



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA**

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

**"Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I  
de atención - 2014"**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTORA: Reinoso Campoverde, Mónica Karina, Dra.**

**DIRECTOR: Álvarez Peña, Pablo Washington, Mgs.**

**CENTRO UNIVERSITARIO QUITO**

**2015**

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Mgs.

Pablo Washington Álvarez Peña

**DOCENTE DE LA TITULACION**

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación, denominado "Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención - 2014", realizado por la Dra. Reinoso Campoverde Mónica Karina, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, agosto de 2015

f) .....

Mgs. Pablo Washington Álvarez Peña

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo Reinoso Campoverde Mónica Karina declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención 2014, de la Titulación de la Maestría en Gerencia en Salud, siendo el Dr. Pablo Washington Álvarez Peña director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f).....

Dra. Reinoso Campoverde Mónica Karina  
1103588230

## **DEDICATORIA**

A mis adorados padres, Bolívar y América, por ser mi ejemplo de trabajo, esfuerzo y dedicación, y ser los pilares fundamentales en mi vida, por su apoyo y amor incondicionales siempre presentes para el cumplimiento de esta nueva meta profesional.

A mis hermanas y sobrino por tener siempre una palabra de aliento para seguir adelante, y a todas las personas, que de manera directa e indirecta intervinieron en el transcurso y culminación de este proyecto.

**MÓNICA KARINA**

## **AGRADECIMIENTOS**

A todas y cada una de las personas que estuvieron dispuestas a brindarme su tiempo y ayuda en la realización del presente proyecto de intervención, en especial a la Universidad Técnica Particular de Loja y al Ministerio de Salud Pública, por permitir la realización de este proyecto

Al personal administrativo y médico del Distrito de Salud 05D01 Zona 3 y del Centro de Salud tipo B “San Buenaventura”, por su colaboración en el desarrollo del proyecto.

Al Dr. Pablo Álvarez, Director de Tesis, por su paciencia, tiempo y su importante aporte para la realización de este trabajo.

MONICA KARINA

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA .....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDOS .....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
Introducción.....	3
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO.....	9
1.1 Marco Institucional.....	10
1.1.1 Aspectos geográficos del lugar.....	10
1.1.2 Dinámica Poblacional.....	10
1.1.2.1 Características socioeconómicas de la población .....	13
1.1.3 Misión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.4 Visión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.5 Valores de la Unidad de Salud.....	14
1.1.6 Objetivos estratégicos.....	15
1.1.7 Antecedentes institucionales.....	15
1.1.8 Organización administrativa de la Unidad de Salud.....	16
1.1.9 Servicios que presta la Unidad de Salud.....	18
1.1.10 Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud.....	19
1.1.11 Características geofísicas de la Unidad de salud.....	23

1.1.12 Políticas de la Institución.....	24
1.2 Marco Conceptual.....	25
1.2.1 Atención primaria en salud.....	25
1.2.2 Modelo de atención en salud.....	25
1.2.3 Primer nivel de atención.....	25
1.2.4 Red pública de salud.....	26
1.2.5 Tarifario Nacional de Salud.....	26
1.2.6 Sistema de información gerencial en salud.....	26
1.2.7 Costos en salud.....	27
1.2.8 Sistema de costos ABC.....	28
1.2.9 Sistema de financiamiento en salud.....	28

## CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
2.1 Matriz de involucrados.....	31
2.2 Árbol de problemas.....	32
2.3 Árbol de objetivos.....	33
2.4 Matriz de marco lógico.....	34
2.5 Actividades.....	35

## CAPÍTULO III

RESULTADOS.....	37
3.1 Resultado No. 1.....	38
3.1.1 Socialización del proyecto.....	38
3.1.2 Inducción al proceso de costos.....	39
3.1.3 Recolección de información.....	40
3.1.3.1 Mano de obra.....	40
3.1.3.1.1 Distribución del tiempo del personal.....	41

3.1.3.1.2 Determinación del costo hora hombre.....	41
3.1.3.2 Consumo de medicina e insumos.....	41
3.1.3.3 Consumo de bienes y servicios.....	41
3.1.3.4 Depreciación de bienes.....	41
3.1.3.5 Uso de inmueble.....	42
3.1.4 Procesamiento de datos.....	42
3.1.5 Generación de resultados de costos. ....	43
3.1.6 Análisis del resultado No.1.....	45
3.2 Resultado No.2.....	45
3.2.1 Socialización del tarifario del Sistema Nacional de Salud .....	45
3.2.1.1 Aspectos generales y conceptuales básicos.....	45
3.2.1.2 Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud.....	45
3.2.2 Recolección de información de producción de la unidad de salud .....	46
3.2.2.1 Honorarios médicos.....	47
3.2.2.2 Acciones de promoción y prevención.....	47
3.2.2.3 Servicios institucionales.....	47
3.2.3 Valoración económica de las prestaciones de salud.....	48
3.2.4 Análisis del resultado No. 2.....	49
3.3 Resultado No. 3.....	49
3.3.1 Cálculo de punto de equilibrio.....	50
3.3.2 Socialización de resultados.....	51
3.3.3 Estrategias de mejoramiento.....	52
3.3.3.1 Sistema de registro de información adecuado.....	52
3.3.3.2 Monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.....	52
3.3.3.3 Monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.....	53
3.3.3.3.1 Indicadores de Estructura.....	55
3.3.3.3.2 Indicadores de Proceso.....	55
3.3.3.3.3 Indicadores de Resultados.....	58
3.3.4 Análisis de resultado No. 3.....	59
3.3.5 Actividad 4: Entrega de informes a las autoridades distritales.....	59
3.3.6 Actividad 5: Análisis con autoridades distritales.....	60
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	62



BIBLIOGRAFÍA.....	63
ANEXOS.....	65

## RESUMEN

Al ser la salud considerada un eje fundamental para el desarrollo de los pueblos, la inversión en la misma es un pilar económico del estado, por tanto la evaluación financiera de las unidades de salud es de vital importancia.

La ausencia de evaluación financiera a nivel de unidades de salud del país como es el caso del centro de salud tipo B “San Buenaventura” conllevó la realización del presente proyecto de acción, utilizando la metodología la matriz del marco lógico, a través de la cual se obtuvo como resultados: el costo de atención es de USD 33,93 por atención, el costo de atención por habitante es de USD 6,84 el porcentaje del costo fijo es 88,43 %, y el costo variable es 11,57 % del total de costos, en caso de que el centro de salud facture los servicios el valor de ingresos sería de USD 430017,98 y el punto de equilibrio lo obtendríamos a los USD 521914,61. El porcentaje de productividad es del 69,28%

Estos resultados permiten proponer estrategias que contribuyan a mejor el uso de los recursos asignados

**PALABRAS CLAVE:** Evaluación financiera, costos en salud

## **ABSTRACT**

As health considered a cornerstone for the development of peoples, investing in it it is an economic mainstay of the state, so the financial evaluation of the health units is vital.

The lack of financial evaluation at the level of health units in the country such as health center type B "San Buenaventura" led the implementation of this Action Project, using the methodology of the logical framework matrix, through which was obtained as results: the cost of care is \$ 33.93 for care, cost of care per capita is \$ 6.84 the percentage of fixed cost is 88.43% and the variable cost is 11.57% of the total cost, if the health center services invoiced value of income would be \$ 430,017.98 and the balance point so we would get to USD 521,914.61. Productivity is the percentage of 69.28%

These results suggest strategies that contribute to better use of resources allocated

**KEY WORDS:** Financial evaluation, health costs.

## INTRODUCCION

El sistema de financiamiento de la salud ecuatoriana enfrenta varios desafíos: primero es largamente segmentado por lo que implica un conjunto de beneficios desiguales entre diferentes grupos poblacionales, resultando en inequidades de acceso y financiamiento en salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los sistemas de salud de América Latina y a escala global, tienen cinco grandes objetivos finales: 1) buena salud, 2) buena distribución de ésta en la población, 3) financiación equitativa, 4) mejor respuesta y 5) respuestas más equitativas a las expectativas de la población en cuanto a la atención en salud. Una gestión hospitalaria, no admite el hecho de “suponer” “Conjeturar” o “presumir” que en la institución todo marcha bien. El presente trabajo pretende abordar la temática de los indicadores de la gestión financiera del Centro de Salud tipo B de Salud de San Buenaventura, enfocándose exclusivamente en analizar el tercer objetivo, es decir la financiación equitativa de recursos en salud.

En primer lugar se realiza un análisis de la institución para conocer el desarrollo y evolución de los servicios que provee a la comunidad y las condiciones en que se desarrollan los mismos, conocer los recursos que se invierten tanto en sector administrativo, operativo, equipamiento e infraestructura para brindar atención a la comunidad. También se hace referencia al modelo de atención y red integral de salud implantados en el sistema de salud de nuestro país para lograr mayor cobertura en la población, el tarifario nacional como instrumento de control en la inversión de recursos y la importancia de la gerencia en salud como pilar fundamental de una buena administración de instituciones de salud, también se realiza una conceptualización de los costos y sistemas de costos en salud, con el fin de conocer los costos generados por las actividades que producen servicios de salud, para que su conocimiento nos permita un mejor enfoque en el desarrollo del presente trabajo.

La ausencia de evaluación financiera en las unidades de salud públicas, genera una inadecuada estimación de los recursos necesarios para cubrir todos los servicios ofertados, por lo que la valoración del conjunto total de costos generados en el centro de salud tipo B “San Buenaventura”, permite aplicar procesos gerenciales y a través de la matriz de marco lógico empleada en el desarrollo del proyecto, detallar las actividades realizadas, y tras su análisis poder determinar la eficiencia y eficacia de los servicios de

salud brindados, pretendiendo el logro de una mayor productividad institucional mediante el uso adecuado de recursos.

## **PROBLEMATIZACION**

La salud de la población constituye un factor fundamental para el desarrollo de un país, no solo por el beneficio social que de ella se deriva, sino también por el papel que juega en la base del capital humano de un sistema económico. El Gobierno Ecuatoriano en la Constitución de la República en el artículo 32 declara: “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”. En nuestro país el área de salud está claramente segmentada, en el sector público y privado. La estructura dependiente del Ministerio de Salud Pública, cubre en su mayor parte los requerimientos de salud de la población es por esto que a partir del 2007, se han dado cambios estructurales siendo de gran importancia el “Modelo de Atención Integral de Salud”, con enfoque familiar, comunitario e Intercultural, y el establecimiento de la Red de Salud pública y Complementaria, que ha permitido vincular instituciones públicas y privadas de salud, incrementando la cobertura poblacional, es por esa razón que el presupuesto asignado es alto en inversión en salud, haciendo necesario un eficiente uso de recursos para lo que ha sido instaurado el tarifario del Sistema Nacional de Salud, como instrumento de registro que determina el reconocimiento económico a las prestaciones de salud.

En la Unidad de salud “San Buenaventura” se evidencia problemas como el inadecuado registro de actividades y procedimientos realizados, registro de gastos generales falta de aplicación del tarifario en cada actividad, lo que evidencia una subestimación de los recursos empleados.

El conocimiento de esta realidad ha constituido la base para concretar desde un enfoque integral la realización del presente trabajo “Evaluación Financiera de la Unidad San Buenaventura” del período Enero a Diciembre del 2014, es decir la realización de un proyecto de sostenibilidad financiera que constituya un instrumento que contribuya a la mejor toma de decisiones y garantice el uso adecuado de recursos y la sostenibilidad del modelo de atención integral en salud con participación profesional gerencial, analizando y mejorando procesos y procedimientos, con el fin de dar una atención de calidad a los pacientes lo que puede conducir a un incremento racional de la productividad y eficiencia del sistema de salud en este Unidad de Salud.

## JUSTIFICACION

Los servicios de salud en el Ecuador actualmente con el fin de lograr mayor cobertura poblacional y calidad para toda la población ha implementado la articulación de entes públicos entre sí y con establecimientos de salud privados a través de la Red Pública Integral en Salud en los diferentes niveles de atención, todos bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública, y considerado el primer nivel la puerta de entrada del sistema de salud, como lo constituye el centro de salud tipo B de la parroquia San Buenaventura.

En materia de salud en el sector se desarrolla una política basada en el plan de desarrollo y del buen vivir, la misma que ha generado, un impacto importante en todos los estratos sociales gracias a las actuales políticas en salud. Al igual que en el resto del Ecuador, la salud de la población es considerada un factor fundamental en el desarrollo del pueblo, y al ser una zona en que la economía está basada en actividades agrícolas, los habitantes se ven mayormente expuestos a factores ambientales propios de la naturaleza, lo cual hace más vulnerable su estado de salud. El Centro de Salud de "San Buenaventura" perteneciente al Ministerio de Salud Pública, vela por la salud de los ciudadanos, que habitan el sector, y al pertenecer a un sistema público y gratuito, los servicios de salud son financiados por el estado, que es el mayor interesado en que éstos sean brindados con calidad y eficiencia. La falta de control y evaluación de estos dos atributos en los servicios de salud se reflejará en un mayor costo para el estado.

La carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las unidades operativas, cuyas necesidades se rigen en función de la demanda de salud de sus pobladores. Debido a esta situación, constituye un reto la evaluación financiera de las unidades de salud, mediante un proceso de gerencia en salud, el cual para ser óptimo se deben introducir evaluaciones institucionales las cuales nos lleven a desarrollar procesos normativos que permitan lograr pautas y estándares mínimos en lo que tiene que ver a las acciones y procedimientos que conlleven a una buena organización y funcionamiento de los centros asistenciales tanto en sus servicios como en el mismo centro de salud.

Para lograrlo es necesario cuantificar los costos basado en los procesos y actividades las cuales están distribuidas por departamentos o áreas, para establecer un costo real para la prestación del servicio y si este está acorde a la asignación presupuestaria y al

cumplimiento del mismo, además de determinar el tarifario de servicio está acorde con estos costos.

Finalmente el propósito del presente trabajo es la Evaluación Financiera del Centro de Salud de San Buenaventura, creando estrategias tanto financieras como de gestión que permita integrarlas, y por medio de la evaluación de objetivos y metas, determinar la eficiencia y eficacia que el centro de salud esta alcanzado y de esta manera dar un enfoque estratégico y de mejora continua que le permita aprovechar mejor los recursos y lograr el uso adecuado de los recursos que le han sido asignados.



## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL.**

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud San Buenaventura, del distrito de salud 05D01 Zona 3, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

1. Realizar costeo de los servicios de salud.
2. Planillar 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 Aspectos geográficos del lugar.

El centro de salud de san Buenaventura, se encuentra en la parroquia urbana del mismo nombre, perteneciente a Latacunga, capital cantonal de la provincia de Cotopaxi, perteneciente a la zona de planificación 3, distrito 05D01.

### 1.1.2 Dinámica poblacional.

San Buenaventura, parroquia urbana de Latacunga, cuenta con una población aproximada de 63482 habitantes, según estadísticas del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE), obtenidas del censo de población y vivienda de Latacunga 2010.

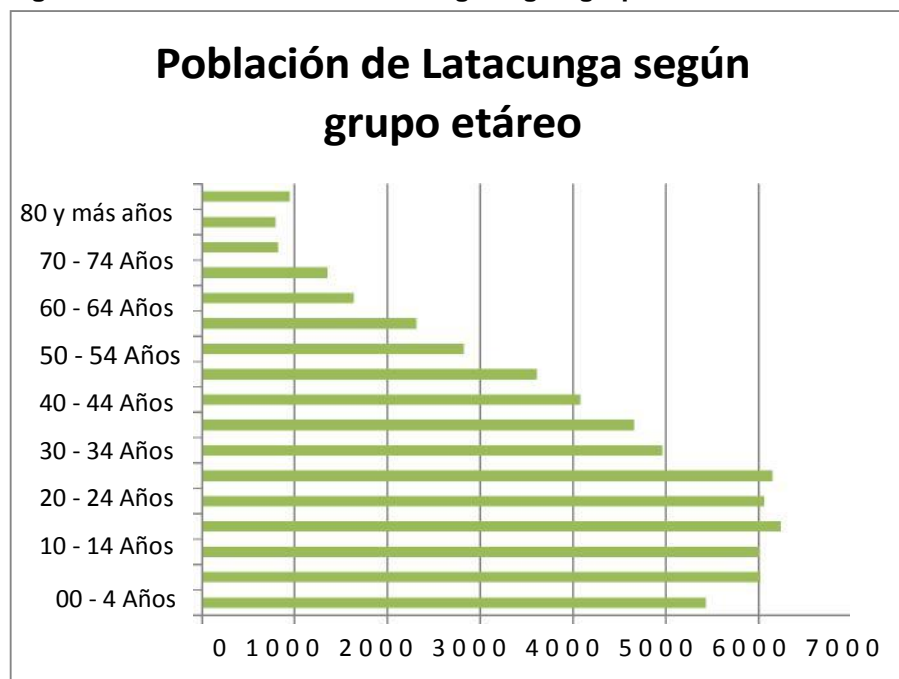
**Tabla Nro. 1 Población de Latacunga según grupo etéreo**

<b>RANGO DE EDAD</b>	<b>MUJERES</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>TOTAL</b>
0-4 AÑOS	2727	2700	5427
5 – 9 AÑOS	3015	3002	6017
5 - 9 AÑOS	3015	3002	6017
10 - 14 AÑOS	2975	3024	5999
15 – 19 AÑOS	3147	3092	6239
20 – 24 AÑOS	3186	2868	6054
25 - 29 AÑOS	3015	3129	6144
30 - 34 AÑOS	2704	2257	4961
35 - 39 AÑOS	2479	2173	4652
40 - 44 AÑOS	2200	1874	4074
45 - 49 AÑOS	1921	1683	3604
50 - 54 AÑOS	1544	1279	2823
55 - 59 AÑOS	1240	1068	2308
60 - 64 AÑOS	890	741	1631
65 - 69 AÑOS	730	619	1349
80 Y MÁS AÑOS	549	397	946
70 - 74 AÑOS	527	295	822
75 - 79 AÑOS	411	381	792
<b>TOTAL</b>	<b>33260</b>	<b>30582</b>	<b>63842</b>
M.E:F.	21627		

**Fuente:** INEC, censo Latacunga 2010

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Figura Nro. 1 Población de Latacunga según grupo etéreo**

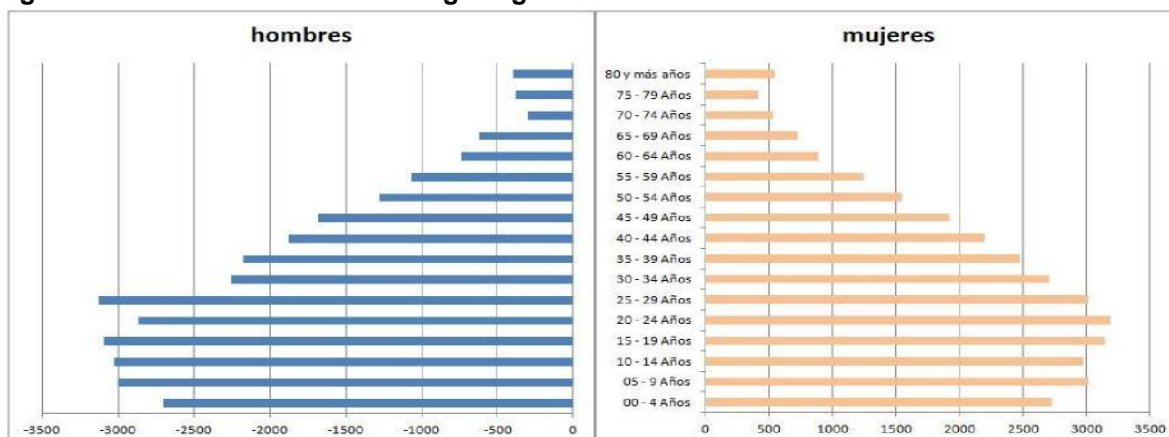


**Fuente:** SENPLADES 2010

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

La población de Latacunga en su mayoría es una población joven como podemos ver el 56.20% de la población está comprendida entre los 0 y 29 años de edad del total de la población, alta población mayor de 15 años y en edad productiva, existiendo un porcentaje bajo de personas mayores de 50 años el cual equivale a un 12.29% dándonos un envejecimiento poblacional bajo.

