



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

**Evaluación financiera del Centro de Salud Archidona, Distrito de Salud
15D01-Zona 2, 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Sulca Villamarín, Wilma Natalia

DIRECTORA: Alarcón Dalgo, Carmen María de los Ángeles, Msc

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Sra. Msc.

Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación, denominado “Evaluación financiera del Centro de Salud Archidona, Distrito de Salud 15D01 - Zona 2, 2014”, realizado por la Sra. Wilma Natalia Sulca Villamarín, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, 25 de julio 2015

Msc. Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Sulca Villamarín Wilma Natalia declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera del Centro de Salud Archidona, Distrito de Salud 15D01-Zona 2, 2014, de la Titulación de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local siendo la Msc. Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además certifico que las ideas, 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.

Autora Sulca Villamarín Wilma Natalia

Cédula 171931785-9

DEDICATORIA

A Luis, mi compañero incondicional

A Gladys, mi ejemplo de fortaleza

A mi hermosa familia

Wilma

AGRADECIMIENTO

A mi esposo y a mi familia por apoyarme día a día para alcanzar mis sueños.

A la Universidad Técnica Particular de Loja, por la oportunidad que me brindó para crecer profesionalmente.

A la Coordinación del Centro de Salud Archidona y a la Dirección Distrital de Salud 15D01, por su apertura y por brindarme las facilidades para poder realizar el presente trabajo.

Wilma

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE DE CONTENIDO	VI
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN	4
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS.....	8
Objetivo general.....	8
Objetivos específicos.....	8
CAPÍTULO I	9
1.MARCO TEÓRICO.....	9
1.1. Marco Institucional	10
1.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar	10
1.1.2. Población.....	11
1.1.3. Misión.....	13
1.1.4. Visión.....	13
1.1.5. Organización Administrativa	14
1.1.6. Servicios que presta la Institución.....	14
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.....	16
1.1.8. Características Geofísicas de la Institución	19

1.1.9.	Políticas de la Institución.....	20
1.2.	Marco Conceptual.....	20
1.2.1.	Salud y Atención Primaria de Salud.....	20
1.2.2.	Equidad en salud	21
1.2.3.	Universalidad.....	21
1.2.4.	Interculturalidad.....	21
1.2.5.	Calidad.....	21
1.2.6.	Eficacia y eficiencia.....	22
1.2.7.	Tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud	22
1.2.8.	Costo.....	22
1.2.9.	Economía de la Salud y control de costos	22
1.2.10.	Punto de equilibrio.....	23
CAPÍTULO II	24
2.DISEÑO METODOLÓGICO.....		24
2.1.	Análisis de Involucrados	25
2.2.	Árbol de Problemas.....	26
2.3.	Árbol de Objetivos.....	27
2.4.	Matriz del Marco Lógico.....	28
CAPÍTULO III	31
3.RESULTADOS		31
3.1.	RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.....	32
3.2.	RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS	43
3.3.	RESULTADO 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO	48
CONCLUSIONES		57
RECOMENDACIONES.....		59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		61
ANEXOS		64
	Anexo 1. Certificación del Centro de Salud Archidona y de la Dirección del Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola – Tena, de la entrega de Información.....	65

Anexo 2. Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15D01.....	68
Anexo 3. Informe de la entrega de vacunas al Centro de Salud Archidona (valor en dólares), durante el año 2014, por parte del Banco de Vacunas del Distrito de Salud 15D01.....	72
Anexo 4. Certificación de la Unidad de Talento Humano del Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola – Tena, de la entrega de Información.....	74
Anexo 5. Informe de las actividades que realizan los médicos del Postgrado de Medicina Familiar que se encuentran en el Centro de Salud Archidona.....	76
Anexo 6. Informe del Fondo rotativo del Centro de Salud Archidona 2014.....	78
Anexo 7. Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01-Guarda almacén Distrital	82
Anexo 8. Informe de los gastos permanentes (valor en dólares del Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Departamento Financiero del Distrito de Salud 15D01.....	84
Anexo 9. Certificación del Analista Distrital de Activos Fijos del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del Inventario del Centro de Salud Archidona.....	86
Anexo 10. Certificación del Analista Distrital de Activos Fijos del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del Inventario de las Oficinas Administrativas del Distrito de Salud 15D01.....	88
Anexo 11. Informe sobre la ambulancia que permaneció en el Centro de Salud Archidona en el año 2014.....	90
Anexo 12. Informe Técnico del Avalúo del Edificio del Centro de Salud Archidona.....	94
Anexo 13. Informe Técnico del Avalúo del Edificio Administrativo del Distrito de Salud 15D01.	97
Anexo 14. Certificación de la Analista Distrital de Estadística y Análisis de Información de Salud del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del RDACAA del Centro de Salud Archidona del año 2014.	102
Anexo 15. Certificación del Departamento de Estadística del Centro de Salud Archidona, de la entrega del formulario de reporte del año 2014 del Centro de Salud Archidona para el INEC.	104
Anexo 16. Informe de las recetas despachadas por la Farmacia del Centro de Salud Archidona durante el año 2014.....	106
Anexo 17. Certificación de la entrega de la producción del Laboratorio Clínico del Centro de Salud Archidona del 2014.	108
Anexo 18. Registro de asistencia y fotografías de la socialización del Proyecto: “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, en la Dirección Distrital de Salud 15D01.	110

Anexo 19. Registro de asistencia y fotografías de la socialización del Proyecto: “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, en el Centro de Salud Archidona.	113
Anexo 20. Cuadro Gerencial 1 del WINSIG: Producción, Rendimientos y Costos. Período 01-2014 al 12-2014. Establecimiento: Centro de Salud Archidona.	118
Anexo 21. Cuadro Gerencial 4 del WINSIG: Costos de Operación. Período 01-2014 al 12-2014. Establecimiento: Centro de Salud Archidona.....	120

RESUMEN

El presente proyecto se realizó en el Centro de Salud Archidona, ubicado en la Provincia de Napo, con el objetivo de evaluar el componente financiero del Centro de Salud Archidona del Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena - Zona 2, mediante el análisis de costos, la facturación de las prestaciones y la formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia de la utilización adecuada de recursos.

La información relacionada con los costos de la atención del Centro de Salud Archidona de enero a diciembre del año 2014 se recolectó en las diferentes áreas del Centro de Salud Archidona y del Distrito de Salud 15D01, y se procesó en el Sistema WINSIG.

Se realizó el 100% del costeo y facturación de los Servicios del Centro de Salud Archidona y se elaboraron indicadores para el monitoreo y la evaluación del uso de recursos del Centro de Salud Archidona.

Descriptores: Centros de Salud, Costos y Análisis de Costo, Asignación de costos, Facturación, Eficiencia, Análisis Costo-Eficiencia, Eficiencia Organizacional, Asignación de Recursos.

ABSTRACT

This project was conducted in Archidona Health Center, located in the province of Napo, in order to assess the financial component of Archidona Health Center Health District 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena - Zone 2, by cost analysis, sales of services and the development of improvement strategies to strengthen the efficiency of the proper use of resources.

Information regarding costs of care Health Center Archidona year from January to December 2014 were collected in different areas of Archidona Health Center and Health District 15D01, and processed in the WINSIG System.

100% of the costing and billing Archidona Services Health Center was made and indicators for monitoring and evaluation of resource use Archidona Health Center were developed.

Descriptors: Health Centers, Costs and Cost Analysis , Cost Allocation, Billing, Efficiency, Cost Efficiency Analysis, Efficiency, Organizational, Resource Allocation.

INTRODUCCIÓN

La escasez de información financiera del CS Archidona y la dificultad de acceso a la misma, a demás del desconocimiento del personal administrativo sobre la importancia de utilizar adecuadamente la información y la falta de personal capacitado para realizar una gestión financiera adecuada, fueron el contexto en el cual se planteó este proyecto de acción a nivel local el cual fue aprobado por la Coordinación del CS Archidona y por la Dirección del Distrito de Salud 15D01, quienes brindaron el respaldo y las facilidades necesarias para poder realizarlo, a pesar de ello fue difícil recopilar y procesar la información.

Este trabajo está organizado por capítulos, en el primer capítulo se aborda el marco institucional del CS Archidona y el marco conceptual basado en bibliografía confiable debidamente citada. El segundo capítulo describe el proceso metodológico para poder llevar a cabo este proyecto, incluye a los actores involucrados, el árbol de problemas y de objetivos, y las actividades desarrolladas. El programa informático utilizado para el análisis de la información fue el WINSIG. El tarifario del Sistema Nacional de Salud del año 2012 fue el instrumento utilizado para el análisis comparativo de los costos de las diferentes atenciones del CS Archidona. En el tercer capítulo se presentan los resultados y su interpretación, la información analizada para presentar los resultados está respaldada por los certificados proporcionados por las diferentes fuentes de información tanto a nivel de los diferentes departamentos del CS Archidona como de las diferentes áreas administrativas del Distrito de Salud 15D01; finalmente se detallan las conclusiones, las recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

Con el presente proyecto se realizó la evaluación de la gestión financiera del CS Archidona del Distrito de Salud 15D01 Zona 2, de enero a diciembre del 2014, a través de la cuantificación y del análisis de los costos de la prestación del servicio de salud que brinda esta Institución. A demás, se elaboró la facturación de las atenciones realizadas por los diferentes departamentos del CS para organizar e implementar la facturación de las prestaciones. Finalmente se establecieron conclusiones que permitieron realizar recomendaciones para construir estrategias para establecer y mejorar la gestión financiera de esta Unidad de Salud.

PROBLEMATIZACIÓN

La Constitución Política del Ecuador (2008), en su Art. 32 señala que la salud es un derecho garantizado por el Estado, lo que también constituye la misión del Ministerio del Salud Pública (MSP), el cual es la máxima autoridad sanitaria en salud, que busca cumplir con los objetivos del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FC), que incorpora la estrategia de Atención Primaria de Salud como el eje articulador del Sistema Nacional de Salud y que busca reorientar el Modelo de Atención y Gestión del Sistema de Salud, en función de alcanzar la integralidad, calidad, equidad, tendiente a obtener resultados de impacto social (MSP, 2012).

El Centro de Salud (CS) Archidona es una Institución que brinda la Atención Primaria de Salud (APS), pertenece al Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena. En el CS no existe un análisis de los costos del servicio que brinda a sus usuarios, ni a nivel de la Coordinación del CS ni a nivel del Distrito de Salud 15D01. Los datos básicos sobre los costos de atención en el CS Archidona no se encuentran disponibles de forma clara y no son de fácil acceso, todo está disperso, los datos no están bien registrados y no se manejan unidades estándar, como por ejemplo el registro de información por meses en todos los departamentos, entre ellos la bodega distrital y los diferentes servicios del CS, no existen registros adecuados de los egresos del material utilizado por el personal del CS en las diferentes áreas y por tanto es difícil cuantificar el costo total de los recursos utilizados para la atención.

Los datos estadísticos no están disponibles de forma inmediata, existen problemas por el retraso de la entrega de información del registro diario de la atención por parte de los profesionales que laboran en la Institución, además de la lentitud en el proceso de la información y en la entrega al departamento de estadística del Distrito, quienes tampoco realizan la gestión necesaria para insistir en la entrega temprana de información.

