESTO PREDIAL URBANO	2.25	2.25

CLAVE_CATASTRAL : 0503400101

DIR.: B. ABDON CALDERON / C.

GUARANDA Y EUGENIO ESPEJO

AVALUO : 41115.62

ANIO : 2014

IMPUESTO PRINCIPAL: 0.00

MAGISTERIO MUNICIP: 0.00

EDUCACION ELEMENT: 0.00

MEDICINA RURAL : 0.00

BOMBEROS : 0.00

VIVIENDA RURAL : 0.00

SOLARES NO EDIFICA: 0.00

PARQUES Y JARDINE: 2.00

SERV. ADMINISTRATIVO: 0.25

1	INTERES (U)	0.00	0.00
---	-------------	------	------

0503400100

2014



Subtotal:	2.25
Tarifa 0% IVA:	2.25
Tarifa 12% IVA:	0.00
Valor IVA 12%:	0.00
Valor a Pagar :	2.25

BLANCA ADQUIRIENTE / VERDE EMISOR

Nombre: DIRECCIÓN DISTRITAL 21D02 -
LAGO AGRIO - MIES

RUC/CI: 2160059880001

Fecha de Emisión : 26/03/2015 12:19:22

Fecha de Pago : 26/03/2015 12:19:22

Nro. 12001000002531

Cant.	Rubro	Precio	Total
1	IMPUESTO PREDIAL URBANO	28.51	28.51

CLVE_ACTL: 210150050340001000

CLVE_ANT: 0503400100

DIR.:GRAL.MIGUEL ITURRALDE Y

GUARANDA

AVALUO :110269.62

AREA :3258.00

ANIO :2015

IMPUESTO PRINCIPAL:0.00

RELIQUIDACION 2014:1.00

SEGURIDAD CIUDANADA:24.26

BOMBEROS :0.00

VIVIENDA RURAL :0.00

SOLARES NO EDIFICA:0.00

PARQUES Y JARDINE:3.00

SERV.ADMINISTRATIVO:0.25

1	INTERES (U)	0.00	0.00
---	-------------	------	------

210150050340001000

2015



Subtotal:	28.51
Tarifa 0% IVA:	28.51
Tarifa 12% IVA:	0.00
Valor IVA 12%:	0.00
Valor a Pagar :	28.51

BLANCA ADQUIRIENTE / VERDE EMISOR

Anexo N° 8. Solicitud de Certificación



CENTRO DE SALUD ABDON CALDERON

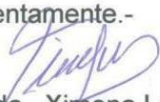
CERTIFICACION

Certifico que el Dr. Edgar Chamba Dias con CI.- 1803122488 realizo el trabajo de investigación sobre EVALUACION FINANCIERA EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION, desde el 20 de Enero del 2015 hasta el 30 de Octubre del 2015, en el Centro de Saludo Abdón Calderón del Distrito de Salud N° 21 D02.

Es todo cuanto debo certificar en honor a la verdad.

Nueva Loja, 1 de Diciembre del 2015

Atentamente.-


Lcda. Ximena Leano
COORDINADOR
C.S ABDON CALDERON



Anexo N° 9 Certificación Institucional



Ministerio
de Salud Pública

Dirección Distrital 21D02 Lago Agrio - Salud



CERTIFICACIÓN

El suscrito Director del Distrito 21D02 Lago Agrio – Salud, Dr. Freddy Ayluardo Sánchez tiene a bien certificar:

*Que el **Dr. Edgar Chamba Días**, con cédula de ciudadanía N° 1803122488, realizó trabajos de investigación sobre Evaluación Financiera en los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención, específicamente en el Centro de Salud Abdón Calderón, durante en el periodo 20 de enero al 30 de octubre del 2015.*

Es todo cuanto puedo certificar, quedando el facultado a hacer uso del presente documento como a bien creyera conveniente.

Nueva Loja, 01 de diciembre del 2015

Atentamente,

Dr. Freddy Ayluardo Sánchez
Director Distrital 21D02 Lago Agrio- Salud



kg

Calle Vicente Narváez y Mariscal Sucre N° 1006
Teléfonos: 593 (6) 28030198 / 2830750