**Figura Nro. 2 Población de Latacunga según sexo**



**Fuente:** INEC, censo Latacunga 2010

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Del total de la población de Latacunga existe un 52.10% de mujeres y el 47.90% de la población es hombres, dentro del grupo de mujeres el 65.02% pertenece al grupo de mujeres en edad fértil.

**Tabla Nro. 2 Indicadores Demográficos**

TASA DE NATALIDAD	2.66%
MORTALIDAD GENERAL	0.86%
MORTALIDAD INFANTIL	7.70%
MORTALIDAD MATERNA	0.30%
INDICE DE ENVEJECIMIENTO	23.5%
% DISCAPACIDAD MENTAL	16.32%
% DISCAPACIDAD FISICA y MOTORA	43.31%
% ADOLESCENTES MUJERES	4.66%
% ADOLESCENTES HOMBRES	4.70%
% MUJERES EN EDAD FERTIL 10 A 49 AÑOS	65.02%

**Fuente:** Indicadores de salud Sistema Nacional de Información, FLACSO Ecuador Estadísticas 2010

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

La fecundidad en la población de San Buenaventura se mantiene en el promedio nacional es decir un 2.6% y este promedio de natalidad según el INEC viene en un decrecimiento moderado y nos da una tasa baja de nacimientos en el Ecuador, aunque en esta zona se puede notar una tasa aun elevada de mortalidad infantil. En cuanto a la tasa de mortalidad general dentro de la parroquia esta es baja teniendo como se vio una población bastante joven con un índice de vida largo sobrepasando el índice de esperanza de vida del país. Esta esperanza de vida se puede catalogar como una mejor calidad de vida y una mejora en la cobertura de salud de la población, notándose igual una tasa muy baja de mortalidad materna. En cuanto al índice de envejecimiento este se encuentra en un promedio de 24% lo que nos deja ver que tenemos una población mayoritariamente joven, y dentro de esta población el porcentaje de mujeres en edad fértil es alto pudiéndose notar que se podría dar un crecimiento poblacional sostenido en el transcurso del tiempo. Un índice que debería preocupar en el área de salud es el alto porcentaje de discapacidades tanto físicas como mentales, y dentro de estas el porcentaje de discapacidad física y motora es el de mayor incidencia.

### 1.1.2.1 Características socio-económicas de la población.

Los grupos étnicos que en su mayoría representa la población de San Buenaventura por auto identificación el 86.55% son mestizos.

La población de la parroquia en edad de trabajar es del 58% calculada según el grupo poblacional, además la población en edad de trabajar según estadísticas del SIISE, obtenidas del censo de población y vivienda del 2010 son de 10 a 19 años un 24,8%, de 20 a 29 años son un 22.5%, de 30 a 39 años son un 17.7%, de 40 a 49 años son un 13,6%, de 50 a 64 años son un 12,8% y de 65 años y más son un 8,5%, la población económicamente activa es un 44,5%.

En la parroquia la pobreza de consumo es de un 47,9% la pobreza por necesidades básicas insatisfechas es de 48,1%, y la extrema pobreza por necesidades básicas insatisfechas es de 16,2%.

Por ser San Buenaventura una parroquia urbana de Latacunga, se estima que el 86,5% poseen vivienda, y el déficit habitacional cuantitativo es del 9,5%.

En eliminación de aguas servidas, el 48% de las viviendas cuenta con este servicio, el 52% tiene pozo ciego, pozo séptico u otra forma de eliminación.

Según el Censo del 2010 el 81% de las viviendas posee agua de red pública; teniendo un 19% de la población sin acceso a agua potable

En cuanto al perfil educativo formal, tenemos que a pesar de las campañas de alfabetización que se realizaron existen personas que no saben leer ni escribir la parroquia tiene un aproximado del 5,18% de la población que no tiene instrucción alguna, la mayoría de esta población es la que se auto identifica como indígena y mujeres, y un 13,2% de analfabetos funcionales. La deserción escolar en la parroquia es de 1,2%.

Se utiliza la tasa neta que utiliza el INEC:

**Tabla Nro. 3 Perfil Educativo**

EDUCACIÓN BASICA	94,82% de habitantes
EDUCACIÓN MEDIA	65,36% de habitantes
EDUCACIÓN SUPERIOR	29,46% de habitantes

**Fuente:** INEC, Censo Latacunga 2010

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

El nivel educativo en Latacunga, según el censo del 2010 es bastante alto en el área escolar cubriendo un 94,82% de este universo solo llegan a tener un nivel superior o sea carrera técnica, de tercer o cuarto nivel solo un 29,46%, quedándose en nivel escolar la mayoría de la población.

#### **1.1.3 Misión del Ministerio de Salud Pública.**

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

#### **1.1.4 Visión del Ministerio de Salud Pública.**

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

#### **1.1.5 Valores.**

Respeto: todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se compromete a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Inclusión: reconocer que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Vocación de servicio: labor diaria realizada con pasión.

Compromiso: compromiso de que las capacidades cumplan con todo aquello que ha sido confiado.

Integridad: la capacidad para decidir responsablemente sobre su comportamiento.

Justicia.: todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajar para ello.

Lealtad: confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad,

garantizando los derechos individuales y colectivos.

#### **1.1.6 Objetivos estratégicos.**

Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.

Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

Objetivo 5: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

Objetivo 7: Incrementar la eficiencia de las operacionales de Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.

#### **1.1.7 Antecedentes institucionales.**

El Centro de Salud de San Buenaventura en un principio se inicia como un puesto en el cual la atención en salud a la comunidad estaba dada por escasos profesionales de salud, contando en el período de Enero a Mayo del 2014 con dos médicos rurales, un odontólogo rural, un odontólogo con contrato provisional, un obstetra rural, una enfermera y una auxiliar de enfermería, desde Junio se adicionan 3 médicos y 3 odontólogos rurales, y que brindan atención a habitantes de las parroquias: La Libertad, Bellavista, Monjas, Laigua Santo Domingo, Colaisa, San Francisco, Chile, Santa Bárbara, María Jacinta, San Silvestre, Barrio Centro, además usuarios de los barrios Colatoa, Alaquez, San José.

El Nuevo Centro de Salud de San Buenaventura Tipo B aperturado el 04 de agosto del 2014, brindando atención de Lunes a Domingo de 07:00 am a 19:00 pm, los 365 días del año, con nueva infraestructura y equipamiento e incremento de personal, que permiten brindar nuevos servicios como laboratorio, imagenología y atención en nutrición, rehabilitación y psicología. El actual establecimiento cuenta con nueva infraestructura y equipamiento, y con estructura administrativa y operativa renovada, incrementándose el número de profesionales y nuevas especialidades, permitiendo así la mayor oferta de servicio



Foto Nro. 1 Subcentro de Salud



“San Buenaventura”

Foto Nro. 2 Centro de Salud tipo B



“San Buenaventura”

### 1.1.8 Organización administrativa.

Actualmente el Ministerio de Salud, se encuentra organizado en coordinaciones zonales, que tienen como responsabilidad coordinar el trabajo de direcciones distritales de salud, asignadas según región geográfica. Las direcciones de cada distrito son las responsables de las diferentes unidades de salud, distribuidas según su nivel de complejidad

Figura Nro. 3 Organigrama del Ministerio de Salud Pública Nivel Distrital



Fuente: Estatuto del Ministerio de Salud Pública, 2013

Los centros de salud de primer nivel tipo b, son establecimientos del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población desde 50000 a 100000 habitantes o adscritos para el sector público.

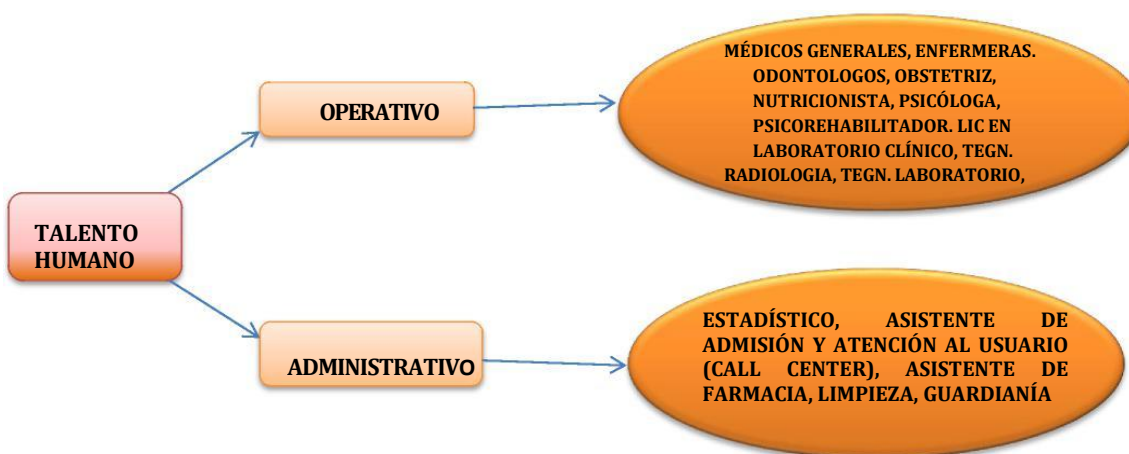
**Figura Nro. 4 Organigrama Primer Nivel de Atención del Centro de Salud tipo B**



**Fuente:** Estatuto del Ministerio de Salud Pública 2013

El centro de Salud San Buenaventura dispone para la atención de la comunidad todos los servicios con los que se han organizado a los centros de salud tipo B contando con laboratorio, imagenología, farmacia, y rehabilitación, además de nutrición y psicología, ampliando tanto el personal administrativo como operativo para su ejecución.

**Figura Nro. 5 Organización Funcional del Centro de Salud San Buenaventura**

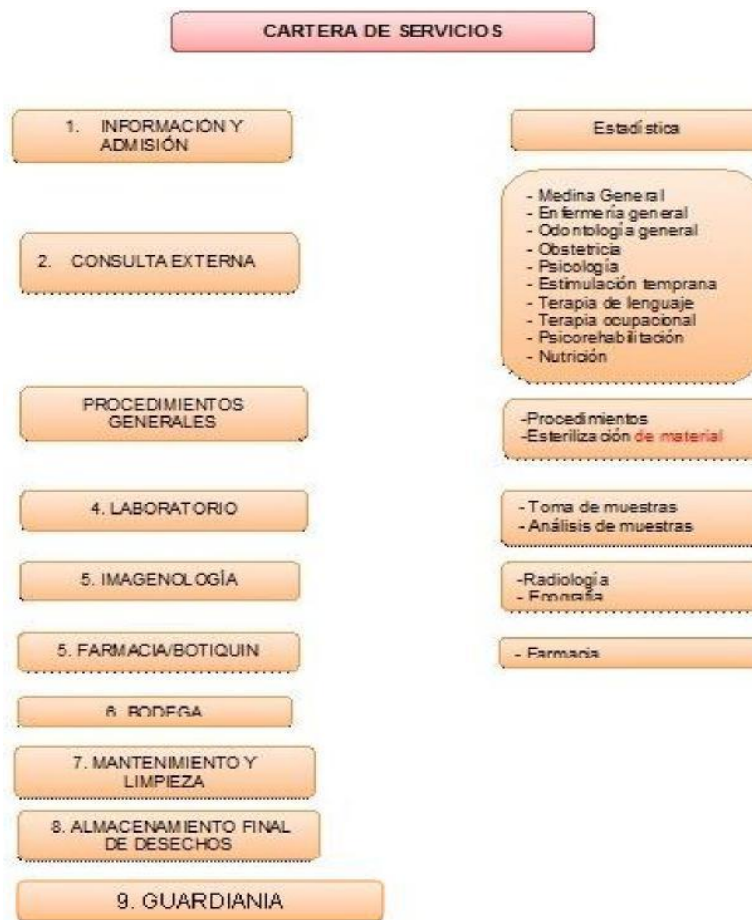


**Fuente:** Ministerio de Salud Pública  
**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

### 1.1.9 Servicios que presta la institución.

El centro de salud tipo B de San Buenaventura brinda a la comunidad varios servicios organizados a través de su cartera de servicios tales como son: información y admisión con call center y estadística, consulta externa que además de obstetricia, enfermería, medicina y odontología generales, incorpora atención en psicología, estimulación temprana, terapia de lenguaje, terapia ocupacional, psicorehabilitación, nutrición, laboratorio que realiza toma y análisis de muestras, imagenología con radiología y ecografía, y servicios de farmacia, procedimientos generales y esterilización de material, bodega, mantenimiento y limpieza, almacenamiento final de desechos y guardiana.

Figura Nro. 6 Cartera de Servicios del Centro de Salud San Buenaventura



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Elaborado por: Mónica Karina Reinoso Campoverde

Todos los servicios prestados permiten realizar además de prevención, promoción y curación, la oferta de servicios de diagnóstico y rehabilitación integrales a la comunidad, favoreciendo el desarrollo de la atención primaria en este primer nivel de atención en salud. El número de profesionales se incrementa con la creación del centro tipo b de San Buenaventura, para cubrir y brindar todos los servicios ofertados, y además es reforzado con la contratación de técnicos de atención primaria en salud (TAPS), que es personal capacitado para realizar actividades de comunicación y educación para la salud dentro de la comunidad.

**Tabla Nro. 4 Número de profesionales del Centro de Salud “San Buenaventura”**

MEDICOS	ENFERMERAS	OBSTETRICES	ODONTOLOGOS	PSCICOREHABILITADOR	TERAPISTA DE LENGUAJE	ESTIMULACION TEMPRANA	TERAPISTA OCUPACIONAL	PSCOLOGIA
15	7	4	5	1	1	1	1	1

FARMACIA	ESTADISTICA	LABORATORIO	IMAGENOLOGIA	AUX. ENFERMERIA	TAPS
4	1	3	1	2	6

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA)

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

#### **1.1.10 Datos estadísticos de cobertura.**

El Centro de Salud San Buenaventura atiende a usuarios de los barrios Colatoa, San José de Montalvo, La Cocha, San Silvestre, Tambo Yacu, Bellavista, Laigua Santo, Loma Real, María Jacinta y La Libertad, entre otros, siendo un total de atenciones de 7563 en el período de Enero a Julio y en el nuevo establecimiento desde Agosto a Diciembre de siendo un total de atenciones de 20063 durante el año 2014.

Las atenciones son registradas según ciclos de vida, evidenciándose que el mayor número de las mismas durante el año 2014 es a pacientes en edad entre 20 a 49 años.

**Tabla Nro. 5 Cobertura según ciclo de vida del Centro de Salud “San Buenaventura”**

<b>De Enero a Diciembre 2014 GRUPOS DE EDAD</b>	<b>NUMERO DE CONSULTAS</b>
MENORES DE 1 AÑO	954
NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS	3308
NIÑOS DE 5 A 10 AÑOS	2860
PERSONAS DE 11 A 19 AÑOS	2210
DE 20 A 49 AÑOS	7745
DE 50 A 64 AÑOS	1532
MAYORES DE 65 AÑOS	1454
TOTAL	20063
EMBARAZADAS	955
M.E.F DE 10 A 49 AÑOS	11575

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA).  
**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

El número de atenciones tanto consultas preventivas como de morbilidad aumentan significativamente en el periodo Agosto a Diciembre, en comparación con el primer semestre del año, posterior a la apertura del centro tipo B de San Buenaventura.

**Tabla Nro. 6 Consultas Preventivas y Morbilidad 2014**

	<b>CONSULTAS PREVENTIVAS</b>		<b>MORBILIDAD</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>NRO</b>	<b>%</b>	<b>NRO</b>	<b>%</b>	
<b>ENERO JULIO</b>	5461	72.20	2102	27.80	7563
<b>AGOSTO DICIEMBRE</b>	8504	68.03	3996	31.97	12500
	13965	69.60	6098	30.40	20063

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA).  
**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Del total de consultas registradas la mayoría corresponden a prevención evidenciándose que tanto en el período de Enero a Julio 72.20%, como en el período de Agosto a Diciembre 68.03%, la mayor parte de usuarios acuden por consulta preventiva, es decir cuando aún no se ha presentado un evidente deterioro de su estado de salud, lo cual demuestra que existe una adecuada cultura de prevención en salud en la población.