El MSP ha elaborado el tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, el cual constituye un instrumento técnico para regular el sistema de compensación económica por los servicios de salud que se intercambian entre los subsistemas (MSP, 2012), muchos de los profesionales de la salud y del personal administrativo desconocen su existencia, lo cual genera la falta de conciencia del costo de la atención y de la importancia de la optimización de los recursos al realizar una atención de calidad, esto puede llevar a un sub registro de información y a una toma de decisiones sin la conciencia del costo que éstas implican, sin

un sustento técnico y sin un análisis de las decisiones que podrían ser más eficientes, para poder mantener la gratuidad y la universalidad de la atención.

No se realiza la facturación de cada atención ni de cada procedimiento que se llevan a cabo en el CS en los pacientes que cuentan con algún tipo de seguro. No existe la utilización de parámetros financieros en la administración. No se cuenta con personal con conocimientos técnicos en administración, en finanzas, ni en gerencia para que realice exclusivamente esta gestión, ni para que brinde la correcta asesoría para realizarla.

JUSTIFICACIÓN

La evaluación económica ha sido implementada progresivamente en el ámbito de la salud para lograr el uso eficiente de recursos, debido a que son escasos y a que las necesidades sociales son ilimitadas (Alcántara, 2011). El gasto sanitario mundial aumenta, esta tendencia se complicará debido a que los medicamentos y los procedimientos que se están desarrollando para tratar enfermedades son costosos (Urriola, Suárez, & Madrid, 2011). El planteamiento de una evaluación económica permite analizar de forma integral los problemas de salud, lo que ayuda a una correcta toma de decisiones (Gil, Toledo, & Rodríguez, 2001).

La economía de la salud busca obtener mayores beneficios sociales con los recursos disponibles o al menor costo posible, es decir la eficiencia del uso de los recursos. Los profesionales de la salud tienen un rol en el cual utilizan los recursos del sector salud velando por que los pacientes reciban una atención de calidad, para lo cual deben utilizar adecuadamente la tecnología disponible, con buen juicio y tomar decisiones correctas (Escobar, Fernández, Hidalgo, & Luque, 1988).

Es posible evaluar costos usando mecanismos como el desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el programa WinSig, no todos los establecimientos tanto del sector público como privado disponen de herramientas como esta, para contar con estadísticas confiables es necesario mejorar los mecanismos generales de gestión de los establecimientos de salud (Urriola et al., 2011).

El presente proyecto busca evaluar la gestión financiera del Centro de Salud Archidona del Distrito de Salud 15D01 Zona 2, para fortalecer a nivel local la eficiencia de procesos para el uso óptimo de recursos, utilizando herramientas informáticas financieras como el WINSIG, que permitan tomar las mejores decisiones a los usuarios internos y al personal administrativo de la Institución.

Esto permitirá generar un servicio de salud sostenible, que visibilice el costo real de la atención y compararlo con el tarifario fijado por el Ministerio de Salud Pública, lo cual permitirá reflexionar sobre las formas más eficientes para lograr un equilibrio en la prestación de servicios a la población de cobertura a un costo que la sociedad pueda sostener.

En este contexto se cuenta con el gran interés de la Coordinación del CS Archidona y de la Dirección del Distrito de Salud 15D01 por mejorar la gestión del CS, por lo que han brindado

todo el apoyo y las facilidades necesarias para poder realizar el presente proyecto titulado: "Evaluación financiera del Centro de Salud Archidona, Distrito de Salud 15D01 - Zona 2, 2014".

OBJETIVOS

Objetivo general

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud Archidona del Distrito de Salud 15D01 Zona 2, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia de la utilización adecuada de recursos.

Objetivos específicos

- 1.- Realizar el 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.

CAPÍTULO I

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Institucional

1.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar

El cantón Archidona se encuentra ubicado al nororiente del Ecuador, en la provincia de Napo, cruzado por las vías Quito-Tena y Tena-Coca, está conformado por tres parroquias: Archidona (cabecera cantonal), Cotundo y San Pablo de Ushpayacu (AME, 2012) (ver Figura 1).



Figura 1. Cantones de Napo

Fuente: Cantones de Napo 2011. Disponible en: <http://www.zonu.com/America-del-Sur/Ecuador/Napo/Politicos.html>. Accedido el: 26/07/2014

Tiene una superficie de 3028.5 Km², su temperatura promedio está en los 26°C, cuenta con los paisajes y zonas de vida más hermosos e inigualables de la Amazonía ecuatoriana, en donde se encuentran diversos ecosistemas vitales que van desde el bosque húmedo tropical, hasta el bosque pluvial montano y de páramo (volcán Sumaco); con sus respectivas especies de flora y fauna, la mayoría de ellas endémicas, es decir, únicas en la zona. (AME, 2012). El Centro de Salud Urbano Archidona se encuentra en la cabecera cantonal, brinda

atención primaria en salud a 33 comunidades kichwa y a 11 barrios ubicados en el casco urbano (Toapanta, n.d.).

1.1.2. Población

Según el INEC el cantón Archidona en el año 2010 tuvo 24.969 habitantes, de los cuales el 50,6% fueron hombres y el 49,4% mujeres. La distribución poblacional según el área urbana o rural y según el género se describe en la Tabla 1, al igual que el porcentaje de la población económicamente activa (SNI, n.d.).

Tabla 1. Población del Archidona

Población:	25.0 mil hab. (24.1% respecto a la provincia de NAPO).
Urbana:	21.9%
Rural:	78.1%
Mujeres:	49.4%
Hombres:	50.6%
PEA:	49.7% (21.6% de la PEA de la provincia de NAPO)

Fuente: Sistema Nacional de Información

En la Figura 2 se detalla la distribución de la población de Archidona según la edad, de acuerdo a los datos proporcionados por el INEC obtenidos en el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2010, publicados en el Sistema Nacional de Información (INEC, 2010a).

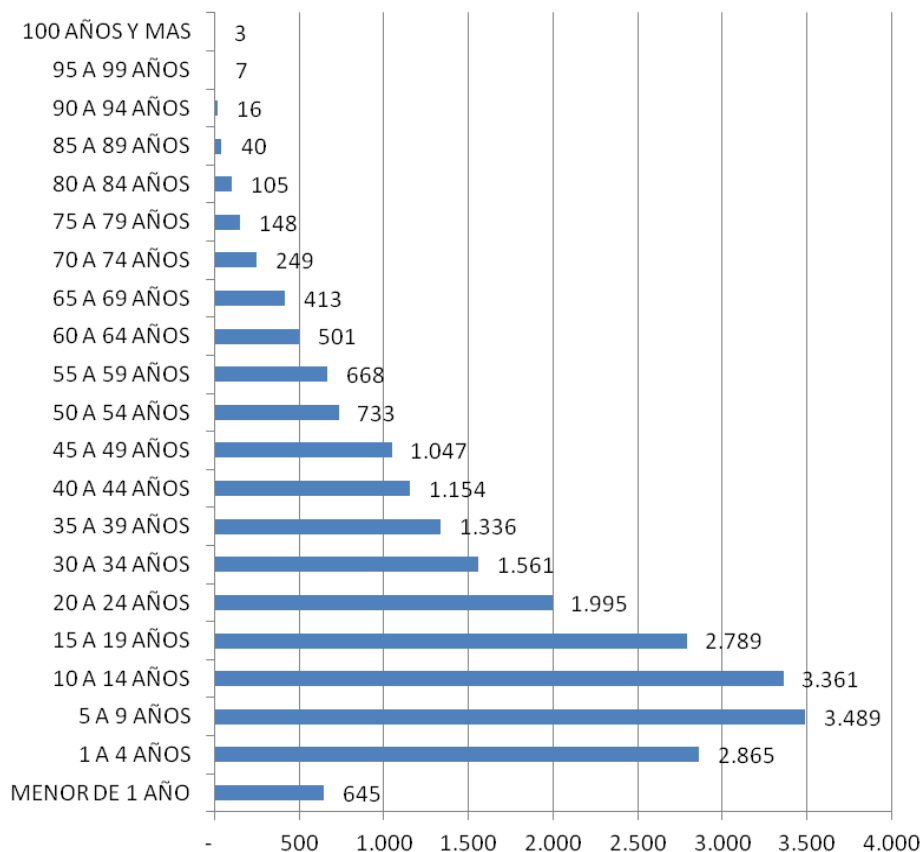


Figura 2. Población de Archidona según la edad

Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

Fuente: Sistema Nacional de Información

En la Provincia de Napo en el año 2010 la mayor parte de la población se autoidentificó según su cultura y costumbres como indígena (56,8%), seguido de mestiza (38,1%), blanca (2,7%), afroecuatoriana (1,6%), montubio (0,6%), otras (0,2%), en cuanto a la tecnología de la información y la comunicación más utilizada por la población es el teléfono celular (68,4%) (INEC, 2010b). Con respecto a la ocupación los pobladores de Archidona en su mayoría se dedican a actividades agrícolas, ganaderas a la silvicultura y a la pesca (SNI, n.d.), como se observa en la Figura 3.



Fuente: INEC - Censo de Población y Vivienda 2010

Figura 3. Ocupación de la población de Archidona

Fuente: Sistema Nacional de Información

1.1.3. Misión

El CS Archidona al formar parte de la Red Pública del Sistema Nacional de Salud comparte la misión del Ministerio de Salud Pública la cual es: 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 (MSP, n.d.).

1.1.4. Visión

El CS Archidona al formar parte de la Red Pública del Sistema Nacional de Salud comparte la visión del Ministerio de Salud Pública la cual es: 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 (MSP, n.d.).

1.1.5. Organización Administrativa

El Centro de Salud Archidona pertenece al Sistema de Salud Pública regido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como se observa en la Figura 4. Los diferentes Servicios no tienen claramente establecidos los líderes respectivos.

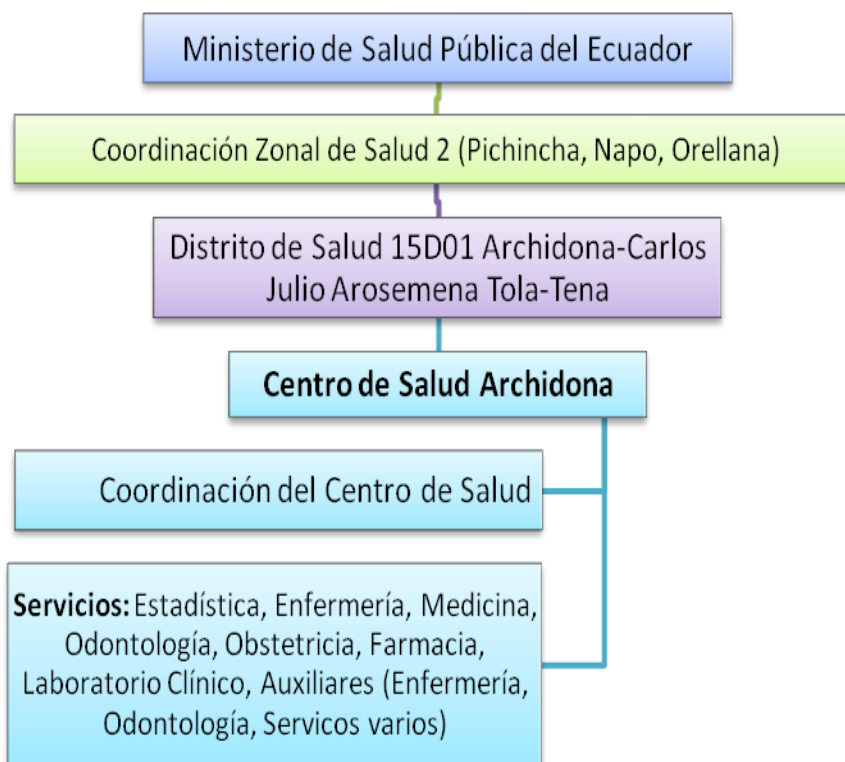


Figura 4. Organización Administrativa

Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

1.1.6. Servicios que presta la Institución

La institución oferta la Atención Primaria de Salud gratuita para los pobladores del sector urbano y para los de las comunidades, tanto preventiva como curativa, en el área Médica, Odontológica y Obstétrica, a demás brinda el Servicio de Laboratorio Clínico, entrega de medicamentos y vacunas. La distribución del equipo de trabajo que labora en el Centro de Salud se detalla en la Tabla 2.

Tabla 2. Recursos humanos del Centro de Salud Archidona en noviembre del 2014

Área de servicio	N° de Profesionales
Estadística	4 Auxiliares
Enfermería	3 Enfermeras por contrato 4 Enfermeros rurales
	3 Auxiliares
Medicina	1 Médico de nombramiento 7 Médicos rurales 1 Médica Familiar 3 Postgradistas de Medicina Familiar
Odontología	6 Odontólogos
	1 Auxiliar
Obstetricia	2 Obstetras
Farmacia	3 Auxiliares
Laboratorio Clínico	4 Licenciados
Servicios varios	1 Auxiliar
Servicio de limpieza	Proporcionado por una empresa contratada por el Distrito a partir de noviembre

Fuente: Horarios de actividades del Centro de Salud Archidona, Noviembre 2014

Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

El Centro de Salud Archidona es un Centro de Salud tipo B, tiene una población de cobertura de 11702 personas, según el Ministerio de Salud Pública (MSP) los Centros de Salud tipo B tienen una cobertura para una población de 10.001 a 50.000 habitantes y deben contar con servicios de salud de consulta externa, sala de procedimientos, administración, centro de toma de muestras y laboratorio, servicio de imagenología (rayos X y ecografía), sala de reuniones (MSP, 2014). La Estructura orgánica de los Establecimientos de Primer Nivel de Atención se observa en la Figura 5.

Estatuto y Organigramas Establecimientos del Primer Nivel de Atención

Estructura Orgánica

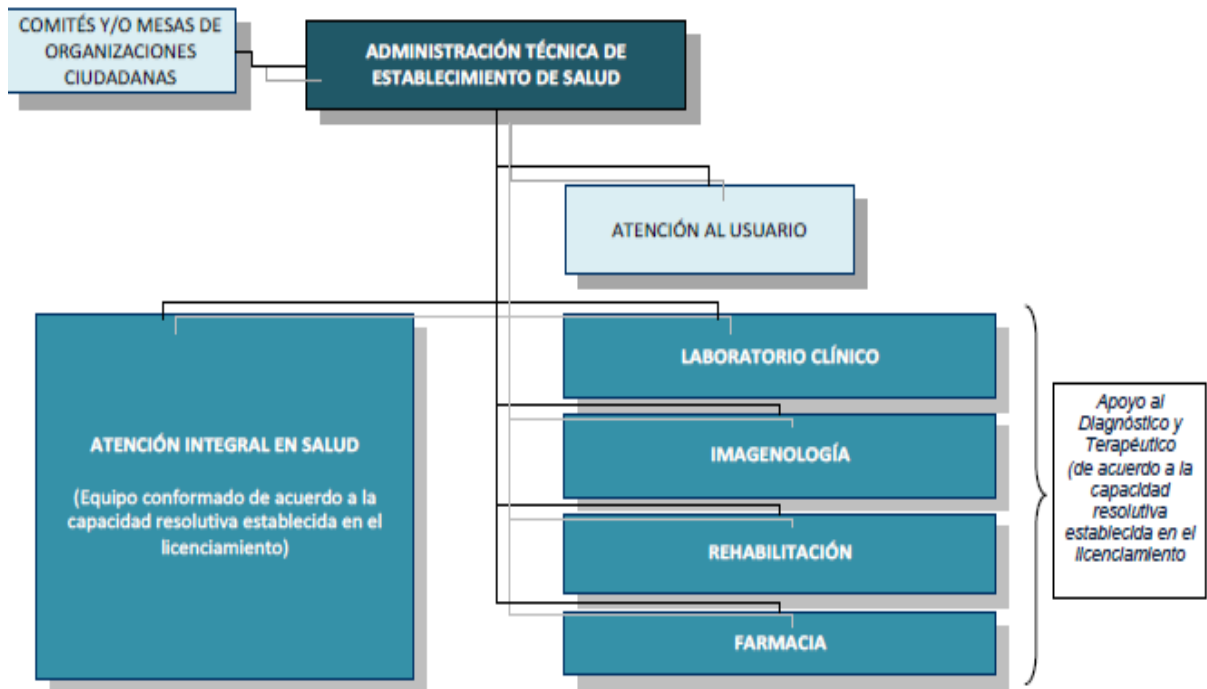


Figura 5: Estructura Orgánica de los Establecimientos del Primer Nivel de Atención

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, MSP, 2014

El personal del Centro de Salud Archidona trabaja a nivel intramural y extramural según el cronograma mensual de actividades. La atención se realiza de lunes a domingo en una jornada de trabajo de doce horas, en dos horarios: de siete de la mañana a cuatro de la tarde y de diez de la mañana a siete de la noche.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura

Las principales causas de morbilidad en los usuarios del Centro de Salud Archidona son las enfermedades respiratorias agudas, la diarrea de presunto origen infeccioso, la anemia, la parasitosis, y otras según el género y la edad como se detalla en las tablas 3, 4, 5 y 6. La hipertensión arterial es la patología crónica más frecuente en hombres y mujeres, como se observa en las mismas tablas.

Tabla 3. Principales causas de morbilidad ambulatoria en mujeres (Consulta Externa) del Centro de Salud Archidona-2014

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA MUJERES (Consulta Externa)		
NÚMERO		DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
Orden	Casos	
1	1579	RINOFARINJITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
2	1094	INFECCION VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
3	930	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION
4	609	DIARREA GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
5	440	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADAS
6	416	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
7	231	HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIA PRIMARIA
8	91	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION
9	89	VAGINITIS AGUDA
10	31	GASTRITIS NO ESPECIFICADA

Fuente: Formulario Estadístico Anual de Recursos y Actividades de los Establecimientos de Salud 2014, CS Archidona
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

Tabla 4. Principales causas de morbilidad ambulatoria en hombres (Consulta Externa) del Centro de Salud Archidona-2014

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA HOMBRES (Consulta Externa)		
NÚMERO		DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
Orden	Casos	
1	1343	RINOFARINJITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
2	849	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION
3	616	DIARREA GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
4	411	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADAS
5	302	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
6	227	HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIA PRIMARIA
7	85	GASTRITIS NO ESPECIFICADA
8	50	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION
9	41	SINUSITIS NO ESPECIFICADA
10	15	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADO

Fuente: Formulario Estadístico Anual de Recursos y Actividades de los Establecimientos de Salud 2014, Centro de Salud Archidona
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

Tabla 5. Principales causas de morbilidad ambulatoria infantil en menores de un año (Consulta Externa) del Centro de Salud Archidona-2014

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA INFANTIL menores de un año (Consulta Externa)		
NÚMERO		DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
Orden	Casos	
1	114	DIARREA GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
2	72	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADAS
3	32	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
4	31	NEUMONIA DEBIDO A SHEPTOCOCCUS PNEUMONIAE
5	30	RINOFARINJITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
6	25	FIEBRE NO ESPECIFICADO
7	11	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION
8	11	DERMTITIS DE PAÑAL
9	10	NEUMONIA NO ESPECIFICADO
10	8	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION

Fuente: Formulario Estadístico Anual de Recursos y Actividades de los Establecimientos de Salud 2014, Centro de Salud Archidona
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

Tabla 6. Principales causas de morbilidad ambulatoria de 1 hasta 4 años (Consulta Externa) del Centro de Salud Archidona-2014

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA de 1 hasta 4 años (Consulta Externa)		
NÚMERO		DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS
Orden	Casos	
1	987	RINOFARINJITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
2	414	DIARREA GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
3	314	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION
4	168	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
5	191	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADAS
6	70	INFECCION VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
7	50	FIEBRE NO ESPECIFICADO
8	41	NEUMONIA DEBIDO A SHEPTOCOCCUS PNEUMONIAE
9	31	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION
10	26	NEUMONIA NO ESPECIFICADO

Fuente: Formulario Estadístico Anual de Recursos y Actividades de los Establecimientos de Salud 2014, Centro de Salud Archidona
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

1.1.8. Características Geofísicas de la Institución

Las instalaciones del Centro de Salud Archidona son amplias, con una distribución de espacios realizada sin un estudio técnico, improvisando la implementación de consultorios según las necesidades operativas. La construcción es de hormigón armado. La institución cuenta con 5 consultorios médicos, 1 consultorio para Obstetricia, 1 consultorio de Emergencia, 1 sala de procedimientos, 1 consultorio Odontológico, 1 estación de Enfermería, 1 estación de vacunas, área de farmacia, de Estadística, de preparación de insumos, de laboratorio clínico y tiene 2 baños para los pacientes (1 para mujeres y 1 para hombres) y baños para el personal en algunos servicios; distribuidos según se indica en la Figura 6.