De las atenciones de morbilidad registradas, se determinan las principales causa que son tanto médicas como odontológicas siendo estas últimas de mayor prevalencia y en las causa de morbilidad médica la vaginitis y rinofaringitis.

**Tabla No. 7 20 Primeras causas de morbilidad de Enero - Julio 2014**

	<b>CODIGO CIE 10</b>	<b>PATOLOGIA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	855	12,08%
2	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	276	3,90%
3	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	86	1,21%
4	K040	PULPITIS	76	1,07%
5	N760	VAGINITIS AGUDA	46	0,65%
6	K022	CARIES DEL CEMENTO	44	0,62%
7	K041	NECROSIS DE LA PULPA	27	0,38%
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	14	0,20%
9	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6	0,08%
10	K036	DEPOSITOS [ACRECIONES] EN LOS DIENTES	6	0,08%
11	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	6	0,08%
12	N926	MENSTRUACION IRREGULAR NO ESPECIFICADA	6	0,08%
13	B829	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	5	0,07%
14	J020	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	5	0,07%
15	AO9X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3	0,04%
16	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	3	0,04%
17	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	3	0,04%
18	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	0	0,00%
19	M255	DOLOR EN ARTICULACION	0	0,00%
20	N300	CISTITIS AGUDA	0	0,00%
		OTRAS PATOLOGIAS	5612	79,28%

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA).

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla nro. 8 Morbilidad en Atención Médica**

	<b>CODIGO CIE 10</b>	<b>PATOLOGIA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
1	AO9X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3	0,04%
2	B829	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA	5	0,07%
3	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6	0,08%
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	14	0,20%
5	J020	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	5	0,07%
6	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	3	0,04%
7	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	0	0,00%
8	M255	DOLOR EN ARTICULACION	0	0,00%
9	N300	CISTITIS AGUDA	0	0,00%
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO	6	0,08%
11	N760	VAGINITIS AGUDA	46	0,65%
12	N926	MENSTRUACION IRREGULAR NO ESPECIFICADA	6	0,08%

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA).

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Desde la apertura del nuevo centro de San Buenaventura la demanda de servicios de salud aumenta durante los meses de Agosto a Diciembre del 2014, con un incremento en el número de atenciones de 4937, es decir un total de 12500 que corresponde a un 62.30% del total de atenciones en relación a 7563 del primer período del año evaluado, sin embargo se mantienen los problemas odontológicos como la causa de enfermedad más frecuente.

**Tabla Nro.10 20 Primeras causas de morbilidad Agosto - Diciembre 2014**

	<b>CODIGO CIE 10</b>	<b>PATOLOGIA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	1683	12.,96%
2	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	402	3,10%
3	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	177	1,36%
4	K040	PULPITIS	151	1,16%
5	B829	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA	138	1,06%
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	131	1,01%
7	N760	VAGINITIS AGUDA	128	0,99%
8	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	109	0,84%
9	K041	NECROSIS DE LA PULPA	107	0,82%
10	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO	101	0,78%
11	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	89	0,69%
12	AO9X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	78	0,60%
13	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	52	0,40%
14	K036	DEPOSITOS [ACRECCIONES] EN LOS	45	0,35%
15	N300	CISTITIS AGUDA	41	0,32%
16	J020	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	32	0,25%
17	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	31	0,24%
18	M255	DOLOR EN ARTICULACION	26	0,20%
19	N926	MENSTRUACION IRREGULAR NO	24	0,18%
20	K022	CARIES DEL CEMENTO	23	0,18%
		OTRAS PATOLOGÍAS	9416	72.5%

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA)

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

En este periodo las causas de morbilidad en atención médica más frecuentes son la parasitosis e infección de vías urinarias, y la caries de la dentina y esmalte son las patologías odontológicas prevalentes. Se señalan las causas de morbilidad tanto médica como odontológica en las siguientes tablas:

**Tabla Nro. 11 Morbilidad en Atención Médica**

	<b>CODIGO CIE 10</b>	<b>PATOLOGIA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
1	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	78	0,6
2	B829	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	138	1,0
3	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	52	0,4
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO	101	0,7
5	J020	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	32	0,2
6	J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	89	0,6
7	J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	109	0,8
8	M255	DOLOR EN ARTICULACION	26	0,2
9	N300	CISTITIS AGUDA	41	0,3
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	131	1,0
11	N760	VAGINITIS AGUDA	128	0,9
12	N926	MENSTRUACION IRREGULAR NO	24	0,1

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA)  
**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 12 Morbilidad en Atención Odontológica**

	<b>CODIGO CIE 10</b>	<b>PATOLOGIA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>%</b>
1	K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	402	3,10%
2	K021	CARIES DE LA DENTINA	1683	12,96%
3	K022	CARIES DEL CEMENTO	23	0,18%
4	K036	DEPOSITOS [ACRECCIONES] EN LOS DIENTES	45	0,35%
5	K040	PULPITIS	151	1,16%
6	K041	NECROSIS DE LA PULPA	107	0,82%
7	K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	31	0,24%
8	K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	177	1,36%

**Fuente:** Estadística de unidad de salud de san Buenaventura (RDACAA).  
**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

### 1.1.11 Características geofísicas de la institución.

El centro de San Buenaventura, funciona inicialmente en un local propio de 120m2 de



construcción, que contaba con dos consultorios médicos, un consultorio obstétrico, un consultorio odontológico, una sala de curaciones, además de área de estadística donde adicionalmente se preparaba a los pacientes, área de vacunación, y un área de bodega con función adicional de farmacia, disponía de teléfono y servicios básicos luz, agua potable y alcantarillado.

Como centro de salud tipo B funciona en un local propio de reciente creación, es de construcción de cemento armado, con aproximadamente 1160m<sup>2</sup>, distribuidos en 6 consultorios, y amplias áreas independientes para: laboratorio, odontología, rehabilitación física y terapia de lenguaje, procedimientos de enfermería, vacunación, dirección médica, asistencia administrativa, estadística, farmacia, bodega, salón de docencia y reuniones. Cuenta además de los servicios básicos, con servicio telefónico e internet.

#### **1.1.12 Políticas de la institución.**

La institución está destinada a conseguir mejorar la calidad de la vida de la población y por tanto se rige en el cumplimiento de las políticas del Plan del Buen Vivir:

Política 3.1: Promover prácticas de vida saludable en la población

Política 3.2: Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

Política 3.3: Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad

Política 3.4: Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural

Política 3.5: Reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.

Política 3.6: Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos.

## **1.2 Marco conceptual.**

Con referencia a la definición de salud, Alcántara (2008, p.33) afirma que es un estado donde se complementa el estado óptimo de bienestar psicológico, físico y social y, de forma general carece de cualquier enfermedad o afección. Desde otra perspectiva es tomado como un derecho y una garantía estatal y como tal social, para todos los seres humanos, siendo éste un deber del estado el garantizar el bienestar social de salud de una sociedad.

### **1.2.1 Atención primaria en salud.**

De acuerdo a Gérvas (2007, p.17) y Zurro (2008, p.86) la atención primaria en salud, es el conglomerado de procedimientos y estrategias guiadas a cubrir necesidades básicas de salud, generando actividades de promoción, prevención y rehabilitación de enfermedades, con el afán de generar bienestar social.

Mientras que Hernansanz (2012, p. 44) considera que la atención primaria en salud se basa en la atención permanente del derecho de salud, al que todo ser humano debe tener acceso, mediante la práctica de métodos científicos aceptados.

### **1.2.2 Modelo de atención en salud.**

La Constitución de la República del Ecuador (2008, p.21) en su art.32, hace referencia a la salud, como un derecho irrenunciable, el cual está relacionado con el derecho al agua, alimentación, cultura física, trabajo y seguridad social.

El Ministerio de Salud (2012), es un organismo estatal cuyo fin es la conducción, normatización, coordinación, regulación y evaluación de las actividades y servicios de salud realizada por entes públicos y privados, basándose en lograr en la sociedad el buen vivir. De acuerdo al Ministerio de salud/ CONASA (2012) el sistema integral de salud trata de las políticas, estrategias, lineamientos y herramientas, puestas en aplicación para cubrir necesidades imperiosas de salud de la sociedad, brindando de forma integral las condiciones adecuadas para el cumplimiento del Plan Nacional para el Buen vivir.

### **1.2.3 Primer nivel de atención.**

Los niveles de atención del sistema de salud, se clasifican en cuanto a su capacidad resolutoria (Lucio y Villacrés, 2011, pp.177-178). El Ministerio de Salud (2008) establece que el cuarto nivel lo constituyen los centros de experimentación clínica bajo normas

específicas de bioética, el tercer nivel corresponde a hospitales de especialidad, el segundo a los hospitales generales, y el primer nivel a los puestos y centros de salud tipo A, B y C. Por tanto se debe recalcar que el primer nivel, es el que ofrece servicios básicos de salud, de promoción y prevención, orientado a la construcción, cuidado, pero también a la recuperación de la salud para la sociedad (Asenjo, 2000, p.54).

Mediante este sistema, se permite el acceso a las unidades y servicios continuos de prestación de salud, y el cumplimiento de estos parámetros, permitiría disminuir el alto porcentaje de los costos hospitalarios (Sacoto, 2009).

#### **1.2.4 Red pública de salud.**

Por su parte Lucio R. y Villacrés N. (2011, p.105), menciona que la Red Pública de Salud, es aquella sujeción del Estado por cubrir las necesidades de salud de la población, tomando en cuenta estadísticas y prioridades de la demografía y epidemiología, esto de acuerdo a su capacidad resolutive.

La Red Pública de Salud está conformada por el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS que incluye al Seguro Social Campesino-SSC), las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional; y los proveedores privados, con o sin fines de lucro, y tiene el objetivo de cumplir con los principios y garantías constitucionales de universalidad y equidad, a fin optimizar los recursos a beneficio de la sociedad (Piédrola, 2009, p.78). Su organización territorial se la realiza por redes zonales, las mismas que están compuestas por microredes y por macroredes de salud con servicios con relación al nivel de atención III y IV, buscando siempre la obtención de calidad, logrando altos niveles de eficacia y eficiencia de los servicios de salud (Lucio R. y Villacrés N. 2011, p.119).

#### **1.2.5 Tarifario nacional de salud.**

Nuestra Constitución de la República (2008) y la Norma Modelo de Atención Integral en Salud SEPSS - MSP (2010), determinan un tarifario para la prestación de servicios de salud, favoreciendo la interacción entre instituciones públicas y privadas. Éstas políticas y factores de conversión monetarios del tarifario, se basan en la capacidad resolutive de las instituciones de salud y los recursos empleados para prestar estos servicios de salud.

#### **1.2.6 Sistema de información gerencial en salud.**

Para Brealey (1993) el costeo de prestaciones de salud, es uno de los objetivos y

desafíos constantes del Estado, por lo que se creó el Ministerio de Salud, organismo que se direcciona por líneas de acción, basándose en la prestación de servicios de salud de calidad.

Por otro lado, Fernández (2008), considera que la estructura financiera debe ser óptima en toda empresa, de tal modo que las instituciones de salud deben esforzarse por cumplir los desafíos constantes de las necesidades de salud de la sociedad. De igual manera, la Revista Contaduría (2002) menciona que un sistema empresarial es una de las metas continuas de abastecimiento de prestación de servicios o productos, meta y fin primordial de cumplimiento de la empresa, que en las instituciones de salud la meta es la salud de la población.

Para el Ministerio de Salud Pública el objetivo primordial es conducir adecuadamente las organizaciones de salud hacia sus objetivos, asignando los recursos humanos, materiales, financieros y de tiempo que permitan alcanzar los mejores resultados con los menores costos.

### **1.2.7 Costos en salud.**

**Costos.-** “los costos son el valor monetario de los recursos utilizados para la obtención de un producto” (Osorio (2010, p.12).

**Costos directos.-** Son los montos que tienen participación directa en la elaboración de un producto, servicio o actividad.

**Costos indirectos.-** son los costos que no participan en un producto pero influyen en la producción final.

**Costos fijos.-** son aquellos independientes del nivel de producción.

**Costos variables.-** son los costos que dependen del nivel de producción.

**Capacidad instalada.-** es la estructura presupuestal con que cuenta la institución para desempeñar sus actividades.

**Punto de equilibrio.-** es el punto donde la sumatoria de los costos fijos y variables es igual al valor de los ingresos.

En salud el costo es un proceso de continua valoración y evaluación, del cual pueden hacer uso los gerentes en salud para tener un sistema eficaz, eficiente y de calidad de salud para la población y con un financiamiento sostenible en el país. Para esto se realizan de acuerdo a su complejidad, las actividades, procedimientos y servicios, con miras a prestar y lograr servicios de calidad en salud y satisfacer necesidades

imperiosas de salud (Lineamientos. MSP 2007- 2011). Según Gutiérrez (1994), Villalobos (2007) y Serna (1994), se determina a la **eficiencia** como el logro de resultados, de tal manera que con los recursos disponibles y la aplicación de actividades determinadas y orientadas adecuadamente se puede logara la inapreciable provisión de servicios al menor costo posible, y la **eficacia** o capacidad de la organización para satisfacer las necesidades por medio de bienes y servicios.

#### **1.2.8 Sistema de costos ABC.**

Con referencia a esta temática MC Graw (2001, p.31) menciona que el costeo se realiza en observancia de los datos sobre cantidad y precio de las actividades de atención del sistema de salud.

El método ABC por sus siglas en inglés (Activity Based Consting) conocido también como administración por objetivos, trata sobre la asignación de costos por actividades a realizar, en este caso de salud (productivas, operativas y administrativas). De ahí, se basa la distribución de recursos y distribución de costos, a las actividades de cada entidad de salud.

De esta manera, se puede presupuestar y vigilar la distribución de los recursos tanto humanos como económicos y así lograr las asignaciones tanto de los costos como de los gastos en que se incurre para su desarrollo, tratando siempre de lograr resultados óptimos y productivos para este sector (Kaplan, 2000, p.91). Por tal razón nuestro Estado, ha implementado y aplica de forma constante el sistema ABC como instrumento de control y de gestión de los costos, con el fin de lograr mayor eficiencia y eficacia, en el desarrollo de mejores resultados en la calidad de la salud (Brealey, 1995, p.33).

#### **1.2.9 Sistema de financiamiento en salud.**

En el Ecuador hasta el año 2006 se asignaba un alto porcentaje de recursos financieros al nivel terciario, 24% del gasto en salud, por lo que se establece el Modelo de Atención MAIS FC, que permite la distribución del presupuesto, asignándole la mayoría de éste al primer nivel de atención de salud, esto es tanto al talento humano como para su infraestructura y actividad normal de prestación de servicios (Norma Modelo de Atención Integral en Salud SEPSS – MSP, 2010).

Cabe indicar que el desarrollo normal de las actividades que prestan las instituciones de salud, dependen mucho de la distribución de este presupuesto estatal, el que mediante políticas económicas gubernamentales actuales ha tenido un incremento progresivo de la

inversión estatal en salud (Brealey, 1995, p.12). El gasto público en salud, representa una inversión primordial, tanto del capital humano como un factor de productividad, visión que permite considerar al gasto en la salud como una inversión social en pleno cumplimiento de los derechos y garantías ciudadanos (Kaplan, 2000, p. 84).

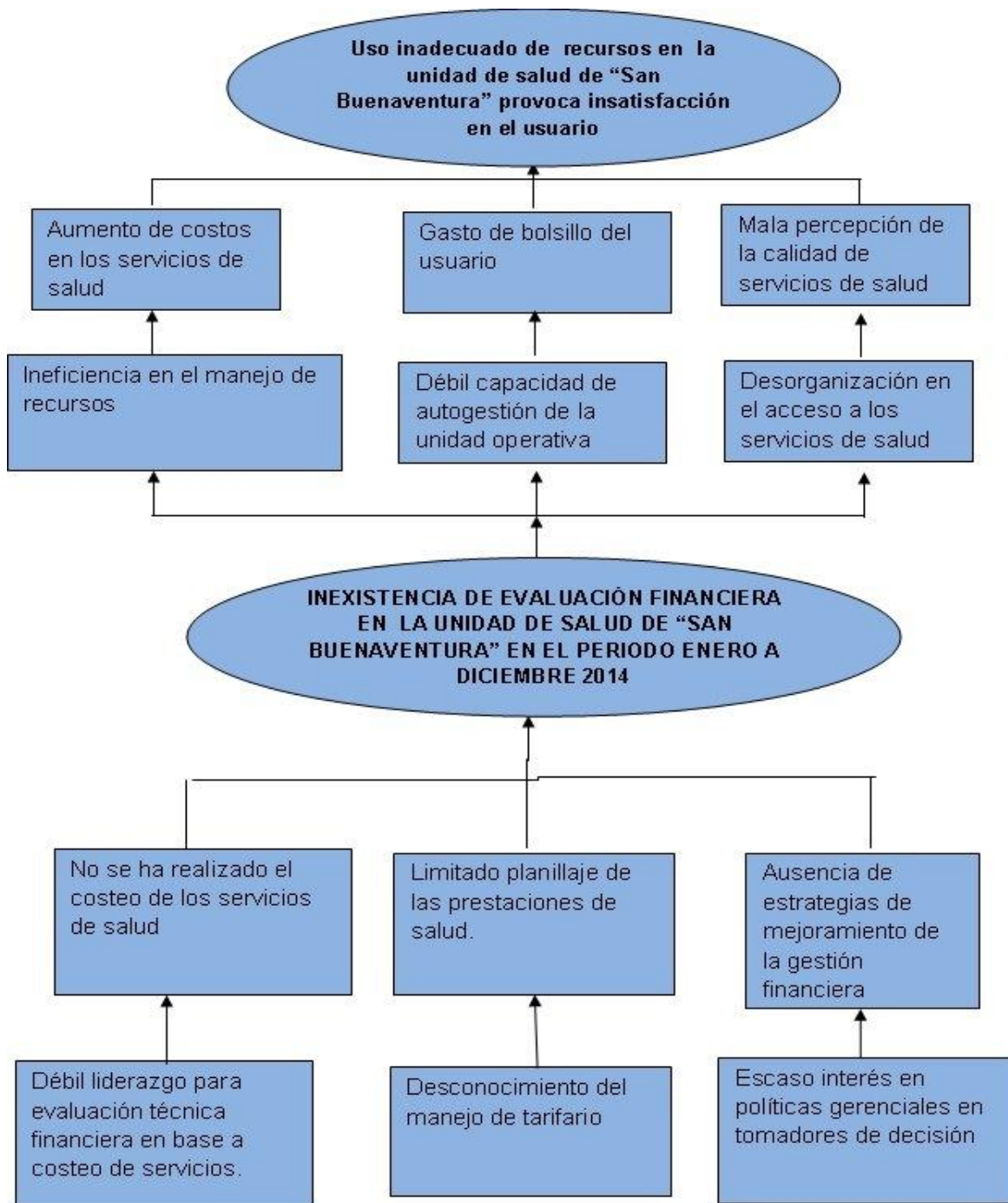
**CAPITULO II**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## 2.1 Matriz de involucrados.