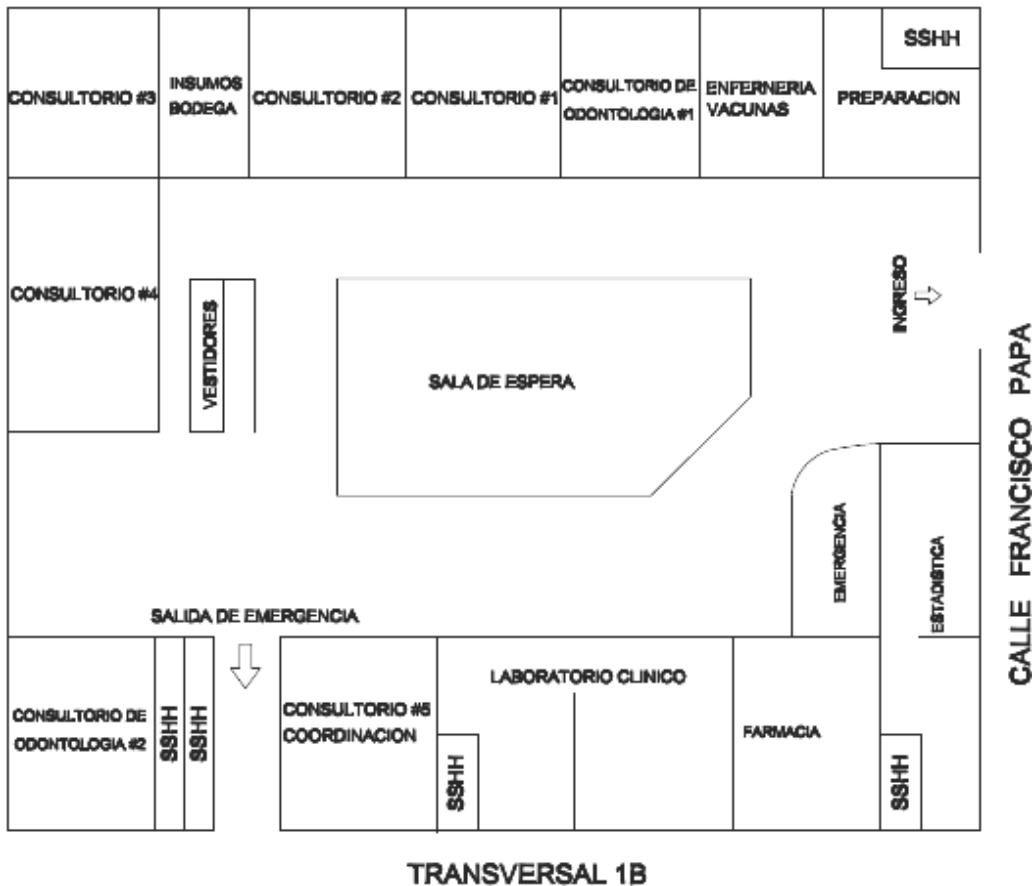


Figura 6. Instalaciones del Centro de Salud Archidona
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

1.1.9. Políticas de la Institución

La función Institucional principal se contextualiza según el mandato legal establecido en la Constitución de la República del Ecuador 2008:

“Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado: 1. Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos... en particular... la salud...”

Art. 32.- “... El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

1.2. Marco Conceptual

1.2.1. Salud y Atención Primaria de Salud

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2006). La Constitución Política del Ecuador (2008), en su Art. 3 establece que el Estado garantiza el derecho a la salud, y el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha determinado que la Atención Primaria de Salud constituye el eje articulador del Sistema Nacional de Salud (MSP, 2012).

La declaración de Alma Ata define:

“la atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar durante todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y núcleo principal, como nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención en salud al lugar de residencia y trabajo, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria” (OMS, 1978).

1.2.2. Equidad en salud

El desarrollo científico y tecnológico del mundo moderno generó formas de desigualdad, como ocurrió en los niveles de ingreso y en la dificultad de grupos poblacionales para acceder a servicios básicos, en este contexto se presentaron mayores disparidades en la salud (Salaverry García, 2013).

La equidad implica valorar las desigualdades desde una idea de justicia, la cual tiene un efecto sobre las acciones individuales y colectivas, con consecuencias políticas (Hernández, 2008). La búsqueda por garantizar la universalización de un estado completo de bienestar se ha asociado a la lucha por la equidad, es decir a la eliminación de las diferencias en el acceso a la atención de salud, considerando que la equidad en salud se produce como una consecuencia de la equidad social y económica (OPS, MSP, & CONASA, 2007).

1.2.3. Universalidad

La universalidad se refiere a que los mecanismos de organización, provisión, gestión y financiamiento son adecuados y suficientes para cubrir a toda la población, eliminando las barreras de acceso a la salud (MSP, 2012). La Universalidad considerada como uno de los principios de gestión hace referencia a que será aplicada a todos los prestadores de salud sean públicos o privados, que tengan vínculos con el MSP, los cuales deberán tener capacidad resolutoria, nivel científico y procesos financieros y administrativos, suficientes para brindar sus servicios (MSP, 2013).

1.2.4. Interculturalidad

La interculturalidad en salud reduce las barreras socioculturales para acceder al servicio de salud, pues permite la inter relación entre culturas sanitarias distintas, la cual ocurre entre los proveedores de salud que tienen en sus orígenes, en su preparación y formación, concepciones y prácticas distintas, pero que tienen credibilidad y preferencia por parte de los usuarios (MSP, 2012).

1.2.5. Calidad

La mayoría de las definiciones de calidad llegan a un mismo fin, la satisfacción del Cliente (Chamba, 2013). La Organización Internacional de Estandarización (ISO) define la calidad como el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos. A demás ha establecido los siguientes principios de gestión de calidad para dirigir una organización mejorando su desempeño: enfoque al cliente, liderazgo, participación del

personal, enfoque basado en procesos, enfoque de sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisión y las relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor (ISO, 2005). La Constitución Política del Ecuador (2008), en su Art. 32 señala que la salud es un derecho garantizado por el Estado, y que entre los principios que rigen la prestación de los servicios de salud se encuentra la calidad.

1.2.6. Eficacia y eficiencia

La eficacia es el grado en que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados (ISO, 2005).

La eficiencia es la relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados (ISO, 2005), por ejemplo, el empleo eficiente de recursos ocurre cuando un producto es obtenido al mínimo costo o cuando con un costo dado se obtiene más producto (MSP, 2013).

1.2.7. Tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud

El Tarifario “es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud... La presente normativa es de aplicación obligatoria en todas las unidades prestadoras del Sistema Nacional de Salud (Red Pública Integral y Red Complementaria-entidades con y sin fines de lucro), debidamente calificadas para formar parte de la red de prestadores en los diferentes niveles de atención y complejidad....” (MSP, 2012).

1.2.8. Costo

Los costos son los bienes o servicios consumidos como consecuencia de las actividades regulares de una Institución de Salud. Los costos fijos son constantes e independientes de la eficiencia de la gestión; disminuyen cuando aumenta la producción (ej. pago de servicios básicos). Los costos variables varían en función de la producción (ej. vacunas). Los costos semivariables cambian en el mismo sentido que cambia la producción pero no en forma exactamente proporcional (Fajardo Dolci & García Ramos, 2008).

1.2.9. Economía de la Salud y control de costos

La Economía es la disciplina relacionada con el consumo, producción y distribución de los recursos. La Economía de la salud aplica la economía al cuidado de la salud en términos de

recursos consumidos contra servicios con niveles óptimos de calidad. La eficiencia económica realiza el análisis sobre la justificación de los mayores costos en que hay que incurrir para obtener beneficios eventuales, a partir de este concepto podemos definir a la eficiencia productiva como el máximo nivel de producto o servicio que puede ser logrado de la combinación menos costosa de recursos (Malagón-Londoño, Morera Galán, & Pontón Laverde, 2008).

La importancia del control de costos es la interpretación y la diferenciación de las diversas actividades y elementos que llevan al desarrollo de un producto, en este caso el servicio de salud. Gracias a este control es posible determinar cuánto cuesta producir los diferentes servicios de una unidad de salud tanto de forma total como unitaria, y constituye una herramienta para a través de su análisis tomar decisiones (Fajardo Dolci & García Ramos, 2008).

Las utilidades se definen con los aumentos netos del patrimonio provenientes de la prestación de servicios en este caso de salud, por otro lado las pérdidas disminuyen el patrimonio como consecuencia de la operación normal para cumplir sus objetivos de un servicio. En una institución de salud las utilidades pueden ser consideradas como secundarias, si los objetivos y las metas de servir a la comunidad se cumplen cabalmente. Dentro de un sistema de salud pública toda institución debería ser autofinanciable, es decir que los costos a que se presentan los servicios son importantes y que éstos no pueden estar por encima de los beneficios que se suministran, por lo que es importante que los directivos institucionales busquen ser competitivos y el estado de los resultados contribuye al análisis y calificación de la institución y de sus directivos (Malagón-Londoño et al., 2008).

1.2.10. Punto de equilibrio

Los gerentes necesitan saber en cual volumen de ventas será rentable un servicio (Lovelock & Wirtz, 2009). El punto de equilibrio es la cantidad de producción en la que el ingreso total iguala a los costos totales, lo que supone cierto precio de venta. Las ventas que exceden el punto de equilibrio dan por resultado una ganancia sobre cada unidad adicional. Cuantas más ventas haya sobre el punto de equilibrio, mayores serán las ganancias totales y unitarias. Las ventas por debajo del punto de equilibrio arrojan pérdida para el vendedor (Stanton, Etzel, & Walker, 2007).

CAPÍTULO II

2. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Análisis de Involucrados

El análisis de los involucrados en este proyecto se lo describe en la matriz de involucrados (ver tabla 7).

Tabla 7. Matriz de involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	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.
Unidad Financiera	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 Médico del MSP
Personal de la Unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado de la Maestría	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

Los problemas percibidos en el Centro de Salud Archidona se describen en la Figura 7.

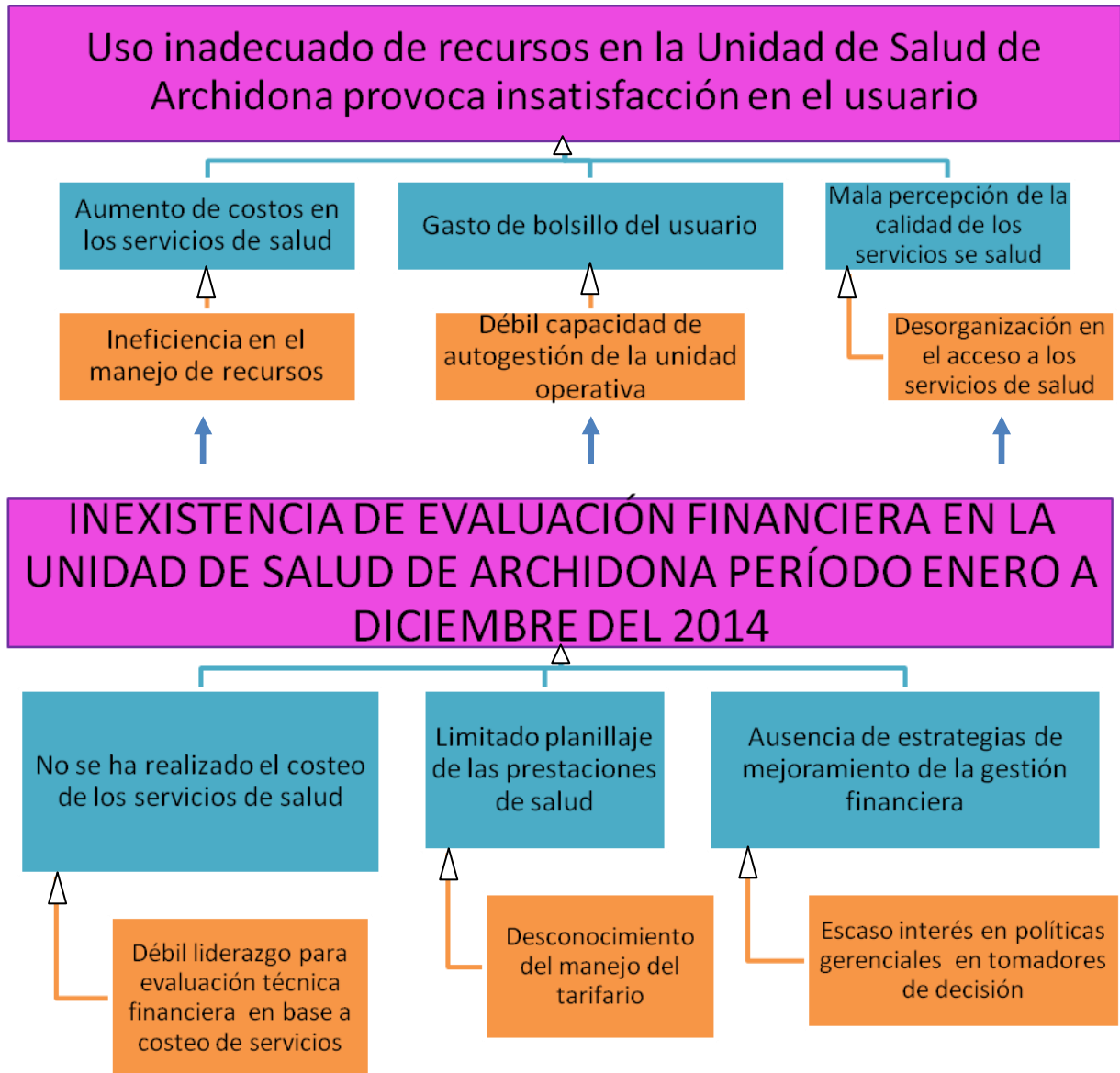


Figura 7. Árbol de Problemas

Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

2.3. Árbol de Objetivos

Los objetivos del presente proyecto se observan en la Figura 8.

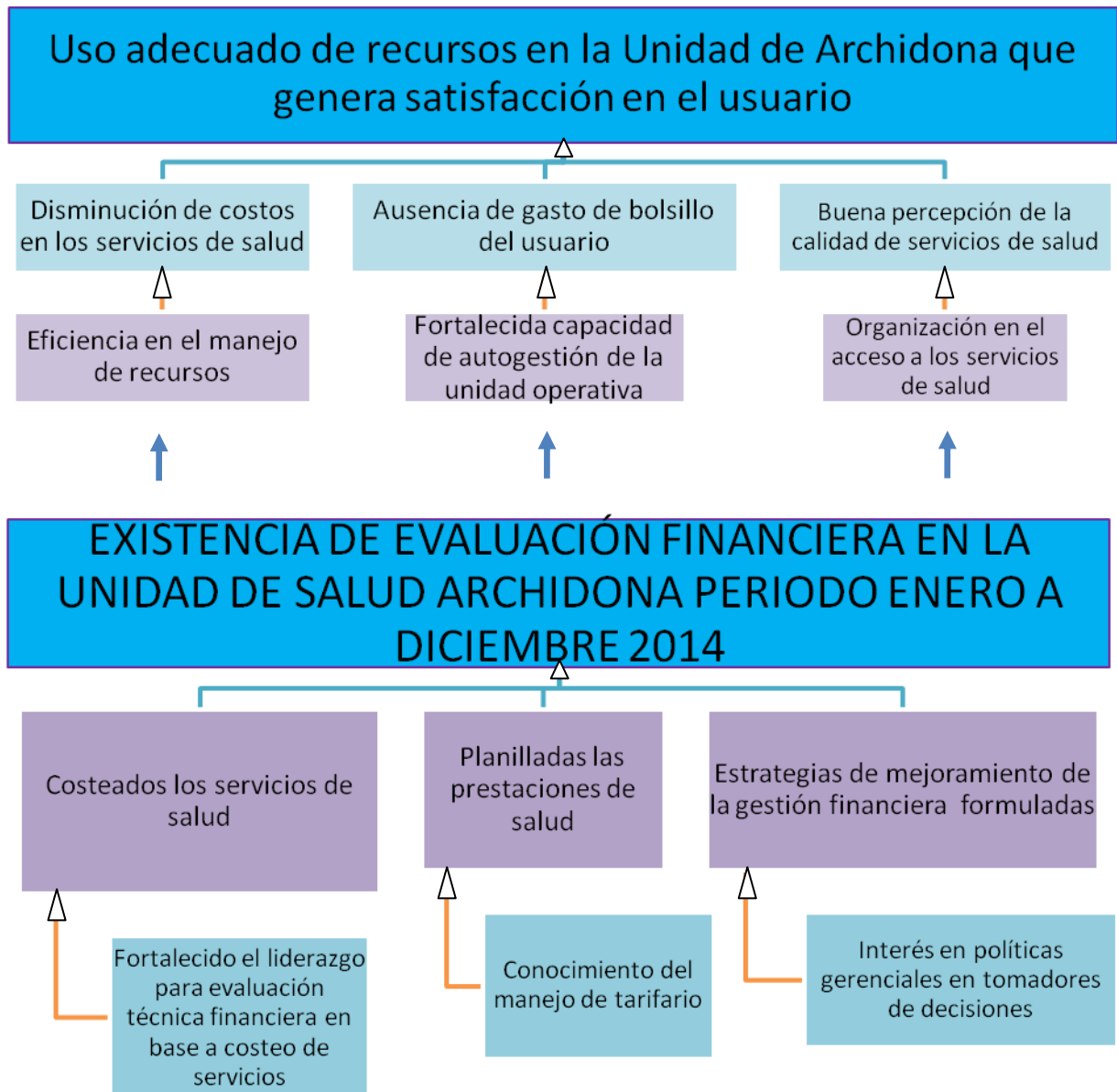


Figura 8. Árbol de objetivos
Elaborado por: Wilma Sulca, MD.

2.4. Matriz del Marco Lógico

Tabla 8. Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: CONTRIBUIR AL USO ADECUADO DE RECURSOS EN LA UNIDAD DE SALUD DE ARCHIDONA			
PROPOSITO EVALUACIÓN FINANCIERA DE LA UNIDAD DE SALUD DE ARCHIDONA EJECUTADA.	100% EVALUACIÓN FINANCIERA REALIZADA.	INFORME PRESENTADO DE LA EF.	APOYO POLÍTICO, TÉCNICO PARA OBTENER INFORMACIÓN Y REALIZAR EL ESTUDIO.
RESULTADOS ESPERADOS			
SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.	100 % DE SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS A DICIEMBRE 2014	INFORME DE LAS PRESTACIONES COSTEADAS	ENTREGA DE INFORMACIÓN NECESARIA Y OPORTUNA
PRESTACIONES DE SALUD PLANILLADAS.	100 % DE PRESTACIONES DE SALUD PLANILLADAS A DICIEMBRE 2014	INFORMES DE PLANILLAS DE LOS CENTROS DE COSTOS	ENTREGA DE INFORMACIÓN REQUERIDA
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA FORMULADAS	3 ESTRATEGIAS ELABORADAS HASTA JULIO DEL 2015	INFORMES DE LAS ESTRATEGIAS ELABORADAS	APOYO DE LOS DIRECTORES DE LA UNIDAD PARA SU IMPLEMENTACIÓN

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	25 de marzo del 2015 en el CS Archidona 31 de marzo 2015 en el Distrito de Salud 15D01	5 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	26 de marzo del 2015	5 dólares
1.3Recolección de información.	MAESTRANTES UTPL,	8 de enero del 2015 al 31 de marzo del 2015	100 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	MAESTRANTES UTPL DIRECTIVOS DE LA UNIDAD	6 de junio	15 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	1 al 24 de julio del 2015	80 dólares
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	MAESTRANTES UTPL, DIRECTIVOS	31 de marzo del 2014	5 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	8 de enero al 27 de febrero del 2015	20 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	1 al 30 de junio del 2015	5 dólares

según el tarifario del sistema nacional de salud actual			
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	18 de julio del 2015	5 dólares
3.2. Socialización de resultados	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	Octubre del 2015	20 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	5 al 24 de julio del 2015	5 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales, distritales y del Centro de Salud Archidona	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	Octubre del 2015	20 dólares

CAPÍTULO III

3. RESULTADOS

3.1. RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS

Para el cumplimiento del resultado 1, se realizaron las siguientes actividades:

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

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

Mediante Quipux, la Viceministra de Atención Integral en Salud socializó el Oficio Nro. MSP-VAIS-2014-0409-O, en el cual se especifica la suscripción del convenio con la UTP para el desarrollo de proyecto denominado "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención".

Mediante Quipux, la Viceministra de Atención Integral en Salud socializó con las coordinaciones zonales, el Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O, en el cual se explica que cada estudiante debe suscribir acuerdos de confiabilidad y confidencialidad previo al ingreso a los Centros de Salud para la ejecución del proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención". La maestrante, autora del presente trabajo, suscribió con el MSP la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.

Mediante Quipux, la Coordinación Zonal 2, socializó con los Directores Distritales el Memorando Nro. MSP-CZONAL2-2015-0640, en el cual se adjuntan los lineamientos para realizar el proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de atención".

Mediante Quipux, la Directora del Distrito de Salud 15D01 Archidona – Carlos Julio Arosemena Tola-Tena, socializó con el personal administrativo del Distrito el Memorando Nro. MSP-CZ2DD15D01-2015-0361-M, en el cual se da la autorización para facilitar la información necesaria para realizar el Proyecto: "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de atención", a realizarse en el Centro de Salud Archidona.

La socialización del proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de atención", se realizó en el Centro de Salud (CS) Archidona el marzo del 2014, se contó con la presencia de la Directora del Centro de Salud Archidona y con

representantes de las diferentes áreas del CS; el de marzo del 2014 se realizó la socialización con el representante de Estadística y de Farmacia, quienes no pudieron estar presentes en la socialización general. En el Anexo 19 se adjuntan las fotografías y el registro de asistencia.

El 31 de marzo del 2015 se llevó a cabo la socialización del proyecto en el edificio administrativo del Distrito de Salud 15D01 Archidona – Carlos Julio Arosemena Tola-Tena, se contó con la presencia de la Directora Distrital y del personal de las diferentes áreas del Distrito. En el Anexo 18 se adjuntan las fotografías y el registro de asistencia.

La socialización en el Centro de Salud y en el Distrito tuvo que realizarse tardíamente debido a la falta de disponibilidad de tiempo debido a la gran cantidad de actividades que se llevan a cabo en las dos instituciones.

3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

El taller de inducción al proceso de costos no pudo llevarse a cabo por las diversas actividades del personal del Centro de Salud Archidona y del Distrito de Salud 15D01. La explicación del proyecto y de conceptos básicos referentes a costos y a la Economía de la salud y su importancia fueron explicadas en la socialización con el personal de las diferentes áreas del Distrito y del Centro de Salud. Por las dificultades para poder realizar talleres u otras reuniones de trabajo, gracias a la autorización de la Directora Distrital y de la Directora del Centro de Salud para proporcionar información, los responsables de las diferentes áreas entregaron la información solicitada, a cada uno de los cuales inicialmente se les explicaba sobre el proyecto a realizar.