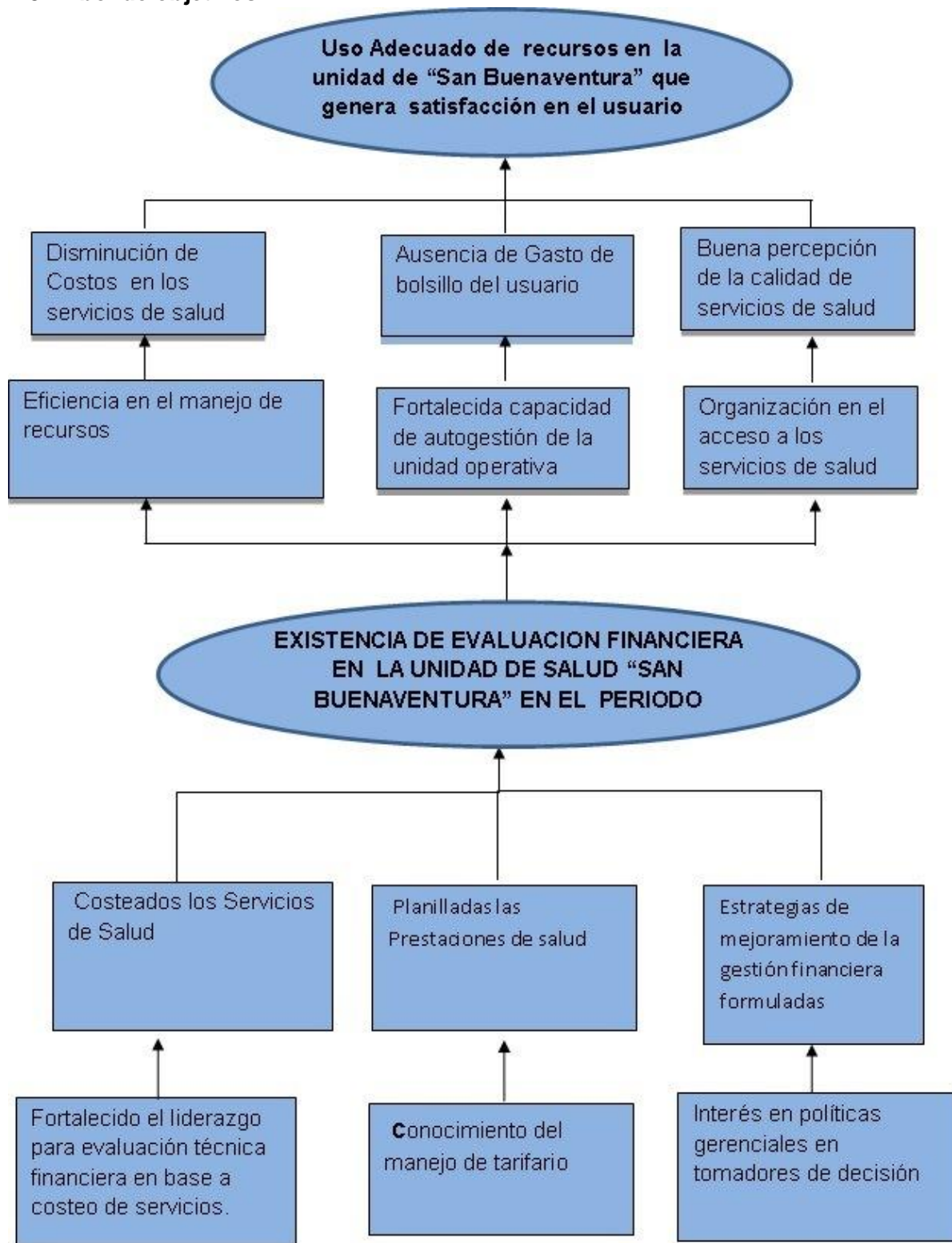
<b>GRUPOS O INSTITUCIONES</b>	<b>INTERESES</b>	<b>RECURSOS Y MANDATOS</b>	<b>PROBLEMAS PERCIBIDOS</b>
<b>Director de la Unidad Médica</b>	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia.  Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
<b>Unidad Financiera</b>	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad del Ministerio de Salud Pública "San Buenaventura".
<b>Personal de la Unidad</b>	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los usuarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia  Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son eficientes y efectivas.
<b>Egresado de la Maestría</b>	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación Interinstitucional y comunicación entre las áreas.



## 2.2 Árbol de problemas.



### 2.3 Árbol de objetivos.



## 2.4 Matriz del marco lógico.

<b>OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<p><b>FIN:</b></p> <p>Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud de “san buenaventura”</p>	<p>Niveles de productividad de los servicios de salud:</p> <p>alto =&gt; 80%</p> <p>medio = 60 y 80%</p> <p>bajo &lt; 60%</p>	<p>Informe de producción de los servicios de salud</p>	<p>Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.</p>
<p><b>PROPÓSITO:</b></p> <p>Evaluación financiera de la unidad de san buenaventura ejecutada.</p>	<p>100% evaluación financiera realizada.</p>	<p>Informe presentado de la evaluación financiera</p>	<p>Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.</p>
<p><b>RESULTADOS ESPERADOS</b></p>			
<p><b>Servicios de salud costeados.</b></p>	<p>100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014</p>	<p>Informe de las prestaciones costeadas</p>	<p>Entrega de información necesaria y oportuna</p>
<p><b>Prestaciones de salud planilladas.</b></p>	<p>100 % de prestaciones de salud planilladas a diciembre 2014</p>	<p>Informes de planillas de los centros de costos</p>	<p>Entrega de información requerida</p>
<p><b>Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas</b></p>	<p>3 estrategias de gestión financiera formuladas en la unidad de salud, hasta Julio 2015</p>	<p>Informes de indicadores de gestión financiera presentados</p>	<p>Apoyo de los directores de la unidad para su implementación</p>

## 2.5 Matriz de actividades.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
<b>RE 1. SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS</b>			
<b>1.1.Socialización del Proyecto</b>	Maestranteros UTPL, tutores	07 de Marzo 2015	-
<b>1.2.Taller de inducción al proceso de costos</b>	Maestranteros UTPL, tutores	15 de Marzo 2015	50
<b>1.3Recolección de información.</b>	Maestranteros UTPL	16 de Marzo al 30 Junio 2015	200
<b>1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.</b>	Maestranteros UTPL, directivos de la unidad	6 de Junio del 2014	15
<b>1.5 Generación de resultados de costos</b>	Maestranteros UTPL, tutores	2 al 20 de Julio 2015	-
<b>RE2. PRESTACIONES DE SALUD PLANILLADAS</b>			
<b>2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.</b>	Maestranteros UTPL, directivos	15 de Marzo 2015	50
<b>2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud</b>	Maestranteros UTPL, tutores	16 de Marzo al 30 de Junio 2015	50
<b>2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual</b>	Maestranteros UTPL, tutores	2 al 20 de Julio 2015	-

**RE3. ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA  
FORMULADAS**

<b>3.1. Calculo de punto de equilibrio</b>	Maestranteres UTPL, tutores	2 al 20 de Julio 2015	
<b>3.2. Socialización de resultados</b>	Maestranteres, directivos unidad de salud	Por definir fecha	
<b>3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos</b>	Maestranteres, directivos unidad de salud	2 al 20 de Julio 2015	
<b>3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.</b>	Maestranteres, directivos unidad de salud.	Por definir fecha	

**CAPITULO III**  
**RESULTADOS Y ANÁLISIS**

### **3.1 Resultado1: servicios de salud costeados.**

Para su cumplimiento se realizaron las diferentes actividades cronológicamente propuestas en el plan:

#### **3.1.1 Actividad 1: socialización del proyecto.**

El proyecto “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”, desarrolla un tema nuevo en las instituciones de salud, por lo que su socialización se desarrolló, con las Coordinaciones Zonales, con el apoyo del nivel central y zonal del Ministerio de Salud Pública, y de autoridades de la Maestría en Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, realizando:

- Mediante Memorando Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O, la Dra. Marysol Ruilova Maldonado, Viceministra de Atención Integral en Salud (Anexo 1), autoriza el desarrollo del proyecto “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, en convenio con la Universidad Técnica Particular de Loja, socializándose a través del mismo con las diferentes coordinaciones zonales de salud.
- Se suscribe con el Ministerio de Salud Pública el Acuerdo de Confidencialidad para garantizar el adecuado manejo de información. (Anexo 2).
- Se socializa el proyecto en la Coordinación Zonal 3, mediante memorando Nro. MSP-DNPNAS-2015-0242-M Quito, D.M., enviado por el Dr. Andrés Chuchuca, Director Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud Subrogante, el 14 de Enero del 2015, solicitándose apoyo de parte del personal involucrado a los maestrantes ejecutores del proyecto (Anexo 3).
- Con apoyo del tutor Dr. Pablo Álvarez que pone en conocimiento el desarrollo del proyecto a la Directora Distrital Dra. Soledad Calderón, se socializa el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados y metas esperados, fundamentando en:
  - ✓ 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.
- Tras autorización de la dirección distrital, el Dr. Milton Paredes, director encargado de la unidad de primer nivel “San Buenaventura”, y tras su cambio administrativo la Dra. María Fernanda Navarro nueva directora (E) brindan su apoyo en la ejecución del proyecto y proporcionan las facilidades para obtención de información requerida.

### **3.1.2 Actividad 2: taller de inducción al proceso de costos.**

Tras el conocimiento de la plaza designada para el desarrollo del proyecto, se realiza la solicitud a la Dra. Soledad Calderón, Directora del Distrito de Salud 05D01 Zona 3 Latacunga, provincia de Cotopaxi, quien siendo concedora del proyecto en desarrollo propuesto, autoriza la recolección de información tanto a nivel distrital como en la unidad de salud San Buenaventura y refiere a la Lcda. Gloria Racines, analista distrital de las unidades de primer nivel, con quien de forma personalizada se acude con el personal encargado de costos, talento humano, financiero, responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas se realiza reuniones periódicas, socializándose la metodología de costeo a través de la capacitación con énfasis en:

- ✓ 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.



- ✓ Componentes de costos.
- ✓ Importancia de un sistema de información adecuado.
- ✓ Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizarán para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.

Con el fin de lograr el mismo objetivo en la unidad de salud, se desarrolla una entrevista con el director encargado del Centro de Salud tipo B “San Buenaventura”, Dr. Milton Paredes, y posteriormente con la Dra. María Fernanda Navarro, nueva directora (E), del Centro de salud “San Buenaventura.

Es importante señalar que las fechas en que se desarrolla la socialización del proyecto, se inicia inmediatamente tras la designación de respectiva plaza, por lo que no se encuentra a la mayoría del personal que desarrolla las actividades objeto de evaluación en el centro de salud, durante el periodo 2014, ya que en la unidad de salud existieron profesionales rurales, contratados, y a nivel distrital hubo cambios administrativos.

### **3.1.3 Actividad 3: recolección de información.**

La recolección de información se realizó en las matrices de componentes de costos planteadas según los lineamientos del Ministerio de salud Pública: “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, con apoyo y revisión periódica del tutor.

Se realiza el ingreso de información de manera mensual durante el período Enero a Diciembre del 2014 en las matrices respectivas para registro de costos considerando los siguientes aspectos:

#### **3.1.3.1 Mano de obra.**

El gasto mensual de mano de obra se basó en el distributivo presupuestario de todo el personal que laboró en la unidad de salud en el año 2014, utilizando las remuneraciones constituidas por la remuneración o salario básico unificado y los rubros de fondos de reserva, aporte patronal, subsidios de antigüedad y familiar, horas extras, incluyendo también la cantidad proporcional mensual del décimo tercero y cuarto sueldo.

Se utilizan dos matrices para su desarrollo:

#### **3.1.3.1.1 *Distribución del tiempo del personal.***

El tiempo distribuido según los centros de gestión en que desarrolle su trabajo, determinado mediante seguimiento en una semana de trabajo, según estándares de la OPS para jornadas laborales de 8 horas.

#### **3.1.3.1.2 *Determinación del costo hora hombre.***

Para lo cual se determina el personal según centro de gestión, el tiempo que cada persona labora en cada uno de ellos, con su respectivo tiempo, valorando de manera mensual todos los componentes de la remuneración anual. El costo hora hombre se multiplica por las horas de atención en cada servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra tiene cada centro de gestión.

#### **3.1.3.2 *Consumo de medicina e insumos.***

Matriz en que consta información de medicamentos, insumos de enfermería, biomaterial odontológico y de laboratorio.

Los datos corresponden a consumos reales, no de requerimientos de la unidad de salud. La información del centro de San Buenaventura es registrada como consumo mensual general en el periodo 2014.

#### **3.1.3.3 *Consumo de bienes y servicios.***

En donde se incluye información de gastos de material de oficina, aseo, servicios básicos (luz, agua), teléfono, internet, servicios de guardianía y limpieza que en la unidad son servicios externos contratados a la empresas “Consep Cotopaxi” y “Las Patutanas” respectivamente; y otros gastos operativos que tenga la unidad.

#### **3.1.3.4 *Depreciación de bienes.***

Información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual. En el caso de San Buenaventura no se dispuso de datos sobre los activos correspondientes al puesto de salud que funcionó por más de 20 años, ante lo cual y en concordancia con el artículo 28 del Reglamento de aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno, la depreciación de los mismos se valoró en cero.

### 3.1.3.5 *Uso de inmueble.*

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.

Durante el proceso de recolección de información las limitaciones fueron muy marcadas pese a la apertura de las autoridades y funcionarios distritales, para tener acceso a la información de costos ya que se evidenció que no existía un registro anual de egresos (costos más gastos) por unidad de salud, lo cual causó un gran retraso en el proceso de desarrollo del proyecto. Sin embargo, y gracias a la coordinación del MSP y coordinación de la zona 3 de la UTPL, se obtuvo los datos solicitados, debiendo recalcar que toda la información es suministrada por la Dirección distrital respectiva (Anexo 4).

### 3.1.4 **Actividad 4: procesamiento de datos.**

Luego de sistematizar la información mediante la utilización de la matriz de procedimiento para levantamiento de costos en el primer nivel, los datos son procesados en la matriz de validación de información respectiva. Se realiza previa convocatoria según centro de estudio el día 6 de Junio del 2014, la instalación del programa WINSIG (Sistema de Inteligencia Gerencial), se indica los parámetros que deben ingresarse según las respectivas unidades de salud, permitiendo recolectar: costos totales de los servicios, costo unitario de la unidad de producción de cada servicio, costos directos e indirectos y costo total de la unidad, que son los siguientes:

**Tabla Nro. 13 Costos de San Buenaventura Enero a Diciembre 2014**

	<b>COSTOS</b>	
1	C. Total de los Servicios	509324,01
2	C. Fijos	450407,99
3	C. Variables	58916,02
4	C. Directos	509324,01
5	C. Indirectos	99042,85

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Con la información obtenida, se logró definir los costos integrales de los servicios y costos netos, procesando además los datos de producción constante en el RDACCA.

### 3.1.5 .Actividad 5: generación de resultados de costos.

Tras la obtención de datos de costos del centro de Salud tipo B “San Buenaventura”, durante el ejercicio económico 2014 (Anexo 5), se obtienen los siguientes resultados:

**Tabla Nro. 14 Costo de atención**

Costo neto total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
436482,56	12863	33,93

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 15 Costo por población asignada**

Costo neto total anual	Población asignada	Costo per cápita
436482,56	63842	6,84

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 16 Costos directos de los servicios**

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo Directo
Consulta externa	509324,01	410281,16	80,55
C.C. Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0
C.C. Apoyo general	99042,85	99042,85	100

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Mónica Karina Reinoso Campoverde

En el centro “San Buenaventura”, los valores del centro de costo apoyo general corresponden a costos de vacunas, procedimientos, imagen, laboratorio, farmacia, limpieza y guardianía incluidos en administración.