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información

Gracias a la tutoría de la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) se inició la recolección de información, con asesoría continua para el llenado correcto de las matrices diseñadas para cada componente de los costos, para ingresar la información mensual de enero a diciembre del año 2014. La guía proporcionada por la UTPL: “PROCEDIMIENTO PARA LA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN DE COSTOS EN EL PRIMER NIVEL”, fue el instrumento que orientó a la maestrante para recolectar la información.

3.1.3.1. Mano de obra:

La fuente de información fueron los Distributivos del Distrito proporcionados por Talento Humano del Distrito de Salud 15D01, y los horarios mensuales de las actividades del personal del Centro de Salud (CS) Archidona proporcionados por la Directora del Centro de Salud y por Talento Humano del Distrito. Los datos correspondientes a la mano de obra se ingresaron en dos matrices:

La primera matriz genera la cantidad de horas que el personal labora distribuidas según los centros de gestión en los que trabajaron, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para jornadas de 8 horas. Finalmente en la matriz se genera la cantidad de horas por mes en cada centro de gestión. La información ingresada para la construcción de la semana promedio fue obtenida de los horarios de actividades, para poder hacerlo conté con el apoyo de la Coordinadora y del personal del Centro de Salud, quienes colaboraron con la prontitud y seriedad del caso. En la segunda matriz se detallan los centros de gestión, e incluye a todo el personal que laboró en cada uno de ellos, las horas trabajadas y la remuneración proporcional de cada centro de gestión.

La información fue proporcionada con prontitud. Los Distributivos entregados fueron de varios meses, el que mayor información proporcionó fue el de agosto del 2014, existe una falta de registro de algunos profesionales, los cuales estuvieron incluidos en el Distributivo del 2013. Otro de los inconvenientes para obtener una buena información fue que casi todos los horarios del servicio de Enfermería no cuentan con una distribución detallada del tiempo asignado para cada centro de gestión por lo que para realizar el análisis, la distribución del tiempo de Enfermería es un valor aproximado.

Es importante mencionar que el servicio de Odontología tiene asignada la prestación de su servicio en las Unidades Educativas y en el Centro de Rehabilitación Penitenciaria de Archidona, los profesionales con frecuencia también laboran en el Centro de Salud, pero por esta condición no se puede delimitar con claridad las consultas que se realizan en el Centro de Salud y fuera de él, porque ingresan su atención en el RDACAA como atenciones en el Establecimiento.

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

La matriz utilizada para presentar esta información recopila el valor en dólares de los medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc., consumidos mensualmente por cada uno de los centros de gestión de la unidad operativa. Al momento de la recolección de información no se obtuvieron los datos de los consumos reales de los recursos del Centro de Salud (CS), debido a que no se cuenta con el registro de los egresos de los materiales por centros de gestión.

La información de medicamentos, insumos médicos, biomateriales odontológicos y reactivos de laboratorio, se obtuvo en la bodega del Distrito; y, la información del resto de materiales la proporcionó la persona responsable del Guarda Almacén del Distrito. Los datos facilitados sobre el material suministrado al CS durante el 2014 no son mensuales por lo que se promedió el total para los doce meses para poder ingresar la información en la matriz.

3.1.3.3. Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

La fuente de información para completar esta matriz fueron los inventarios proporcionados por el Distrito. En cuanto al uso del inmueble, el avalúo del Centro de Salud lo realizó un Ing. Civil del Distrito de salud, quien colaboró con prontitud con el proyecto.

3.1.3.4. Gastos fijos generales

Se solicitó la información de los gastos permanentes del Centro de Salud, la recolección de estos datos fue muy complicada, debido a que no se dispone de información en el Centro de Salud, y el Departamento Financiero del Distrito no colaboró adecuadamente, lo hizo de forma incompleta y con lentitud, incluso luego de insistir por varias ocasiones para obtener información los únicos datos obtenidos fueron: luz, telecomunicaciones y vigilancia (alarma), los cuales fueron proporcionados por escrito, y la información del rubro del servicio de limpieza fue verbal.

3.1.3.5. Datos de producción

La producción de los centros de gestión del Centro de Salud Archidona se obtuvo a partir del Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA), proporcionado por el Departamento de Estadística de Distrito de Salud 15D01. Este registro es una importante fuente de información pero presenta grandes falencias las cuales se evidencian en la falta de registro de muchas actividades que se realizan en el CS tanto a nivel intramural como extramural, lo cual da como resultado un subregistro de la producción real de las prestaciones de la Unidad de Salud.

Otras fuentes de información fueron: la matriz de la producción del Laboratorio del 2014; del número de recetas despachadas por Farmacia; y las matrices mensuales de vacunas

provistas por Enfermería, todas ellas proporcionadas por los encargados de cada área del Centro de Salud, es una información de fácil acceso gracias al registro que cada uno lleva de los datos de su producción. En cuanto a la producción referente a las actividades de promoción en salud se utilizó el perfil de los profesionales, debido a que el RDACAA no permite ingresar esta información y no hay otro registro oficial de estas actividades.

La producción de los centros de gestión del Centro de Salud Archidona se obtuvo a partir del RDACAA para Medicina, Obstetricia y Odontología; es importante señalar que en varias ocasiones ha existido un mal registro de la información, en el caso de varios médicos que han registrado como atención en el Establecimiento a gran parte de las personas que registraron en las fichas familiares en sus salidas a la comunidad, a pesar de no haber brindado la atención a todas ellas, lo cual genera una mayor producción que no es real.

En cuanto a Medicina, Obstetricia y Enfermería no se dispone de un registro adecuado de los procedimientos ni de las atenciones de Emergencia realizadas, por ejemplo no se registran procedimientos como suturas, tan sólo se ingresa en el RDACAA el diagnóstico de herida.

En el caso de Enfermería, no se cuenta con datos oficiales de su producción ni de los procedimientos que realizan debido a que no elaboran informes que consoliden su producción, la información la realizan en forma individual y no está disponible en su totalidad debido a que cada profesional tiene sus registros diarios de producción, pero no los reportan ni procesan periódicamente y si han salido de la Institución muchos se llevan los documentos sin dejar un respaldo en el CS.

La información solicitada sobre vacunas fue entregada rápidamente por el Servicio de Enfermería del Centro de Salud, no se contó con datos sobre la cantidad de vacunas administradas en los meses de abril y agosto, en abril porque a pesar de varios intentos no se logró abrir el archivo de registro de las dosis administradas, y en agosto debido a que no se cuenta con esa matriz.

Los respaldos de la información se encuentran certificados por las diferentes personas que colaboraron proporcionando la información, los cuales constan en la sección de anexos.

3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos

Los resultados del presente trabajo se han obtenido al procesar la información recolectada en las diferentes áreas del Centro de Salud (CS) Archidona y del Distrito de Salud 15D01 Tena-Arosemena Tola-Archidona. La información ha sido procesada con el mayor rigor metodológico posible, para el procesamiento de datos se utilizaron las directrices proporcionadas por la Universidad Técnica Particular de Loja: "PROCEDIMIENTO PARA LA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN DE COSTOS EN EL PRIMER NIVEL", posteriormente los datos fueron ingresados al Programa WINSIG. El procesamiento de la información de enero a diciembre del 2014 en el WINSIG permitió generar el cuadro gerencial 1 (ver Anexo 20) y el cuadro gerencial 4 (ver Anexo 21), a partir de los cuales se realizó el análisis de los resultados.

3.1.5. Análisis de los resultados del procesamiento de datos de costos y de producción del Centro de Salud Archidona, consolidado del año 2014.

3.1.5.1. Costo de atención

En la tabla 9 se observa el costo promedio por atención del Centro de Salud (CS) Archidona durante el año 2014. La producción primaria incluye el número de atenciones que brindan las unidades de producción: Consulta Externa (Medicina y Obstetricia), Odontología, visitas domiciliarias y actividades de promoción en salud.

El costo promedio se obtuvo dividiendo el costo total para ofrecer estos servicios para el número de atenciones realizadas, lo cual da como resultado un costo de 17,28 USD por cada atención en el CS. El número de atenciones incluye a las registradas en el RDACAA (57.721) y a las atenciones de promoción de la salud (336) que se obtuvieron del perfil de los profesionales que laboran en el Centro de Salud.

Tabla 9. Costo promedio de atención en el Centro de Salud Archidona, 2014

Costo total anual	Numero de atenciones	Costo promedio por atención
1.003.389,98 USD	58.057	17,28 USD

3.1.5.2. Costo por población asignada

La población de cobertura del Centro de Salud Archidona en el año 2014 fue 11702 habitantes. El costo por habitante fue de 85,75 USD (ver Tabla 10), para prestar los servicios finales de Consulta Externa, Odontología, visitas domiciliarias y promoción en salud.

Tabla 10. Costo por persona de la población de cobertura asignada al Centro de Salud Archidona, 2014

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
1.003.389,98 USD	11.702	85,75 USD

3.1.5.3. Costo de servicios

El costo del servicio está integrado por los siguientes costos:

a. Costos directos.

En la tabla 11 se detallan el costo total y los costos directos de los servicios del Centro de Salud Archidona, también se especifica el porcentaje que representa el costo directo del costo total respectivo.

Tabla 11. Costos directos de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta Externa	649.375,09	369.540,44	56,91
Visitas domiciliarias	7.069,11	5.764,36	81,54
Odontología	255.908,23	207.814,40	81,21
Promoción en salud	91.037,55	74.234,70	81,54

El costo directo del Servicio de Consulta Externa, incluye la remuneración del personal de planta, la remuneración del personal de otras fuentes (Postgradistas de Medicina Familiar), los insumos médicos y odontológicos, los costos de depreciación y del uso del edificio, estos costos directos representan el 56,91% del costo total dicho servicio.

En el caso de las visitas domiciliarias el costo directo estuvo dado por la remuneración del personal de planta que dedica parte de su tiempo a esta actividad, representa el 81,54% del costo total destinado para este servicio.

El costo directo del Servicio de Odontología incluye la remuneración del personal de planta, de los insumos médicos y odontológicos, de los biomateriales odontológicos, los costos de

depreciación y del uso del edificio, estos costos directos representan el 81,21% del costo total de ese servicio.

El costo directo de las actividades de promoción en salud estuvo dado por la suma del costo destinado a la remuneración del personal de planta y del personal de otras fuentes (Postgradistas de Medicina Familiar), y representa el 81,54% del costo total del servicio.

b. Costos indirectos

En la Tabla 12 se observa el costo indirecto de los Servicios del Centro de Salud Archidona, y el porcentaje que cada costo indirecto representa del costo total destinado para el funcionamiento de cada servicio.

Tabla 12. Costos indirectos de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	649.375,09	279.834,65	43,09
Visitas domiciliarias	7.069,11	1.304,75	18,46
Odontología	255.908,23	48.093,83	18,79
Promoción en salud	91.037,55	16.802,85	18,46

El costo indirecto de la Consulta Externa estuvo dado por el costo de Laboratorio, Farmacia, Vacunas, Procedimientos, limpieza, transporte y administración. En el caso de las visitas domiciliarias y de promoción en salud, el costo indirecto incluye el costo de limpieza y de administración. El costo indirecto de Odontología fue dado por el costo de procedimientos, limpieza y administración.

c. Costos netos

El costo integral está dado por el costo total de cada servicio dividido para sus respectivas producciones. El costo neto resulta del costo directo de cada servicio que brinda el Centro de Salud dividido para sus respectivas producciones (ver Tabla 13).

Tabla 13. Costos netos de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	16,91	9,63
Visita domiciliaria	79,43	64,77
Consulta Odontológica	13,30	10,80
Actividad de Promoción en salud	270,95	220,94
Examen de laboratorio	3,73	3,04
Vacuna	6,43	5,24
Receta despachada	0,68	0,56
Transporte (Km recorrido)	0,05	0,04

d. Costos fijos

El costo fijo estuvo dado por la remuneración del personal de planta y de otras fuentes, materiales de oficina, materiales de aseo y limpieza, servicios básicos, servicio de vigilancia, gastos financieros, depreciaciones, costo del uso del edificio, costo de limpieza, de mantenimiento y de administración (ver Tabla 14). El costo fijo representa el 71,79% del costo total.

Tabla 14. Costos fijos de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Concepto	Valor costo fijo	% con respecto a costo total
Servicios CS Archidona	752.364,03	71,79%

e. Costos variables

El costo variable incluye al costo de combustibles y lubricantes, de insumos médicos y odontológicos, medicinas, materiales de laboratorio, biomateriales odontológicos, otros de uso y consumo, laboratorio, farmacia, vacunas, procedimientos y transporte (ver Tabla 15). Los costos variables representan el 28,21% del costo total.

Tabla 15. Costos variables de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Concepto	Valor costo variable	% con respecto a costo total
Servicios CS Archidona	295.672,02	28,21%

3.1.5.4. Distribución de los valores porcentuales de los costos directos de producción del CS Archidona durante el año 2014

En la tabla 16 se detalla la distribución de los porcentajes de los costos directos de la producción del CS Archidona del año 2014. Los costos directos determinados utilizando el WINSIG incluyen la remuneración del personal de planta, la remuneración del personal de otras fuentes (Postgradistas de Medicina Familiar), combustibles y lubricantes (marzo, abril y

mayo por contar con la ambulancia), material de oficina, material de aseo y limpieza, instrumental médico y odontológico, medicinas, material de laboratorio, biomateriales odontológicos, otros materiales de uso y consumo, servicios básicos, servicio de vigilancia, gastos financieros (incluye el costo por el funcionamiento administrativo del Distrito de Salud 15D01, el cual se detallará más adelante), depreciaciones, y el costo del uso del edificio.

La Tabla 16 consolida la información del 2014 para poder realizar de mejor forma el análisis de la distribución porcentual de los costos directos de producción. Para obtener la información se ingresó en el WINSIG los datos mensuales y posteriormente se generó el cuadro gerencial cuatro para el período 01-2014 al 12-2014. Las remuneraciones del personal de planta constituyen el mayor porcentaje del costo directo (68,45%). Las medicinas son el segundo rubro de mayor cuantía (11,10%).

Tabla 16. Promedio de los valores porcentuales de los costos directos de producción del Centro de Salud Archidona en el año 2014

ASIGNACIÓN DEL COSTO DIRECTO	PROMEDIO 2014
REM.PERSO.PLANTA	68,45%
REM.PERS.OTRAS FUENT	3,84%
COMBUSTIBLE/LUBRICAN	0,05%
MAT. OFICINA	0,11%
MATE. ASEO LIMPIEZA	0,18%
INS.MEDICO/ODONTOLOG	1,01%
MEDICINAS	11,10%
MAT. LABORATORIO	2,61%
BIOMETERIALES ODONTO	2,37%
OTROS DE USO Y CONSU	0,26%
SERVICIOS BASICOS	0,22%
SERVICIO VIGILANCIA	0,02%
OTROS SERVICIOS	0,21%
GASTOS FINANCIEROS	8,09%
DEPRECIACIONES	1,02%
COSTO USO EDIFICIO	0,45%
Total c. directo	100,00%

Un gran porcentaje del costo directo está dado por los gastos financieros (8,09%), con el fin de diferenciarlo claramente de las otras asignaciones en este gasto solo se incluyó el costo generado por el funcionamiento del área administrativa del Distrito de Salud 15D01, con un cálculo proporcional a la cantidad del personal del CS.

Es fundamental analizar profundamente esta cifra, por su gran magnitud, debido a que expresándolo en otros términos este valor constituye un porcentaje que representa más de la mitad del costo necesario para dotar mensualmente de medicamentos al CS Archidona.

Este valor se obtuvo realizando el costeo del área administrativa del Distrito de Salud 15D01 (ver Tabla 17), luego se calculó el costo persona y este valor se multiplicó por el número de trabajadores del Centro de Salud Archidona. Todo este proceso se detalla a continuación:

Tabla 17. Costeo del área administrativa del Distrito de Salud 15D01.

Descripción	Total	Depreciación Anual	Depreciación Mensual
AVALUO EDIFICIO -DIRECCION DISTRITO TENA	83100,00	4986,00	415,50
TOTAL MOBILIRIO-DIRECCION DISTRITO TENA	104932,00	9443,88	786,99
TOTAL VEHICULOS, EQUIPOS, SISTEMAS Y PAQUETES INFORMATICOS-DIRECCION DISTRITO TENA	220893,18	39760,77	3313,40
TOTAL NO DEPRECIABLES-DIRECCION DISTRITO TENA	14163,00		
TOTAL SUELDOS PERSONAL-DIRECCION DISTRITO TENA			77122,55

	TOTAL	81638,44
	PERSONAL TOTAL DISTRITO	608,00
	PERSONAL ADMINISTRATIVO DISTRITO	63,00
	PERSONAL OPERATIVO DISTRITO	545,00
	COSTO/PERSONA	149,80

El valor del costo/persona se multiplicó por el número de trabajadores del Centro de Salud Archidona, que cada mes trabajaron en esta Institución, dando el costo administrativo mensual generado por el costo administrativo del Distrito de Salud 15D01, como se observa en la tabla 18. El valor obtenido fue ingresado a las matrices mensuales del WINSIG como gastos financieros para diferenciarlo del resto de costos.

Tabla 18. Número de personas que laboraron en el Centro de Salud (CS) Archidona y costo administrativo del Distrito de Salud 15D01 proporcional al número de trabajadores del CS.

MES	NUM PERS CS ARCHIDONA	COSTO ADMIN DISTRITO
ENERO	43	6441,20
FEBRERO	45	6740,79
MARZO	47	7040,38
ABRIL	48	7190,17
MAYO	49	7339,97
JUNIO	51	7639,56
JULIO	49	7339,97
AGOSTO	49	7339,97
SEPTIEMBRE	48	7190,17
OCTUBRE	48	7190,17
NOVIEMBRE	46	6890,58
DICIEMBRE	43	6441,20

3.1.6. Análisis del Indicador del Resultado 1

Se obtuvieron los resultados de los costos de los Servicios del Centro de Salud Archidona. Se cumplió con el 100% de la actividad propuesta.

Indicador: (Número de Servicios costeados/número de Servicios del Centro de Salud Archidona) x 100

Numerador: 7 Denominador: 7 Resultado: 100%

3.2. RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS

3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Durante la socialización del proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de atención”, realizada en el Centro de Salud (CS) Archidona el marzo del 2015, y en el Distrito de Salud 15D01 Archidona – Carlos Julio Arosemena Tola-Tena el 31 de marzo del 2015, se abordaron varios temas con el personal que estuvo en la socialización, entre ellos se habló del Tarifario del Sistema Nacional de Salud y de su utilidad como el instrumento para realizar el planillaje de los Servicios del Centro de Salud, a demás se habló sobre los beneficios que esto conlleva. Durante la reunión se respondieron las inquietudes de los asistentes.

3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información

Para poder realizar el planillaje de las prestaciones de servicios del Centro de Salud Archidona se utilizó el RDACAA, a partir de la producción de cada servicio se realizó la facturación o planillaje de los mismos. Se excluyó la producción reportada por los/las auxiliares de Farmacia, que reportaron como atenciones sus actividades, incluyéndolas en el RDACAA como supervisión de anticonceptivos.

El RDACAA no permite ingresar la información para poder realizar una distribución adecuada de las atenciones. Este registro no permite ingresar las atenciones según el tiempo utilizado, tampoco permite ingresar las actividades de promoción en salud, estas situaciones constituyen un gran limitante para procesar la información para realizar un planillaje adecuado. La información fue ingresada de la siguiente forma:

3.2.2.1. Consulta Externa

Las consultas de morbilidad:

Primeras: fueron clasificadas según el tarifario como visitas en la oficina de un nuevo paciente que requiere de tres componentes: 1- historia clínica, 2- examen detallado, 3- decisión médica única y directa. Tiempo de duración 20 minutos.

Subsecuentes: fueron clasificadas según el tarifario como visitas en la oficina subsecuentes de un nuevo paciente que requiere de dos o tres componentes: 1- historia detallada, 2- examen detallado, 3- decisión médica de baja complejidad. Tiempo de duración 15 minutos.

Las consultas de prevención primeras y subsecuentes, fueron clasificadas según la edad de los pacientes, el tarifario únicamente indica que son atenciones de 30 a 45 minutos.

Es importante señalar que la información fue catalogada dentro de estas categorías del tarifario descritas anteriormente por tratarse de las más cercanas al tipo de atención prestada, sin embargo en realidad no se cuenta con una clara delimitación del tiempo de atención ni de la complejidad de las atenciones registradas con el RDACAA.

3.2.2.2. Odontología

El servicio de Odontología registró su producción de consultas de morbilidad y de prevención en el RDACAA. En el tarifario se ingresó la información de las primeras consultas preventivas y de las primeras consultas de morbilidad como consultas

odontológicas generales. Los procedimientos realizados por Odontología se incluyeron en las categorías del tarifario que más se acercaron al tipo de procedimiento, para poder clasificarlos se contó con la gran colaboración de los Odontólogos del Centro de Salud Archidona.

3.2.2.3. Visitas domiciliarias

Las visitas domiciliarias registradas en el RDACAA por los médicos y por los odontólogos fueron tomadas en cuenta como visitas domiciliarias con enfoque preventivo iniciales y subsecuentes de mediana complejidad; y, como visitas domiciliarias con enfoque curativo iniciales y subsecuentes de mediana complejidad.

3.2.2.4. Promoción

La información para planillar las actividades de promoción en salud provino de los perfiles óptimos del personal que laboró en el Centro de Salud Archidona, debido a que el RDACAA no permite el registro de este tipo de información. Se tomó en cuenta la cantidad de salidas para la elaboración del Análisis de la Situación en Salud (ASIS) registradas en los perfiles de los médicos, debido a que en esta actividad siempre sale un médico con otros profesionales y para no duplicar el número de actividades sólo se tomó en cuenta las de los médicos, a este valor se sumaron las demás actividades preventivas registradas en el perfil de los otros profesionales evaluados a finales del 2014. El número de actividades durante el 2014 fue 336, este valor se dividió para los doce meses (28 actividades mensuales) para poder utilizar este dato en el análisis de la información.