**Tabla Nro. 17 Costos indirectos**

<b>Servicio</b>	<b>Costo total del servicio</b>	<b>Costo indirecto del servicio</b>	<b>% del costo Indirecto</b>
Consulta externa	509324,01	99042,85	19,45
C.C. Apoyo diagnóstico y terapéutico	0	0	0
C.C. Apoyo general	99042,85	0	0

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 18 Costos**

<b>Servicio</b>	<b>Costo integral</b>	<b>%</b>	<b>Costo neto</b>	<b>%</b>
Remuneraciones	420190,67	85,34	420190,67	96,27
Otros bienes de uso y consumo	260	0,05	260	0,06
Servicios básicos	276,80	0,06	276,80	0,06
Servicio de vigilancia	7400	1,50	7400	1,70
Otros servicios (limpieza)	5331,20	1,08	5331,20	1,22
Medicinas	48104,09	9,77	0	0
Insumos laboratorio	6044,55	1,23	0	0
Biomateriales odontológicos	1743,49	0,35	0	0
Combustible	883,77	0,18	883,77	0,20
Material oficina	499,29	0,10	499,29	0,11
Material aseo	1488,79	0,30	1488,79	0,34
Gastos informáticos	152,04	0,03	152,04	0,03
<b>TOTAL</b>	<b>492374,69</b>	<b>100</b>	<b>436482,56</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 19 Costos fijos**

<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
Remuneraciones	420190,67	82,50
Otros bienes de uso y consumo	260	0,05
Servicios básicos	276,80	0,05
Servicio de vigilancia	7400	1,45
Otros servicios (limpieza)	5331,20	1,05
Gasto depreciación	14941,40	2,93
Costo uso de edificio	2007,92	0,39
<b>TOTAL</b>	<b>450407,99</b>	<b>88,43</b>

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

La depreciación que se considera es del centro de salud tipo B, desde el mes de Agosto del 2014, ya que el edificio donde previamente la unidad de salud, tenía más de 20 años.

**Tabla Nro. 20 Costos variables.**

<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
Medicinas	48104,09	9,44
Insumos laboratorio	6044,55	1,19
Biomateriales odontológicos	1743,49	0,34
Combustible	883,77	0,17
Material oficina	499,29	0,10
Material aseo	1488,79	0,29
Gastos informáticos	152,04	0,03
<b>TOTAL</b>	<b>58916,02</b>	<b>11,57</b>

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

### **3.1.6 Análisis del resultado I.**

En relación al costeo de los servicios de salud que brinda el centro San buenaventura, los costos fijos equivalen al 88,43% del costo total, siendo el más alto de estos costos fijos la mano de obra, la misma que equivale al 82,50% del costo total, mientras que del 11,57% de los costos variables el 9,44% equivale al costo de medicina. Los dos rubros mencionados representan el 91,94% del costo total.

### **3.2 Resultado 2: servicios de salud planillados.**

Para su ejecución se desarrollaron los siguientes procesos:

#### **3.2.1 Actividad 1: Socialización de tarifario del Sistema Nacional de Salud.**

En la socialización de la estructura y manejo del Tarifario del Sistema nacional de salud, se consideran los siguientes aspectos:

##### **3.2.1.1 Aspectos generales y conceptuales básicos.**

Tarifario con su objetivo y alcance, unidades relativas de valor, factor de conversión.

##### **3.2.1.2 Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud.**

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel de servicios institucionales: visitas domiciliarias, consultas preventivas y de morbilidad, promoción de salud, laboratorio, imagen, y rehabilitación.

La capacitación cuenta con la participación del personal responsable del proceso financiero.

### **3.2.2 Actividad 2: recolección de información de producción del centro de salud tipo B San Buenaventura.**

Se obtuvieron datos de producción de la unidad de salud San Buenaventura, mediante el procesamiento de la información registrada en el sistema RDACAA, mediante utilización de tablas dinámicas. Además se recolectó información de forma individualizada y mediante entrevista con el personal a cargo de los diferentes servicios proporcionados por la unidad de salud, los que no contaban con registro en el sistema, así como también se obtuvieron datos de informes anuales de las diferentes actividades realizadas en el año 2014. Los datos registrados son:

- Consultas de prevención (30 minutos), según los diferentes ciclos de vida y clasificadas en primeras y subsecuentes.
- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras (20 minutos) y subsecuentes (15 minutos) según ciclos de vida. Además del registro de consultas de especialidad: psicología primeras (45 minutos), subsecuentes (40 minutos).
- Consultas preventivas odontológicas según ciclos de vida.
- Procedimientos odontológicos específicos,
- Consultas según lugar de atención, clasificadas en primeras y subsecuentes
- Consultas de especialidad: psicología divididas en primeras y subsecuentes (45 minutos).
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención con enfoque curativo y/o preventivo.
- Acciones de promoción y prevención según el tiempo de duración respectivo.

- Procedimientos de enfermería, pruebas de laboratorio y radiografías realizadas durante cada mes.
- Terapias: física, estimulación temprana, de lenguaje, y psico-rehabilitación, que pese a ser realizadas, y existir informe mensual de su realización entregada a estadística de la unidad de salud, el profesional responsable, no realiza registro en el sistema RDACCA.
- Las atenciones registradas en emergencia, corresponden a la ocupación de sala de observación dada por procedimientos realizados por personal de enfermería (administración de soluciones intravenosas). No se registran atenciones de salud en emergencia.
- Sala de parto no tiene información registrada ya que es un servicio que no se brinda en la institución.
- Interconsultas y referencias realizadas por la unidad de salud.
- Número de atenciones por persona que acude al centro, que permite conocer el total de personas atendidas durante el periodo 2014.

Se procesó la información obtenida de la producción, utilizando filtros y tablas dinámicas, obteniéndose los siguientes resultados:

#### **3.2.2.1 Honorarios médicos.**

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

#### **3.2.2.2 Acciones de promoción y prevención.**

La información proporcionada en la unidad de salud de todos los eventos de promoción y prevención realizados durante el año 2014, se registraron y clasificaron según su tiempo de duración.

#### **3.2.2.3 Servicios institucionales.**

Se obtuvo el registro mensual de cada una de las determinaciones realizadas en el laboratorio de la unidad de salud, exámenes de imagen, terapias realizadas y



rehabilitación. Todos los datos de producción obtenidos se ingresaron y valoraron de acuerdo al Tarifario del Sistema nacional de Salud. Es importante señalar que la información registrada es deficiente evidenciado principalmente en visita domiciliaria, acciones de promoción y prevención en salud, y atenciones de emergencia, ya que éstas son mínimas durante el período 2014.

### 3.2.3 Actividad 3: valoración económica de las prestaciones de salud el tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Los datos obtenidos tras el desarrollo de la actividad 2.2, se realiza su ingreso al tarifario nacional de salud, obteniéndose el planillaje de los mismos (Anexo 6), nos permitió conocer el costo monetario de cada una de las prestaciones dadas por la unidad de salud.

**Tabla Nro. 21 Planillaje de prestaciones del Centro de Salud “San Buenaventura”**

PRESTACIONES		VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN.
Consultas de morbilidad	1944	22782,47	5,30
Consultas de prevención	10673	304603,59	70,84
Promoción de la salud	8	162,30	0,04%
Visita domiciliaria	246	5210,29	1,21%
Odontología	4440	57450,78	13,36%
Procedimientos	6302	6.762,85	1,57%
Imagen	454	8.543,85	1,99%
Laboratorio	3857	13.357,71	3,11%
Emergencias	129	2486,26	0,58%
Rehabilitación	1875	8.657,88	2,01%
Sala de partos	-	-	-
<b>Total</b>		430017,98	100%

**Fuente:** Matriz de facturación según Tarifario.

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Es importante señalar que el costo de facturación de prevención incluye los datos registrados de medicina y obstetricia (por su mismo valor), y los datos de odontología. Los costos de facturación de emergencia se dan por uso de sala de observación ya que los profesionales de la institución no registran atenciones en emergencia. . No se registra costo de sala de parto ya que no se realizan en la unidad de salud.

La información de los profesionales de terapia física, de lenguaje y estimulación temprana se obtiene de su informe entregado al departamento de estadística de la unidad de salud, ya que no reportaban en el sistema RDACCA, siendo un reporte mensual general de procedimientos realizados en la unidad y por tanto el costo generado resulta de la matriz de procedimientos.

Se realizó la recolección completa de información, sin embargo la misma resulta insuficiente y poco detallada, para la obtención de todos los resultados deseados, lo que evidencia deficiencias marcadas en el registro de RDACAA, además existe consolidación general de varias actividades y procedimientos, lo que limita una evaluación adecuada para la toma de decisiones en el nivel administrativo superior.

#### **3.2.4 Análisis del resultado II.**

Se evidencia con la información obtenida que del número total de personas atendidas en la Unidad de Salud de San Buenaventura en el 2014 el 71,66% acude por una ocasión, y que en relación al total de atenciones realizadas en el mismo período es escaso el número de referencias e interconsultas realizadas lo que indicaría una capacidad resolutive adecuada en la unidad de salud.

Tras el planillaje de servicios se concluye que del total de ingresos que podría percibir el centro San Buenaventura, el 64,71% de ellos equivale a consultas de prevención, siendo el segundo rubro de ingresos más alto el de consultas de morbilidad con un 19,33% del nivel de ingresos, entre los dos rubros equivalen a un 81,04% del total de ingresos, y si a este rubro se adiciona consultas de odontología los tres centros de ingresos equivalen al 92,26% del total de ingresos que percibiría la institución.

### **3.3 Resultado 3: estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas**

### 3.3.1 Actividad 1: Cálculo del punto de equilibrio.

Las actividades previamente realizadas y los costos obtenidos en las mismas a través del winsig, permitieron el cálculo del punto de equilibrio.

Es decir:

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

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

Dónde:

**PE**= Punto de equilibrio

**CF**= Costos fijos

**CV**= Costos Variables

**VT**= Ventas totales menos facturación.

En el caso del centro San Buenaventura las ventas totales (VT) se reemplaza con el valoración de ingresos según tarifario ya que no existen ventas al ser una institución pública.

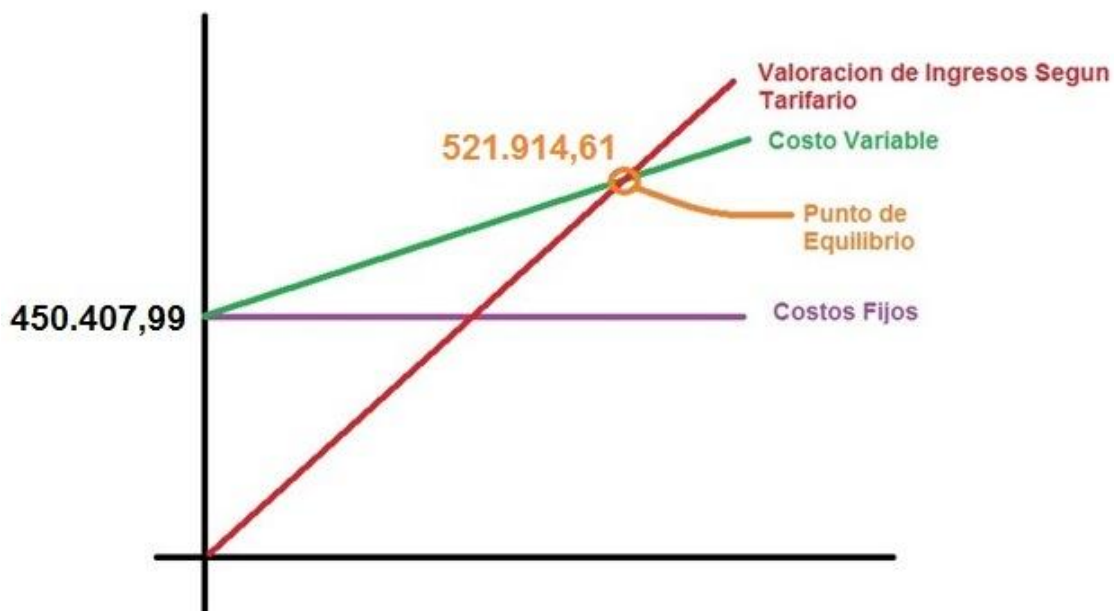
**Tabla Nro. 22 Punto de equilibrio anual del Centro de Salud tipo b “San Buenaventura”**

Costos fijos	450407,99
Costos variables	58916,02
Costos totales	509324,01
Valoración de ingreso según tarifario	430017,98
<b>PE USD</b>	521914,61
<b>PE %</b>	(21,37)

**Fuente:** Procesamiento de WINSIG

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

Figura Nro. 7 Representación gráfica de Punto de Equilibrio



Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Mónica Karina Reinoso Campoverde

En consideración con el total de atenciones del 2014 realizadas en el centro de salud de San Buenaventura, en el caso de realizar facturación de servicios se tendría un nivel de ingresos de USD 430017,98 dólares, el costo total fue de USD 509324,01 de los cuales el 88,43 % fueron costos fijos, esto quiere decir USD \$ 450407,99 y los costos variables USD 58916,02 que equivale a un 11,57%; dándonos un punto de equilibrio económico de USD \$ 521914,61 dólares, equivalente a un punto de equilibrio porcentual negativo de 21,37 %.

### 3.3.2 Actividad 2: socialización de resultados.

Luego de la revisión y valoración del presente proyecto, se realizará la socialización con las autoridades y funcionarios de la dirección distrital, poniéndose énfasis en la importancia de realizar adecuadamente el registro de costos y el planillaje de los servicios de salud brindados por la unidad de salud, que nos permitirá la evaluación económica adecuada

### **3.3.3 Actividad 3: diseño de estrategias de mejoramiento según resultados obtenidos.**

Ante las deficiencias evidenciadas en el proceso de evaluación desarrollado, se proponen las siguientes estrategias:

#### **3.3.3.1 Sistema de registro de información adecuado.**

-Capacitación continua a cada profesional que labore en la institución sobre el manejo del sistema de información utilizado (RDACCA sistema actual de registro), ya que existe cambio periódico de profesionales rurales en la institución.

-Establecer previamente los parámetros de registro para cada profesional:

- Tipo de consulta: morbilidad, prevención (primera o subsecuente).
- Lugar de atención.
- Atención por sexo y ciclo de vida.
- Tipo de afiliación.

-Determinar el mecanismo de registro diario de de todos los procedimientos realizados (laboratorio, radiografías, terapias, etc).

-Registro de interconsultas, referencias realizadas.

-Registro diario de actividades realizadas.

Para el registro de información se sugiere el uso de las matrices elaboradas para el desarrollo del presente trabajo y utilizar estándares de tiempo establecidos: consulta médica primera: 20 minutos, subsecuente: 15 minutos; consulta odontológica 30 minutos, consulta de psicología 60 minutos, visita domiciliaria 40 minutos.

#### **3.3.3.2 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 y dinámicos, sala situacional, planes de salud,

compromisos de gestión, acciones de salud monitoreadas y evaluadas. Los resultados del trabajo de monitoreo realizado en el centro de salud tipo B San Buenaventura son:

**Tabla Nro. 23 Componentes de Gestión**

	COMPONENTE	SAN BUENAVENTURA
1	<b>ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</b>	
	Comités de salud local funcionando	SI
2	<b>COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO</b>	
	Grupos de adultos mayores	SI
	Grupos de diabéticos	SI
	Grupos juveniles	SI
	Grupos de personas con discapacidad	SI
	Madres adolescentes	SI
3	<b>DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL</b>	SI
4	<b>DIANGOSTICOS DINAMICOS</b>	SI
5	<b>SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA</b>	SI
6	<b>PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP</b>	SI
7	<b>COMPROMISO DE GESTIÓN</b>	SI

**Fuente:** Departamento de estadística del Centro de salud San Buenaventura

**Elaborado:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

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

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema. Para el efecto es necesario utilizar los estándares que para el trabajo de estos profesionales son utilizados oficialmente: Consulta médica: primera de 20 minutos, y subsecuente de 15 minutos, consulta odontológica: 30 minutos, consulta de psicología: 60 minutos y visita domiciliaria: 40 minutos.

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, psicólogo y cuyos resultados son los siguientes

**Tabla Nro. 24 Productividad y rendimiento del personal de “San Buenaventura”**

	Nombre del médico	Profesión	Productividad
1	GEOVANNY IVAN MALAN GUZMAN	MEDICO/A RURAL	56,81%
2	JORGE ANDRES SANDOVAL CHACHAPOYA	ODONTOLOGO	<b>82,75%</b>
3	MYRIAN ESMERALDA MARIN CRUZ	MEDICO/A RURAL	<b>70,96%</b>
4	MIRIAN PAULINA PALACIOS MARTINEZ	OBSTETRIZ	67,74%
5	JOHANA ELIZABETH MENDEZ CEVALLOS	ODONTOLOGO RURAL	<b>70,43%</b>
6	FERNANDEZ ARAVENA CARLA ISABEL	MEDICO 8HD	<b>81,98%</b>
7	MORA ICAZA ESTEBAN GEREMIAS	MEDICO 8HD	64,66%
8	MOYA MOLINA CAROLINA ESTEFANIA	MEDICO 8HD	64,66%
9	PROAÑO TENEMPAGUAY GLORIA EMPERATRIZ	MEDICO 8HD	69,28%
10	SILVA MONTOYA EDGAR ROLANDO	MEDICO 8HD	55,42%
11	VACA ORELLANA SUSAN CATHERINE	MEDICO 8HD	<b>93,91%</b>
12	ALONZO MUÑIZ SILVIA PATRICIA	MEDICO/A RURAL	55,42%
13	ALVAREZ MENA CRISTIAN ENRIQUE	MEDICO/A RURAL	49,88%
14	HUERTA VIEYRA KARLO GEOVANNI	MEDICO/A RURAL	50,14%
15	SALAZAR VALLE CARLOS ABEL	MEDICO/A RURAL	<b>84,29%</b>
16	CADENA AGUIRRE DIEGO PAUL	MEDICO/A RURAL	62,35%
17	CUEVA ZABALA MARTA LUCIA	MEDICO/A RURAL	59,27%
18	SANCHEZ ROMERO ELISA CAROLINA	MEDICO/A RURAL	69,28%
19	VILMA MARICELA GUALLPA CHILLOGALLO	ENFERMERA 8HD	66,97%
20	SIVINTA IZA LUIS EFRAIN	OBSTETRIZ	<b>72,97%</b>
21	TOAQUIZA ALBARRACIN N YADIRA ELIZABETH	OBSTETRIZ	<b>77,59%</b>
22	ANGULO VALLEJO KARINA DEL PILAR	PSICOLOGO	<b>84,06%</b>
23	ESPIN FLORES LILIANA ROSARIO	ODONTOLOGO RURAL	<b>76,54%</b>
24	PAZO CHUSIN PAULINA ALEXANDRA	ODONTOLOGO RURAL	65,32%
25	SEMPERTEGUI SANDOVAL MARIA PAULINA	ODONTOLOGO RURAL	<b>79,18%</b>
	<b>Promedio de Productividad San Buenaventura</b>		69,28%

**Fuente:** Matriz de Costos Mano de obra y distributivo de tiempo.

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

En los resultados encontramos que el 44% del personal de salud de San Buenaventura se encuentra con un porcentaje de productividad adecuado entre 70 a 93%, mientras que en su mayoría tienen un porcentaje de productividad inadecuado, por no estar dentro de los rangos esperados que son de 70 a 100% aquellos que se encuentran con un porcentaje menor al 70 por ciento son catalogados con una productividad deficiente y necesitan ser monitoreados. En promedio la productividad del personal profesional de la unidad “San Buenaventura” es insatisfactorio 69,28 %.

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. Del procesamiento de datos de la unidad San Buenaventura, intervenida durante los 12 meses de observación, se obtuvieron indicadores de estructura, de proceso y de resultados que son:

### 3.3.3.3.1 Indicadores de Estructura.

Incluyen indicadores de disponibilidad y de accesibilidad.

**Tabla Nro. 25 Indicadores de Disponibilidad**

1.- INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	CÁLCULO	QUE MIDE	RESULTADO
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,19
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,04
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,04

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 26 Indicadores de Accesibilidad**

2.- INDICADORES DE ACCESIBILIDAD			
INDICADOR	CÁLCULO	QUE MIDE	RESULTADO
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,02

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

### 3.3.3.3.2 Indicadores de Proceso.



Son los indicadores de extensión de uso, indicadores de intensidad de uso e indicadores de productividad y rendimiento.

**Tabla Nro. 27 Indicadores de Extensión de uso**

1.INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
INDICADOR	CÁLCULO	QUE MIDE	RESULTADO
% de consulta en menores de 1 año	Total de consultas a menores de un año/total de consultas 20063	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,05
% 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	0,16
% 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	0,14
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 11 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0,11
% 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	0,47
% 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	0,07
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0,65
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0,35
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0,70
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	0,30
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0,54
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0,46
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0,88

% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0,004
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,01
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0,11
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0,56
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,27
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0,03
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	0,11
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	0,04

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado por:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 28 Indicadores de intensidad de uso**

2.- INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO			
INDICADOR	CALCULO	QUE MIDE	RESULTADO
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el año	9136
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	2026
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	735
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	852
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	1,16

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

**Tabla Nro. 29 Indicadores de productividad y rendimiento**

3.- INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
INDICADOR	CALCULO	QUE MIDE	RESULTADO
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	0,76
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	0,77
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	1,01
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	66,88
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	0,68
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,48

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

### 3.3.3.3 Indicadores de Resultados.

Se incluye los resultados de eficiencia.

**Tabla Nro. 30 Indicadores de eficiencia**

1. INDICADORES DE EFICIENCIA			
INDICADOR	CALCULO	QUE MIDE	RESULTADO
Costo por atención	Gasto Neto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	33,93
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	26,47
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	73,03
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	229,88

Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	6917,36
Costo de examen de laboratorio	Gastos Laboratorio/No. De determinaciones	Establece costo por determinación	6,45
Costo de examen de imagen	Gastos en imagen / No exámenes	Establece costo por estudio de imagen	12,37
Costo de sesión de fisioterapia	Gastos en fisioterapia / No. Sesiones	Establece costo por session	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	12,62
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	1,01

**Fuente:** Matrices de costos.

**Elaborado:** Mónica Karina Reinoso Campoverde

El costo por receta podría ser menor, sin embargo no se cuenta con la información de recetas despachadas durante el período de Enero a Julio 2014.

### 3.3.4 Análisis del resultado III.

La unidad de salud de San Buenaventura es una unidad de salud en su productividad de reducida viabilidad en el caso de facturar los servicios de salud, ya que en el año de estudio no llega a cubrir los costos ni el punto de equilibrio, sin embargo los porcentajes de productividad pueden mejorar ya que la unidad de salud el año 2014 tuvo una transición a centro de salud tipo B, existiendo deficiencias en registro de información haciendo que existan varios indicadores inexactos evidenciados principalmente en promoción y prevención en de salud, y visita domiciliaria con costos extremadamente elevados, ya que la falta de información aparenta un presupuesto excesivo por cada actividad realizada.

### 3.3.5 Actividad 4: Entrega de informes a las autoridades distritales.

Por definirse fecha.

### **3.3.6 Actividad 5: Análisis con autoridades distritales**

Por definirse fecha.

## CONCLUSIONES

1. El análisis financiero de los costos generados en San Buenaventura, permitió conocer los recursos empleados en la producción de servicios brindados y establecer criterios técnicos a nivel distrital para el uso adecuado de los mismos.
2. La realización de la evaluación financiera de la unidad de salud evidenció un subregistro de costos empleados.
3. Realizar el costeo de los servicios de San Buenaventura evidencia que los costos son elevados en determinados servicios según el registro realizado de actividades realizadas.
4. La aplicación del tarifario de salud permite valorizar los servicios de acuerdo al tipo de atención brindada como institución de primer nivel.
5. La facturación de servicios permitió una correcta valorización de las consultas sin embargo las falencias encontradas en el registro de determinadas actividades impide la facturación adecuada de las mismas.
6. La inexistencia de criterios unificados para registrarla información genero un subregistro de varios procesos lo cual impide que la evaluación de productividad en sus diferentes componentes tanto financieros como administrativos, sea objetiva y verídica.
7. La implementación del proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos permitió conocer
8. El establecimiento de indicadores tanto de estructura, procesos y resultados permitió valorar la productividad y rendimiento de los recursos humanos de la unidad.

## RECOMENDACIONES

1. Realizar la evaluación financiera de los recursos empleados en la unidad de forma periódica, y constante para de esta manera tomar las mejores decisiones administrativas y mejorar el direccionamiento del centro de salud.
2. Considerar los elementos del presente estudio como orientadores de la distribución de recursos y toma de decisiones a nivel de la dirección distrital que permitan brindar servicios eficientes eficaces y de calidad.
3. Implementar procesos de costos y facturación de los recursos en el centro de salud tipo B “San Buenaventura”, y replicarlos en los demás unidades de salud.
4. Unificar el sistema de registro de todos los procesos realizados en la unidad de salud que permitirá una evaluación adecuada, con resultados veraces de la producción y productividad de la institución.
5. Capacitación periódica sobre los componentes del modelo de atención MAIS-FC, y los parámetros que establece para la atención en salud y de uso del tarifario.
6. Implementar procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos, que permita establecer correcciones de las deficiencias existentes en la producción de servicios de salud.
7. Evaluar periódicamente las actividades desarrolladas en la unidad de salud así como al talento humano involucrado en su desarrollo empleando los indicadores tanto de estructura, procesos y resultados planteados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, G. (2008). *La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad*. Sapiens. 9(1), 93-107.
- Amat, J. (1992). *El control de gestión*. Madrid.
- Asenjo, M. (2000). *Las claves de la gestión hospitalaria*. Barcelona
- Banegas, J., Diez, L. (2008). *Piedrola Gil Medicina Preventiva y Salud Pública*. Elsevier Masson. 11 Ed.
- Brealey, R., Myers, S. (1993). *Fundamentos de financiación empresarial*. McGraw-Hills. Madrid.
- Brealey, R., Myers, S. (1995). *Fundamentos de financiación empresarial*. McGraw-Hills. Madrid.
- Certo, S., Castillo, R. (2001) *Administración moderna: diversidad, calidad, ética y el entorno global*. Pearson Educación Ltda. Bogotá.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Corporación de Estudios y Publicaciones*. Quito.
- Fernández, L. (2001). *La estructura financiera óptima de la empresa*. Recuperado de <http://www.5campus.org/leccion/poldiv>.
- Gérvas, J. (2008). *Atención primaria de salud, política sanitaria y exclusión social*. Madrid.
- Gérvas, J., Pané, O., Sicras, A. (2007). *Capacidad de respuesta de la atención primaria y buena reputación profesional, algo más que buen trabajo clínico*. Med Clin. Barcelona. 128(14), 540-4
- Gutiérrez, R. (1994). *Manual de Costos*. Editorial Marin Vieco. Santiago de Cali. 1(2), 11-57., 67-141., 197-210.
- Hernansanz, F., Claveria, A., Gérvas, A. (2012). *Informe SESPAS 2012*. Gaceta Sanitaria. 26(1).
- Kaplan, R., Cooper, R. (1999). *Costo y Efecto*. Ediciones Gestión 2000 Barcelona.
- Lineamientos estratégicos del MSP 2007- 2011: Visión y Misión. Ese no lo halle
- Lucio, R., Villacrés, N., Henríquez, R. (2011). *Sistema de salud de Ecuador Salud Pública de Ecuador*. México. 53(2), 177-187.
- Ministerio de Salud Pública. (2010). *Subsecretaría de Extensión de la Protección Social en Salud 2010: Modelo de atención Integral en salud (MAIS)*. Quito. 2 Ed.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de atención Integral en salud: Modelo integral*



- del sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural (MAIS-FCI)* Quito. Ministerio de Salud Pública., CONASA. (2012). *Marco General de la Reforma Estructural de la Salud del Ecuador*. Quito
- Ministerio de Salud Pública., OPCIT., INEC., OPS., UNFPA., UNIFEM., UNICEF. (2006). *Indicadores Básicos de Salud*. Ecuador
- Osorio, J., Duque, M. (2002). *Modelos de medición y desempeño interrelacionados en la contabilidad de gestión*. Editorial Universidad de Antioquia. 1(41), 115-164.
- Sacoto F., Terán C., Velasco G. (2009). *Situación de Salud en Ecuador: Evolución, Perspectivas e Intervención Local*. Quito. 5ª Ed.
- Serna, H. (1994). *Planeación y gestión estratégica*. Legis. Santa Fe de Bogotá.
- Villalobos, P. (2007). *Estado y salarios de las distintas dimensiones de la salud*. Tesis de Magister en Salud y Economía. Chile.
- Zurro, A., Solá, G. (2011). *Atención primaria de salud y atención familiar y comunitaria*. Elsevier. España.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1. AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO  
“EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL  
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”**



**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 Magíser  
Edy Rolando Quizhpe Ordoñez







**Viceministerio de Atención Integral en Salud**

**Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O  
Quito, D.M., 05 de enero de 2015**

Coordinador Zonal 2 - SALUD

Señora Doctora  
Claudia Araceli Avila Molina  
**Coordinadora Zonal 3 Salud**

Señora Magíster  
Carmina Pinargote Quiroz  
**Coordinadora Zonal de Salud 4**

Señor Doctor  
Washington Ricardo Beltran Rodriguez  
**Coordinador Zonal de Salud # 5, Encargado**

Señor Doctor  
Marco Vinicio Freire Argudo  
**Coordinador Zonal 6 - SALUD**

Señor Doctor  
Juan Carlos Ramon Vivanco  
**Coordinador Zonal 7 - SALUD.**

Señor Doctor  
José María Palau Duarte  
**Coordinador Zonal 8 - Salud**

Señora Doctora  
Carmen Patricia Costales Paredes  
**Coordinadora Zonal 9 - SALUD**

Señorita Economista  
Tatiana Margarita Villacres Landeta  
**Coordinadora General de Desarrollo Estratégico en Salud**

Señora Abogada  
María Isabel Ledesma Hidalgo  
**Directora Nacional de Consultoría Legal**

Señorita Doctora  
Patricia Fernanda Granja Hernández  
**Subsecretaria Nacional de Provisión de Servicios de Salud**

Señorita Magíster  
Paula Lorena Cisneros Onitchenko  
**Directora Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud**

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

*\* Documento generado por Quipux*

## ANEXO 2. ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD



### ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

#### COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente instrumento por una parte, el Ministerio de Salud Pública, debidamente representado por la doctora Marysol Ruilova Maldonado, en su calidad de Viceministra de Atención Integral en Salud, de conformidad con el Acuerdo Ministerial de delegación No.00005211 de fecha 24 de diciembre 2014, el cual se adjunta como documento habilitante, parte a la cual de ahora en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se podrá denominar “EL MINISTERIO”; y, por otra parte MÓNICA KARINA REINOSO CAMPOVERDE, en calidad de maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, a quien para los efectos de este documento se denominará “EL ESTUDIANTE”.

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar “las Partes”, capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente acuerdo, al tenor de las siguientes cláusulas:

#### CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador ordena:

*“Art 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 19.- El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley”;*

2. El Código Orgánico Integral Penal dispone:

*“Art. 178.- Violación a la intimidad.- La persona que, sin contar con el consentimiento o la autorización legal, acceda, intercepte, examine, retenga, grabe, reproduzca, difunda o publique datos personales, mensajes de datos, voz, audio y vídeo, objetos postales, información contenida en soportes informáticos, comunicaciones privadas o reservadas de otra persona por cualquier medio, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.*

*No son aplicables estas normas para la persona que divulgue grabaciones de audio y vídeo en las que interviene personalmente, ni cuando se trata de información pública de acuerdo con lo previsto en la ley.*

*“Art. 180.- Difusión de información de circulación restringida.- La persona que difunda información de circulación restringida será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.*

*Es información de circulación restringida:*

*La información que está protegida expresamente con una cláusula de reserva previamente prevista en la ley. (...). (Énfasis fuera de texto).*

3. La Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública prescribe:

*“Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los*

artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

*El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.*

*No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas.*

*Art. 10.- Custodia de la Información.- Es responsabilidad de las instituciones públicas, personas jurídicas de derecho público y demás entes señalados en el artículo 1 de la presente Ley, crear y mantener registros públicos de manera profesional, para que el derecho a la información se pueda ejercer a plenitud, por lo que, en ningún caso se justificará la ausencia de normas técnicas en el manejo y archivo de la información y documentación para impedir u obstaculizar el ejercicio de acceso a la información pública, peor aún su destrucción.*

*Quienes administren, manejen, archiven o conserven información pública, serán personalmente responsables, solidariamente con la autoridad de la dependencia a la que pertenece dicha información y/o documentación, por las consecuencias civiles, administrativas o penales a que pudiera haber lugar, por sus acciones u omisiones, en la ocultación, alteración, pérdida y/o desmembración de documentación e información pública. Los documentos originales deberán permanecer en las dependencias a las que pertenezcan, hasta que sean transferidas a los archivos generales o Archivo Nacional.*

*El tiempo de conservación de los documentos públicos, lo determinará la Ley del Sistema de Archivo Nacional y las disposiciones que regulen la conservación de la información pública confidencial.*

*Los documentos de una institución que desapareciere, pasarán bajo inventario al Archivo Nacional y en caso de fusión interinstitucional, será responsable de aquello la nueva entidad.*

4. La Ley del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos preceptúa:

*“Art. 4.- Las instituciones del sector público y privado y las personas naturales que actualmente o en el futuro administren bases o registros de datos públicos, son responsables de la integridad, protección y control de los registros y bases de datos a su cargo. Dichas instituciones responderán por la veracidad, autenticidad, custodia y debida conservación de los registros. La responsabilidad sobre la veracidad y autenticidad de los datos registrados, es exclusiva de la o el declarante cuando esta o este provee toda la información (...).*

*Art. 29.- El Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos estará conformado por los registros: civil, de la propiedad, mercantil, societario, datos de conectividad electrónica, vehicular, de naves y aeronaves, patentes de propiedad intelectual registros de datos crediticios y todos los registros de datos de las instituciones públicas y privadas que mantuvieren y administren por disposición legal información registral de carácter público”.*

5. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema nacional, con el fin del garantizar el goce efectivo del derecho a la salud. El Ministerio de Salud Pública es el custodio de la información pública personal que reposa en sus unidades, por lo que debe garantizar su confidencialidad.

6. La UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA, a través de “EL ESTUDIANTE” ejecutará el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” en virtud del cual “EL ESTUDIANTE” tendrá acceso a información administrativa que reposa en las unidades administrativas y asistenciales de “EL MINISTERIO” y eventualmente podrá tener acceso a información confidencial.

7. Mediante memorando No. MSP-VAIS-2014-1501-M de 3 de diciembre de 2014, la

Viceministra de Atención Integral en Salud, Subrogante, solicitó a la Coordinadora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública la elaboración del presente Acuerdo de Confidencialidad respecto de la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

**CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:**

Las partes suscriben el presente Acuerdo con el objeto de proteger la información que reposa en las unidades administrativas y operativas del “MINISTERIO”, a la cual el “ESTUDIANTE” tendrá acceso en virtud de la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”, así como garantizar la confiabilidad de la información de dicho Proyecto.

**CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:**

**OBLIGACIONES DEL “MINISTERIO:**

**3.1.** Autorizar el ingreso del “ESTUDIANTE” a las instalaciones del Ministerio de Salud Pública y a sus Unidades Operativas.

**3.2.** Permitir el acceso del “ESTUDIANTE” a la información que reposa en sus unidades, para la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

**OBLIGACIONES DEL “ESTUDIANTE”**

**3.1.** Guardar la confidencialidad respecto de la información de pacientes y cualquier otro tipo de información pública personal a la que pueda tener acceso.

**3.2.** Hacer uso de la información que reposa en el “MINISTERIO”, únicamente con fines académicos relacionados con el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

**3.3. “EL ESTUDIANTE”** ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública y para los usuarios de los servicios de salud, está obligado a mantener en forma estrictamente reservada y confidencial toda la información a la que en la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” tendrá acceso. Por lo tanto, se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, oral, escrito, y/o tecnológico y en general aprovecharse de ella en cualquier forma que difiera de los intereses académicos del Proyecto.

**3.4.** Garantizar la confiabilidad de la información que constará en el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” para lo cual el “ESTUDIANTE” se compromete a no alterar los datos en el Proyecto a los que tenga acceso en las unidades del “MINISTERIO”.

**CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:**

En caso de incumplimiento de las obligaciones de uso de la información y confidencialidad, “EL ESTUDIANTE” conoce que será juzgado y sancionado, de ser el caso, conforme lo dispuesto en los artículos 178 y 180 del Código Orgánico Integral Penal y, en las demás Leyes y reglamentos relacionados con la materia.

**CLÁUSULA QUINTA.- DECLARACIÓN:**

“EL ESTUDIANTE” declara conocer que los registros de datos públicos personales a los que tendrá acceso son confidenciales, por lo que se abstendrá de utilizar tal información y la utilizará exclusivamente con fines académicos.

**CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:**

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Uso y Confidencialidad tendrán una duración indefinida, a partir de la fecha de su suscripción.

**CLÁUSULA SÉPTIMA.- ACEPTACIÓN:**

Las partes aceptan el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en cuatro ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Quito.

**Dra. Marysol Ruilova Maldonado**

**Dra. Mónica Karin Reinoso Campoverde**

**VICEMINISTRA DE ATENCIÓN  
INTEGRAL EN SALUD**

**ESTUDIANTE UTPL**



### ANEXO 3. SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO EN LA COORDINACIÓN ZONAL 3



**Subsecretaría Nacional de Provisión de  
Servicios de Salud Dirección Nacional de  
Primer Nivel de Atención en Salud**

**Memorando Nro. MSP-DNPNAS-2015-0242-M Quito, D.M., 14 de enero de 2015**

**PARA:**

Sra. Dra. Yu Ling Reascos Paredes  
**Coordinadora Zonal 1 - Salud**

Sr. Mgs. Edy Rolando Quizhpe Ordoñez  
**Coordinador Zonal 2 - SALUD**

Sra. Dra. Claudia Araceli Avila Molina  
**Coordinadora Zonal 3 Salud**

Sra. Mgs. Carmina Pinargote Quiroz  
**Coordinadora Zonal de Salud 4**

Sr. Dr. Washington Ricardo Beltran Rodriguez  
**Coordinador Zonal de Salud # 5, Encargado**

Sr. Dr. Marco Vinicio Freire Argudo  
**Coordinador Zonal 6 - SALUD**

Sr. Dr. Juan Carlos Ramon Vivanco  
**Coordinador Zonal 7 - SALUD.**

Sr. Dr. José María Palau Duarte  
**Coordinador Zonal 8 - Salud**

Sra. Dra. Patricia Janeth Benavides Vera  
**Coordinadora Zonal 9 - SALUD, Subrogante**

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

De mi consideración:

En referencia al Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O, mediante el cual la Dra. Marysol Ruilova

Maldonado, Viceministra de Atención Integral en Salud, *remite los modelos de acuerdos proporcionado por la Dirección Nacional de Consultoría Legal, mismos que deberán ser suscritos con cada estudiante y deberán ser enviados al despacho del VAIS y a la respectiva Coordinación Zonal, previo a la autorización de ingreso a nuestros Centros de Salud.*

Ante lo expuesto, el suscrito solicita revisar la información detenidamente, a fin de asesorar a las direcciones distritales conforme a lo dispuesto por la Sra. Viceministra.

Av. República de El Salvador 36-64 y Suecia Código Postal: 170515

[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



**Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud Dirección Nacional de  
Primer Nivel de Atención en Salud**

**Memorando Nro. MSP-DNPNAS-2015-0242-M  
Quito, D.M., 14 de enero de 2015**

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Juan Andrés Chuchuca Pillajo

**DIRECTOR NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD, SUBROGANTE**

Referencias:

- MSP-VAIS-2015-0001-O

Anexos:

- acuerdo\_de\_uso\_y\_confidencialidad.doc - UTPL Tati.pdf

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

Copia:

Sra. Lcda. Janeth Alexandra Mejía Tirira

**Directora Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud - Zona 1.**

Sr. Med. Angel Leonardo Lopez Cordova **Medico UMSE**

Sr. Dr. Pablo Washington Álvarez Peña

**Analista de la Dirección Zonal de Servicios de Salud**

Sr. Dr. Luis Ernesto Reyes Velastegui

**Director Zonal de Provisión de Servicios de Salud - Zona 3**

Sr. Dr. Victor Fernando Velez Acosta

**Responsable Zonal de la Gestion de Calidad de Servicios de Salud**

Srta. Dra. Monica Elizabeth Paz Murillo

**Analista Zonal de Provisión de Servicios de Salud**

Sr. Dr. Diego Oswaldo Alvarado Jimenez **Coordinador Unidades Móviles**

Srta. Lcda. Mirta Orlandine Briceño Acaro

**Directora Zonal de Provisión de Servicios de Salud (E) - Zona 7**

Srta. Dra. Yolanda Ines Salcedo Faytong

**Directora Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud de la Coordinación Zonal 8 - Salud**

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

[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)



**Subsecretaría Nacional de  
Provisión de Servicios de Salud  
Dirección Nacional de Primer Nivel  
de Atención en Salud**



**Memorando Nro. MSP-**

**DNPNAS-2015-0242-M**

**Quito, D.M., 14 de enero**

**de 2015**

**Sr. Dr. Javier Mauricio Jarrin Ruilova  
Director Zonal de Provisión y Calidad de Servicios de Salud (E)**

## ANEXO 4



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 3 - Salud  
Dirección Distrital 05D01 - Latacunga – Salud

Latacunga, 04 de Marzo del 2015

### CERTIFICACIÓN DISTRITAL DE SALUD 05D01 ZONA 3

A petición de la parte interesada, la suscrita Analista Distrital Administrativa Financiera (E) Certifica lo siguiente:

Que la Dra. Mónica Karina Reinoso Campoverde portadora de la cédula de ciudadanía Nro. 110358823-0 ha obtenido información financiera correspondiente al Centro de Salud "San Buenaventura" del período 2014, la misma que fue proporcionada por el personal responsable de cada Proceso, para el desarrollo del proyecto Puzzle "Evaluación Financiera de Unidades de Salud de Primer Nivel 2014", suscrito por el Ministerio de Salud Pública en convenio con la Universidad Técnica Particular de Loja.

La portadora podrá dar uso al presente Certificado, para cualquier fin lícito que estime.

Atentamente,



**ANALISTA DISTRITAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA (E)**

## ANEXO 5 MATRICES DE COSTOS

### 5.1 CUADRO 1 WINSIG

*Establecimiento : CS SAN BUENAVENTURA*

*Período : 01-2014 al 12-2014*

*Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos*

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	12,893.00	349,582.63	27.11					
Subtotal	CONSULTA	12,893.00	349,582.63	27.11					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	230.00	45,552.99	198.06					
Subtotal	CONSULTA	230.00	45,552.99	198.06					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	668.00	48,785.81	73.03					
	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	668.00	48,785.81	73.03		0.00		0.00	0.00
	TOT	0.00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	617.00	10,063.70	16.31					
Subtotal	CONSULTA	617.00	10,063.70	16.31					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	8.00	55,338.88	6,917.36					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Total			453,985.13						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	7,714.00		0.78					
	\$Produc.		6,044.55	15.00					
IMAGEN	PLACAS	454.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	0.00					
FARMACIA	RECETAS	13,368.00	0.00	3.60					
	\$Produc.		48,104.09	3.60					
VACUNAS	VACUNAS	2,427.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	0.00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	12,776.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	0.00					
LIMPIEZA	METROS CU	7,958.64	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		883.77	15.00					
ADMINISTRACION	#Servs.	8,946.06	99,042.85	11.07					

## 5.2 CUADRO 4 WINSIG

Establecimiento : CS SAN BUENAVENTURA  
 Período : 01-2014 al 12-2014  
 Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje	
REM.PERSO.PLANTA	221.829,19	45.552,99	34.480,82	7.887,15	43.488,10											66.952,42	420.190,67	82,50%
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>221.829,19</b>	<b>45.552,99</b>	<b>34.480,82</b>	<b>7.887,15</b>	<b>43.488,10</b>											<b>66.952,42</b>	<b>420.190,67</b>	
COMBUSTIBLE/LUBRICAN																883,77	883,77	0,17%
MAT. OFICINA																499,29	499,29	0,10%
MATE. ASEO LIMPIEZA																1.488,79	1.488,79	0,29%
MAT.CONST.ELECT.PLOM																-	-	0,00%
MEDICINAS	40.234,76															7.869,33	48.104,09	9,44%
MAT. LABORATORIO																6.044,55	6.044,55	1,19%
BIOMETERIALES ODONTO			1.743,49														1.743,49	0,34%
OTROS DE USO Y CONSU																260,00	260,00	0,05%
<b>TOTAL MEDICA</b>	<b>40.234,76</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>13.913,88</b>	<b>54.148,64</b>	<b>10,63%</b>
<b>Total BIENES D USO/CONSUMO</b>	<b>40.234,76</b>	<b>-</b>	<b>1.743,49</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17.045,73</b>	<b>59.023,98</b>	<b>11,59%</b>
SERVICIOS BASICOS																276,80	276,80	0,05%
<b>Total SERVICIOS BASICOS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>276,80</b>	<b>276,80</b>	
SERVICIO GUARDIANA																7.400,00	7.400,00	1,45%
GASTOS INFORMATICOS																152,04	152,04	0,03%
OTROS SERVICIOS																5.331,20	5.331,20	1,05%
<b>Total COMPRA SERVICIOS</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>12.883,24</b>	<b>12.883,24</b>	
DEPRECIACIONES	12.481,40		2.033,00													427,00	14.941,40	2,93%
<b>Total DEPRECIACIONES</b>	<b>12.481,40</b>	<b>-</b>	<b>2.033,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>427,00</b>	<b>-</b>	
COSTO USO EDIFICIO	380,48		109,81	27,35	32,62											1.457,66	2.007,92	0,39%
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>	<b>380,48</b>	<b>-</b>	<b>109,81</b>	<b>27,35</b>	<b>32,62</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.457,66</b>	<b>-</b>	
<b>Total c. directo</b>	<b>274.925,83</b>	<b>45.552,99</b>	<b>38.367,12</b>	<b>7.914,50</b>	<b>43.520,72</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>99.042,85</b>	<b>509.324,01</b>	<b>100,00%</b>
Porcentaje	53,98%	8,94%	7,53%	1,55%	8,54%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	19,45%		
LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IMAGEN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FARMACIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VACUNAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PROCEDIMIENTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
LIMPIEZA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MANTENIMIENTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TRANSPORTE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ADMINISTRACION	66.367,75	10.996,60	9.261,91	1.910,58	10.506,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		99.042,85	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>66.367,75</b>	<b>10.996,60</b>	<b>9.261,91</b>	<b>1.910,58</b>	<b>10.506,01</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>99.042,85</b>	<b>-</b>
<b>Total costos</b>	<b>341.293,58</b>	<b>56.549,59</b>	<b>47.629,03</b>	<b>9.825,08</b>	<b>54.026,73</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>99.042,85</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Porcentaje	67,01%	11,10%	9,35%	1,93%	10,61%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	19,45%		
Unidades de producción	CONSULTA		CONSULTA	CONSULTA			EXAMENES DETER	PLACAS ESTUDIO	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS	METROS CUA	ORDENES					
Producción primaria	12.893,00	230,00	668,00	617,00	8,00			454,00	13.368,00	2.427,00	12.776,00	7.958,64						
Producción secundaria	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia															
	509.324,01	509.324,01	-															

**ANEXO 5.3 MANO DE OBRA**

<b>INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA</b>													
<b>MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE</b>													
<b>SERVICIO</b>	<b>ENERO</b>	<b>FEBRERO</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO</b>	<b>SEPTIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE</b>	<b>NOVIEMBRE</b>	<b>DICIEMBRE</b>	<b>TOTAL</b>
Consulta medicina general	4.929,03	6.108,96	6.108,96	6.108,96	6.108,96	11.111,16	11.111,16	14.106,67	15.901,76	18.994,34	18.994,34	18.994,34	138578,64
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	4.732,29	3.154,86	3.154,86	3.154,86	3.154,86	28393,76
Consulta psicologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	1.577,43	7887,15
Visita domiciliaria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.223,39	1.223,39	4.755,53	7.171,60	9.587,67	1.223,39	1.223,39	26408,35
Promoción de salud	2.075,43	2.075,43	2.075,43	2.075,43	2.075,43	3.879,44	3.879,44	3.879,44	3.879,44	3.879,44	3.879,44	3.879,44	37533,23
Odontología	1.383,62	1.383,62	1.383,62	1.383,62	1.383,62	3.445,34	3.445,34	3.445,34	3.445,34	3.445,34	3.445,34	3.445,34	31035,49
Vacunas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	8259,52
Procedimiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	1.179,93	8259,52
Emergencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.154,58	4.154,58	4.154,58	4.154,58	16618,31
Imagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.288,57	1.288,57	1.288,57	1.288,57	5154,29
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.309,72	6.309,72	6.309,72	6.309,72	25238,89
Ambulancia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmacia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.129,51	3.129,51	3.129,51	3.129,51	12518,05
Administración	483,21	483,21	483,21	483,21	483,21	483,21	483,21	483,21	3.069,27	3.069,27	3.069,27	3.069,27	16142,80



## ANEXO 5.4 INSUMOS

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 3													
DISTRITO N.													
2014													
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	-	-	397,77	808,01	1.884,37	68,10	3.898,10	431,93	5.843,33	11.835,51	882,25	1.514,00	<b>27.563,37</b>
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	-	-	176,53	-	23,76	109,90	-	729,47	-	1.129,50	1.100,87	1.836,36	<b>5.106,39</b>
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS	-	-	-	-	-	-	-	550,09	-	-	-	1.124,67	<b>1.674,76</b>
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	12,42	-	-	-	-	-	3.641,09	2.391,03	<b>6.044,54</b>
Fuente: Informe mensual de consumo de insumos													

## ANEXO 5.5 MATERIAL DE OFICINA Y SERVICIOS BÁSICOS

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 3													
DISTRITO N.													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	-	-	14,48		78,17	6,64	-	-		293,04	-	33,68	<b>426,01</b>
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	253,76	-	6,54	-	41,69	163,49	-		-	607,41	-	264,07	<b>1.336,96</b>
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	152,00	<b>152,00</b>
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICNATES	98,09	67,13	61,32	69,32	85,33	-	129,49	77,62	-	105,52	-	112,31	<b>806,12</b>
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	-	-	-	-	14,48	5,64	13,60	14,63	17,64	14,93	13,31	13,03	<b>107,26</b>
CONSUMO DE AGUA POTABLE	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	4,50	<b>54,00</b>
CONSUMO DE TELEFONO	-	-	-	-	-	-	-	7,34	6,94	11,47	25,24	36,24	<b>87,23</b>
ALIMENTOS Y BEBIDAS	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	<b>240,00</b>

USO DEL INMUEBLE( EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)					
NOMBRE DE LA UNIDAD: C. Salud Tipo B San Buenaventura					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	111,36	200,00	22.272,00	400,90	33,41
CONSULTA ESPECIALIZADA	62,81	200,00	12.562,00	226,12	18,84
CONSULTA OBSTETRICIA	31,83	200,00	6.366,00	114,59	9,55
CONSULTA PSICOLOGIA	18,22	200,00	3.644,00	65,59	5,47
VISITAS DOMICILIARIAS			-	-	-
PROMOCION DE LA SALUD	16,12	200,00	3.224,00	58,03	4,84
ODONTOLOGIA	54,39	200,00	10.878,00	195,80	16,32
VACUNAS	20,06	200,00	4.012,00	72,22	6,02
PROCEDIMIENTOS	65,31	200,00	13.062,00	235,12	19,59
EMERGENCIA		200,00	-	-	-
LABORATORIO	81,23	200,00	16.246,00	292,43	24,37
IMAGEN	55,75	200,00	11.150,00	200,70	16,73
ATENCION DE PARTO			-	-	-
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	15,74	200,00	3.148,00	56,66	4,72
AMBULANCIA			-	-	-
FARMACIA	49,53	200,00	9.906,00	178,31	14,86
ADMINISTRACION	626,89	200,00	125.378,00	2.256,80	188,07
<b>Total</b>	<b>1209,24</b>	<b>2800</b>	<b>241.848,00</b>	<b>4.353,26</b>	<b>362,77</b>

USO DEL INMUEBLE( EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)					
NOMBRE DE LA UNIDAD: Unidad Cerrada San Buenaventura					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	14,4	160,00	2.304,00	41,47	3,456
CONSULTA ESPECIALIZADA		160,00	-	0,00	0
CONSULTA OBSTETRICIA	14,12	160,00	2.259,20	40,67	3,3888
CONSULTA PSICOLOGIA		-	-	0,00	0
VISITAS DOMICILIARIAS		-	-	0,00	0
PROMOCION DE LA SALUD	9,22	160,00	1.475,20	26,55	2,2128
ODONTOLOGIA	16,79	160,00	2.686,40	48,36	4,0296
VACUNAS	7,98	160,00	1.276,80	22,98	1,9152
PROCEDIMIENTOS	16,68	160,00	2.668,80	48,04	4,0032
EMERGENCIA		-	-	0,00	0
LABORATORIO		-	-	0,00	0
IMAGEN		-	-	0,00	0
ATENCION DE PARTO		-	-	0,00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		-	-	0,00	0
AMBULANCIA		-	-	0,00	0
FARMACIA	8,6	160,00	1.376,00	24,77	2,064
ADMINISTRACION	37,75	160,00	6.040,00	108,72	9,06
<b>Total</b>	<b>125,24</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>

<b>CENTRO DE SALUD DE SAN BUENAVENTURA</b>				
<b>MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES</b>				
<b>No.</b>	<b>CENTROS DE COSTOS</b>	<b>VALOR INVENTARIO</b>	<b>DEPRECIACION ANUAL</b>	<b>DEPRECIACION MENSUAL</b>
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	19673,51	1770,62	147,55
2	ODONTOLOGIA	1143,79	102,94	8,58
3	LABORATORIO	2058,52	185,27	15,44
	<b>Total</b>	<b>22875,82</b>	<b>2058,82</b>	<b>171,57</b>
<b>MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO</b>				
<b>No.</b>	<b>CENTROS DE COSTOS</b>	<b>VALOR INVENTARIO</b>	<b>DEPRECIACION ANUAL</b>	<b>DEPRECIACION MENSUAL</b>
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	245076,67	22056,90	1838,08
2	ODONTOLOGIA	49394,15	4445,47	370,46
3	LABORATORIO	6877,74	619,00	51,58
	<b>Total</b>	<b>301348,56</b>	<b>27121,37</b>	<b>2260,11</b>
<b>MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO</b>				
<b>No.</b>	<b>CENTROS DE COSTOS</b>	<b>VALOR INVENTARIO</b>	<b>DEPRECIACION ANUAL</b>	<b>DEPRECIACION MENSUAL</b>
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	34043,41	6127,81	510,65
2	ODONTOLOGIA	1837,53	330,76	27,56
3	LABORATORIO	1225,02	220,50	18,38
	<b>Total</b>	<b>37105,96</b>	<b>6679,07</b>	<b>556,59</b>



# ANEXO 6.2 CONSULTAS DE PREVENCIÓN

ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE													
	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO	NUMERO	PRECIO UNIFORMADO												
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	12,00	25,83	300,16	8,00	25,83	200,16	15,00	25,83	376,45	4,00	25,83	100,12	18,00	25,83	465,14	25,00	25,83	645,81	20,00	25,83	516,60	25,00	25,83	645,81	25,00	25,83	645,81									
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	6,00	26,37	158,12	10,00	26,37	263,70	28,00	26,37	738,36	25,00	26,37	659,25	20,00	26,37	527,40	28,00	26,37	738,36	17,00	26,37	448,29	49,00	26,37	1292,13	68,00	26,37	1793,16	58,00	26,37	1529,16	31,00	26,37	2068,11	75,00	26,37	2068,11
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 20-45 MIN.	15,00	29,05	435,75	10,00	29,05	290,50	7,00	29,05	203,35	11,00	29,05	319,55	11,00	29,05	319,55	28,00	29,05	813,40	21,00	29,05	609,15	51,00	29,05	1481,55	63,00	29,05	1830,15	50,00	29,05	1452,50	55,00	29,05	1598,75	29,00	29,05	842,45
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	18,00	31,44	565,92	8,00	31,44	251,52	10,00	31,44	314,40	10,00	31,44	314,40	17,00	31,44	534,48	18,00	31,44	565,92	13,00	31,44	408,72	51,00	31,44	1603,14	10,00	31,44	314,40	10,00	31,44	314,40	10,00	31,44	314,40	10,00	31,44	314,40
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	76,00	34,27	2604,12	74,00	34,27	2535,98	79,00	34,27	2707,31	75,00	34,27	2570,25	109,00	34,27	3735,81	130,00	34,27	4455,10	78,00	34,27	2672,81	131,00	34,27	4519,31	84,27	34,27	2884,15	375,00	34,27	12849,15	34,27	34,27	1172,34	117,20	34,27	4036,14
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	6,00	35,41	212,46	12,00	35,41	424,92	22,00	35,41	781,42	15,00	35,41	531,15	24,00	35,41	854,64	28,00	35,41	997,28	14,00	35,41	495,74	26,00	35,41	920,66	78,00	35,41	2777,18	71,00	35,41	2514,11	75,00	35,41	2655,75	68,00	35,41	2428,48
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL PERSONAL CONSULTA, POTECINGA INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS, ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA DIA 10-15 MIN.	8,00	38,25	306,12	1,00	38,25	38,25	10,00	38,25	382,50	12,00	38,25	459,00	12,00	38,25	459,00	12,00	38,25	459,00	8,00	38,25	306,12	23,00	38,25	883,11	64,00	38,25	2450,16	70,00	38,25	2677,50	70,00	38,25	2677,50	70,00	38,25	2677,50
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	40,00	21,04	841,60	21,00	21,04	441,84	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40	10,00	21,04	210,40
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	64,00	22,81	1461,04	47,00	22,81	1071,67	43,00	22,81	980,43	31,00	22,81	707,11	30,00	22,81	684,30	22,40	22,81	510,94	20,00	22,81	456,20	22,40	22,81	510,94	64,00	22,81	1461,04	103,00	22,81	2349,20	83,00	22,81	1881,67	130,00	22,81	2965,90
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	27,00	22,17	598,59	27,00	22,17	598,59	13,00	22,17	288,21	16,00	22,17	354,72	25,00	22,17	558,25	22,00	22,17	487,74	11,00	22,17	243,87	11,00	22,17	243,87	41,00	22,17	911,11	14,00	22,17	310,38	60,00	22,17	1330,42	23,00	22,17	510,51
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	41,00	21,83	895,13	21,00	21,83	458,43	21,00	21,83	458,43	21,00	21,83	458,43	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86	22,00	21,83	477,86
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	124,00	36,13	4479,92	107,00	36,13	3864,81	119,00	36,13	4300,95	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81	107,00	36,13	3864,81
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE INCLUIRE HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSIGUIA, DETECCION TEMPORAL DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS, Y ENTREGA ORDENES DE LAB/PROCD DIAGNOSTICADA, PRIMERA VEZ DIA 10-15 MINUTOS	18,00	27,71	498,78	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23	13,00	27,71	362,23
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUIRE HISTORIA POR DEAD DEAD, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSIGUIA Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA QUATIMA, PRIMERA VEZ (1 A 14 AÑOS) 30 MINUTOS	3,00	21,04	63,12	4,00	21,04	84,16	1,00	21,04	21,04	3,00	21,04	63,12	7,00	21,04	147,28	3,00	21,04	63,12	9,00	21,04	189,36	7,00	21,04	147,28	12,00	21,04	252,48	18,00	21,04	378,72	6,00	21,04	126,24	2,00	21,04	42,08
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUIRE HISTORIA POR DEAD DEAD, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSIGUIA Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA QUATIMA, PRIMERA VEZ (1 A 14 AÑOS) 30 MINUTOS	15,00	21,27	319,05	9,00	21,27	191,43	1,00	21,27	21,27	7,00	21,27	148,89	3,00	21,27	63,81	6,00	21,27	127,62	11,00	21,27	233,97	11,00	21,27	233,97	11,00	21,27	233,97	11,00	21,27	233,97	11,00	21,27	233,97	11,00	21,27	233,97
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUIRE HISTORIA POR DEAD DEAD, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSIGUIA Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA QUATIMA, PRIMERA VEZ (1 A 14 AÑOS) 30 MINUTOS	8,00	26,17	209,36	12,00	26,17	314,04	8,00	26,17	209,36	1,00	26,17	26,17	6,00	26,17	157,02	11,00	26,17	287,87	13,00	26,17	340,21	13,00	26,17	340,21	13,00	26,17	340,21	13,00	26,17	340,21	13,00	26,17	340,21	13,00	26,17	340,21
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUIRE HISTORIA POR DEAD DEAD, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSIGUIA Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA QUATIMA, PRIMERA VEZ (1 A 14 AÑOS) 30 MINUTOS	0,00	27,71	0,00	0,00	27,71	0,00	1,00	27,71	27,71	1,00	27,71	27,71	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUIRE HISTORIA POR DEAD DEAD, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSIGUIA Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA QUATIMA, PRIMERA VEZ (1 A 14 AÑOS) 30 MINUTOS	1,00	29,81	29,81	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	0,00	0,00	29,81	
TOTAL	499,00	13992,83	433,00	29,00	11857,53	465,00	12973,31	470,00	13053,48	564,00	13751,23	573,00	16361,85	525,00	14344,78	801,00	20655,00	1548,00	40936,50	1476,00	43485,43	1632,00	47252,51	1627,00	46792,48											

## ANEXO 6.3 PROMOCIÓN

MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCION																																					
ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	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		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00		5,29	0,00				
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 45 MINUTOS		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00	2,00	15,80	31,60		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00	
CONSEJERIA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROPORCIONADO A UN INDIVIDUO. TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00	
INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES ( PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 30 MINUTOS		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00	1,00	11,85	11,85		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00	
INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES ( PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00	1,00	23,77	23,77	1,00	23,77	23,77		23,77	0,00	2,00	23,77	47,54		1,00	23,77	23,77		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00
TOTAL			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			1,00	23,77					11,85			79,14			23,77				0,00		0,00	











## ANEXO 6.7 IMAGEN

MATRIZ PARA FACTURACION DE ESTUDIOS DE IMAGEN															
ULTRASONIDO	NER	AGOSTO		SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
ECOGRAFIA TIROIDES – PARATIROIDES		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA DUPLEX CAROTIDEO		33,83	0,00		33,83	0,00		33,83	0,00		33,83	0,00		33,83	0,00
ECOGRAFIA TORACICO		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA PELVICO		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA OBSTETRICO		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA MAMARIO		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA TESTICULAR		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA ENDOVAGINAL		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA OSTEO-MUSCULAR		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
ECOGRAFIA DOPPLER RENAL		48,77	0,00		48,77	0,00		48,77	0,00		48,77	0,00		48,77	0,00
<b>RADIOLOGÍA CONVENCIONAL*</b>			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
CRANEO 2 POSICIONES		19,76	0,00	3,00	19,76	59,28	4,00	19,76	79,04	3,00	19,76	59,28	0,00	19,76	0,00
SENOS PARANASALES		22,98	0,00	5,00	22,98	114,90	9,00	22,98	206,82	5,00	22,98	114,90	11,00	22,98	252,78
TORAX 1 POSICION		14,20	0,00	11,00	14,20	156,20	31,00	14,20	440,20	44,00	14,20	624,80	13,00	14,20	184,60
TORAX 2 POSICIONES		20,97	0,00	2,00	20,97	41,94	1,00	20,97	20,97	0,00	20,97	0,00	2,00	20,97	41,94
ABDOMEN 1 POSICION		17,62	0,00	2,00	17,62	35,24	4,00	17,62	70,48	1,00	17,62	17,62	1,00	17,62	17,62
ABDOMEN 2 POSICIONES		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00
UROGRAMA EXCRETOR		51,52	0,00		51,52	0,00		51,52	0,00		51,52	0,00		51,52	0,00
CLAVICULA 1 POSC.		18,56	0,00		18,56	0,00		18,56	0,00		18,56	0,00		18,56	0,00
HOMBRO 2 POSICIONES		20,57	0,00	0,00	20,57	0,00	3,00	20,57	61,71	4,00	20,57	82,28	0,00	20,57	0,00
BRAZO AP Y LATERAL		23,25	0,00	0,00	23,25	0,00	1,00	23,25	23,25	1,00	23,25	23,25	0,00	23,25	0,00
CODO AP Y LATERAL		20,97	0,00	0,00	20,97	0,00	0,00	20,97	0,00	0,00	20,97	0,00	1,00	20,97	20,97
ANTEBRAZO AP Y LATERAL		20,97	0,00	1,00	20,97	20,97	1,00	20,97	20,97	1,00	20,97	20,97	0,00	20,97	0,00
MANO 2 POSICIONES		19,76	0,00	1,00	19,76	19,76	9,00	19,76	177,84	7,00	19,76	138,32	5,00	19,76	98,80
PELVIS 1 POSICION		13,00	0,00	0,00	13,00	0,00	2,00	13,00	26,00	4,00	13,00	52,00	3,00	13,00	39,00
CADERA 2 POSICIONES		26,93	0,00		26,93	0,00		26,93	0,00		26,93	0,00		26,93	0,00
CADERA 3 POSICIONES		33,03	0,00		33,03	0,00		33,03	0,00		33,03	0,00		33,03	0,00
RODILLA AP Y LATERAL		19,76	0,00	8,00	19,76	158,08	41,00	19,76	810,16	112,00	19,76	2213,12	30,00	19,76	592,80
PIERNA AP Y LATERAL		20,97	0,00	2,00	20,97	41,94	6,00	20,97	125,82	1,00	20,97	20,97	4,00	20,97	83,88
TOBILLO AP Y LATERAL		20,97	0,00	0,00	20,97	0,00	10,00	20,97	209,70	5,00	20,97	104,85	1,00	20,97	20,97
PIE 2 POSICIONES		20,97	0,00	0,00	20,97	0,00	7,00	20,97	146,79	20,00	20,97	419,40	11,00	20,97	230,67
CALCANEO 2 POSICIONES		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00		21,71	0,00
LUMBAR 4 POSICIONES		32,76	0,00		32,76	0,00		32,76	0,00		32,76	0,00		32,76	0,00
SACRO Y COXIS AP – LAT		20,57	0,00		20,57	0,00		20,57	0,00		20,57	0,00		20,57	0,00
COLUMNA 1 POSC.- 1 PLACA		14,20	0,00		14,20	0,00		14,20	0,00		14,20	0,00		14,20	0,00
COLUMNA 2 POSC.- 2 PLACAS		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00		20,97	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>##</b>		<b>0,00</b>	<b>35,00</b>		<b>648,31</b>	<b>129,00</b>		<b>2419,75</b>	<b>208,00</b>		<b>3891,76</b>	<b>82,00</b>		<b>1584,03</b>





## ANEXO 6.9 EMERGENCIA

CODIGO	ATENCION EMERGENCIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			
		NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL	NUMERO	TARIFARI	TOTAL				
99291	VISTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA- EXAMEN FISICO FOCALIZADO AL PROBLEMA- DECISION MEDICA SIMPLE Y DIRECTA USUALMENTE EL PROBLEMA ES AUTOLIMITADO Y DE MENOR COMPLEJIDAD	7,7252	-	7,7252	-	7,7252	-	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0	7,7252	0			
99292	VISTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA-EXTENDIDA DEL PROBLEMA- EXAMEN FISICO FOCALIZADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD USUALMENTE EL PROBLEMA ES DE BAJA A MODERADA SEVERIDAD	12,46	-	12,46	-	12,46	-	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0	12,46	0			
99293	VISTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA FOCALIZADA-EXTENDIDA DEL PROBLEMA- EXAMEN FISICO FOCALIZADO-EXTENDIDO DEL PROBLEMA- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD USUALMENTE EL PROBLEMA ES DE MODERADA SEVERIDAD	20,559	-	20,559	-	20,559	-	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0	20,559	0			
99294	VISTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA DETALLADA- EXAMEN FISICO DETALLADO - DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD USUALMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD, Y REQUIERE DE EVALUACION URGENTE POR EL MEDICO PERO NO PONE EN RIESGO INMEDIATO A LA VIDA	31,15	-	31,15	-	31,15	-	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0	31,15	0			
99295	VISTA EN EMERGENCIA PARA EVALUACION Y MANEJO DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DE ESTOS TRES COMPONENTES: HISTORIA COMPLETA- EXAMEN FISICO COMPLETO - DECISION MEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD USUALMENTE EL PROBLEMA ES DE ALTA SEVERIDAD, Y PONE EN RIESGO INMEDIATO A LA VIDA O DETERIORO SEVERO FUNCIONAL	46,102	-	46,102	-	46,102	-	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0	46,102	0			
303710	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS), INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL	0	15,93752	-	15,93752	-	15,93	0,00	0	15,93752	0	0	15,93752	0	0	15,93752	0	51	15,93752	812,81352	27	15,93752	430,31304	6	15,93752	95,62512	3	15,93752	47,81256	13	15,93752	207,18776	22	15,93752	350,62544	34	15,93752	541,67568
			-	-			0		-		-		-		812,814		430,313		95,625		47,813		207,188		350,625		541,676											

## ANEXO 6.10 REHABILITACIÓN

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	
291458	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. REDUCCION POSTURAL	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291469	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. BICICLETA ERGOMÉTRICA	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	4,65 0,00	
291470	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. MANIPULACIONES ESPECIALES	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291481	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. EJERCICIOS ACTIVOS	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291492	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. EJERCICIOS ASISTIDOS	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291503	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. EJERCICIOS DE EDUCACION EN MARCHA	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291514	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. MASAJES	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291525	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. EJERCICIOS ESPECIALES	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291536	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. EJERCICIOS RESISTIDOS	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291547	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. MOVILIDAD EN AGUA	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291558	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. BANDA SIN FIN	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	6,70 0,00	
291569	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. PRESOTERAPIA	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	
291570	TERAPIA FÍSICA POR SESION HASTA 20 MIN. GIMNASIA TERAPEUTICA %	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	9,38 0,00	
291591	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	328,00 5,01	1642,27 211,00 5,01	1056,46 319,00 5,01	1597,21
291602	PSICOTERAPIA DE APOYO	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	30,00 3,53	105,78 30,00 3,53	105,78 43,00 3,53	151,62
291613	PSICOTERAPIA RECREATIVA	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	3,53 0,00	144,00 3,53	507,74 146,00 3,53	514,80 100,00 3,53	352,60
291624	PSICODIAGNÓSTICO	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	5,29 0,00	
291645	REHABILITACIÓN CARDIACA (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS) ERGOMETRÍA DE ESFUERZO	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	7,33 0,00	
291656	REHABILITACIÓN CARDIACA (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS) EJERCICIOS TERAPÉUTICOS (POR SESIÓN)	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	5,57 0,00	
291677	TERAPIA DEL LENGUAJE (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). EJERCICIOS DE EXPRESIÓN	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	99,00 5,01	495,69 79,00 5,01	395,55 138,00 5,01	690,95
291688	TERAPIA DEL LENGUAJE (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). EJERCICIOS DE INTEGRACIÓN	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291699	TERAPIA DEL LENGUAJE (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). EJERCICIOS DE PERCEPCIÓN	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291780	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). ACTIVIDAD DIARIA	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	35,00 5,01	175,24 61,00 5,01	305,42 112,00 5,01	560,78
291791	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). ADIESTRAMIENTO LABORAL	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291802	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). ENTRENAMIENTO PRÓTESIS	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291813	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). ESTIMULACIÓN DESARROLLO PSICOMOTRIZ	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291824	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). MEJORAMIENTO MOVIMIENTO ROTATORIO	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291835	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). MEJORAMIENTO COORDINACIÓN MOTRIZ	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
291846	TERAPIA OCUPACIONAL (POR SESIÓN DE HASTA 20 MINUTOS). MEJORAMIENTO FUERZA MUSCULAR	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	5,01 0,00	
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2926,72	2378,00	3353,16	