La categoría del tarifario en la que se incluyó las atenciones de promoción en salud fue: “Información, capacitación, educación en salud y/o intervenciones de reducción de factores de riesgo provistas a grupos de individuos con características similares (procedimiento separado); tiempo de duración 30 minutos”, por acercarse al tiempo y características de las actividades de promoción realizadas en el Centro de Salud.

3.2.2.5. Procedimientos

Los procedimientos reportados en el RDACAA por los médicos del Centro de Salud fueron procesados para la facturación respectiva. Existió un bajo número de procedimientos según este registro.

3.2.2.6. Laboratorio

En el tarifario se ingresaron los datos proporcionados por el Laboratorio del Centro de Salud Archidona de los exámenes y determinaciones de laboratorio realizadas en el año 2014.

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

A partir de la información recolectada y clasificada según el Tarifario como se describe en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores de la facturación de cada servicio del CS Archidona, los cuales se detallan en la tabla 19.

Tabla 19. Facturación de las prestaciones del Centro de Salud Archidona del año 2014

Prestaciones	Valor facturado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	301.594,92	29,44%
Consultas de prevención	361.796,70	35,31%
Promoción de la salud	3.981,60	0,39%
Visita domiciliaria	1.756,79	0,17%
Odontología	235.279,46	22,96%
Procedimientos	1.120,80	0,11%
Laboratorio	118.997,28	11,61%
Total	1.024.527,55	100%

Las prestaciones que representaron la mayor parte el valor facturado anual fueron las consultas de prevención (35,31%) y las consultas de morbilidad (29,44%), lo cual se explica porque el mayor número de producción está dado por este tipo de prestaciones. Entre las dos clases de consultas la mayor facturación de las consultas preventivas se debe a que el Tarifario del Sistema Nacional de Salud reconoce a estas atenciones como consultas de un mayor costo que las consultas de morbilidad.

Las prestaciones que representaron porcentajes menores del valor facturado anual fueron la consulta Odontológica (22,96%) (incluye procedimientos odontológicos), el Laboratorio (11,61%), la promoción en salud (0,39%), las visitas domiciliarias (0,17%) y los procedimientos de Consulta Externa (0,11%). Esto se explica por un subregistro de gran cantidad de información de las prestaciones.

En la tabla 20 se observa el porcentaje de financiamiento del costo de los servicios, cubierto por la facturación calculada a partir del Tarifario de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Tabla 20. Facturación anual, costo total de los servicios y porcentaje del financiamiento de las prestaciones del Centro de Salud Archidona, 2014

Prestaciones	Valor Facturación anual	Costo	% de Financiamiento
Consulta Externa	664.512,42	649.375,09	102,33%
Promoción de la salud	3.981,60	91.037,55	4,37%
Visita domiciliaria	1.756,79	7.069,11	24,85%
Odontología	235.279,46	255.908,23	91,94%
Laboratorio	118.997,28	125.171,34	95,07%

La facturación de la Consulta Externa supera en 2,33% el costo de su funcionamiento, lo cual significa que es un servicio rentable. El laboratorio debe facturar 4,93% más y Odontología debe facturar 8,06% más para cubrir sus costos de funcionamiento.

Los servicios de menor facturación son las visitas domiciliarias y las actividades de promoción en salud, pues tan sólo facturan el 24,85% y el 4,37% respectivamente, de los costos para la prestación de esos servicios.

3.2.4. Actividad 2.4. Cálculo del punto de equilibrio.

Siguiendo con la metodología propuesta, se procede al cálculo del punto de equilibrio, es decir aquel punto en el cual se recupera los costos de producción, sin generar ni utilidad ni pérdida. En este trabajo se calculó el punto de equilibrio a partir de la siguiente fórmula:

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Tabla 21. Cálculo del punto de equilibrio

COSTO FIJO		752.364,03
COSTO VARIABLE		295.672,02
VALOR TOTAL		1.024.527,55

% PE =	-3,23
PE=	1.057.572,65

El Centro de Salud Archidona requiere facturar 1.057.572,65 USD para llegar al punto de equilibrio. El porcentaje del punto de equilibrio fue negativo, y significa que al Centro de Salud le falta facturar un 3,23% más de lo facturado para no trabajar a pérdida (ver Tabla 21). Para alcanzar un mayor valor de facturación, el costo del servicio subirá por la necesidad de realizar un mayor número de atenciones con lo que aumentarán los costos variables para poder hacerlo.

3.2.5. Análisis del Indicador del Resultado 2

Se obtuvieron los resultados de la Facturación de las Prestaciones del Centro de Salud Archidona. Se cumplió con el 100% de la actividad propuesta.

Indicador: (Número de Prestaciones Facturadas / Número de Prestaciones del Centro de Salud Archidona) x 100

Numerador: 7 Denominador: 7 Resultado: 100%

3.3. RESULTADO 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

3.3.1. Actividad 3.1 Socialización de resultados

La socialización de los resultados se realizó en el mes de julio del presente año, a las autoridades del Centro de Salud Archidona y del Distrito de Salud 15D01, sobre las conclusiones de este trabajo y las recomendaciones para poder mejorar la gestión financiera del Centro de Salud Archidona y lograr una mayor eficiencia en el uso de recursos.

3.3.2. Actividad 3.2 Diseño de estrategias de mejoramiento.

3.3.3.1. Unificación de criterios para el registro de información útil para el análisis de los costos de atención, entre el Centro de Salud Archidona y el Distrito de Salud 15D01, y capacitación sobre el uso eficiente de recursos

La información para el presente proyecto se recolectó en el Centro de Salud (CS) Archidona y en el Distrito de Salud 15D01 gracias a la gran apertura de las Autoridades Institucionales para facilitar los datos solicitados.

No se contó con un fácil acceso a la información, para realizar el análisis financiero de los Servicios que presta esta Unidad de Salud. La Coordinadora y el resto del personal del CS Archidona entregaron con prontitud los datos que disponían, sin embargo no se lleva un registro del costo de las actividades ni de la producción en los diferentes servicios, por lo cual tuve que recurrir a las diferentes áreas del Distrito para obtenerlos.

A pesar de contar con la aprobación de las Autoridades Ministeriales, Zonales y Distritales, para acceder a recopilar información, algunos de los trabajadores de las Áreas Administrativas del Distrito no colaboraron con la prontitud del caso, excepto los responsables de Talento Humano, Estadística y del Guarda Almacén Distrital, quienes contaron con información de fácil acceso en el caso de los Distributivos y del RDACAA, y en el caso del almacén a pesar de no contar con los datos de forma inmediata la persona responsable también la entregó a tiempo, todos ellos proporcionaron la información solicitada con seriedad y prontitud, al igual que lo hizo la persona de planificación que colaboró con el avalúo de la Infraestructura del Centro de Salud y del Distrito.

Por otro lado existió una falta de interés por cumplir con la entrega de información necesaria para el análisis financiero global del Centro de Salud Archidona, a pesar de contar con la autorización para hacerlo, entre estos puedo mencionar: lentitud en la entrega de los inventarios, de los datos solicitados al Departamento Financieros y de los datos solicitados a la bodega del Distrito.

Este contexto permite evidenciar que la información para realizar el análisis financiero de los Servicios que brinda el Centro de Salud (CS) Archidona se encuentra dispersa en diferentes áreas tanto del CS como del Distrito, no se cuenta con un sistema de información que permita registrar adecuadamente la información real de los servicios y que sea de fácil acceso, ni de personal que realice este tipo de análisis para utilizarlo en pro del gasto eficiente de recursos, por lo cual las dos instituciones deberían elaborar en conjunto matrices que se ajusten a su realidad local para el registro de la información.

Los antecedentes expuestos también sugieren la necesidad de capacitar profundamente a todo el personal en cuanto a la importancia y a los temas básicos relacionados con el análisis financiero de las instituciones de salud, para concienciar a los trabajadores sobre la necesidad de un buen registro de información para poder utilizarla en decisiones que permitan a los Centros de Salud ser más eficientes en el uso de recursos; y para lograr ello las instituciones deberían destinar el tiempo y recursos necesarios para generar una

conciencia de trabajo en pro de la eficiencia, con la asesoría de personal capacitado en el tema.

3.3.3.2. Implementar un sistema de monitoreo de la producción del personal que labora en el Centro de Salud Archidona

El RDACAA tiene muchas falencias para registrar la información, no permite ingresar los diferentes tipos de consultas en función de su complejidad y del tiempo destinado para cada una de ellas, tampoco permite el registro de actividades de promoción.

En varios casos el registro de la información no es real, como ocurre en ocasiones en las cuales se registran personas como atendidas en el establecimiento pese a haber sido registradas durante el levantamiento de información para el ASIS; o el subregistro de información como en el caso de procedimientos médicos que se realizan pero que no se registran. Por todo esto es difícil utilizar los datos del RDACAA para ubicar correctamente las consultas y actividades según las categorías del tarifario.

3.3.3.3. Implementar el monitoreo del rendimiento del personal profesional.

Considerando que el mayor porcentaje del costo para la prestación de los servicios de salud está dado por el costo atribuible al talento humano, se debe evaluar su producción según un perfil óptimo que tome en cuenta no sólo a las consultas de veinte minutos en el caso de los médicos, sino que el perfil debe elaborarse tomando en cuenta las consultas y actividades reconocidas por el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, el cual en su versión publicada en diciembre del 2014 especifica las categorías de las consultas de morbilidad y prevención según el tiempo utilizado y según la complejidad de la atención.

Como el RDACAA no permite delimitar adecuadamente ni el tiempo ni la complejidad de las consultas realizadas, se propone procesar los datos de la producción correlacionándolos con las categorías del Tarifario que más se aproximan al tipo de atención realizada en el Centro de Salud las cuales en general se efectúan en un tiempo establecido de 20 minutos para Consulta Externa y de 30 minutos para Odontología. Esta correlación se detalla en la Tabla 22, lo cual permitirá realizar la facturación del servicio brindado. En el caso de las visitas domiciliarias se ha tomado en cuenta las categorías del tarifario de menor complejidad y de menor tiempo, puesto que son el tipo de atenciones que en general se realizan, sin embargo el tarifario no permite optar por una opción que especifique un mayor

tiempo utilizado para desplazarse a efectuar la visita, considerando que el CS Archidona brinda sus servicios no sólo al área urbana sino a comunidades rurales dispersas.

Tabla 22. Registro de las atenciones del RDACAA y correlación con las consultas reconocidas por el Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Atención del RDACAA	Consulta descrita en el Tarifario del Sistema Nacional de Salud
Consulta de morbilidad primera	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS
Consulta de morbilidad subsecuente	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.
Consulta de prevención primera	CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN. Esta consulta también aplica para los demás grupos de edad: 1 a 4 años 20 a 49 años 5 a 10 años 50 a 64 años 11 a 19 años Mayores de 65 años
Consulta de prevención subsecuente	CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS Esta consulta también aplica para los demás grupos de edad: 1 a 4 años 20 a 49 años 5 a 10 años 50 a 64 años 11 a 19 años Mayores de 65 años
Atención domiciliaria preventiva primera	VISITA DOMICILIARIA INICIAL: MEDIANA COMPLEJIDAD
Atención domiciliaria preventiva subsecuente	VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: MEDIANA COMPLEJIDAD
Atención domiciliaria de morbilidad primera	VISITA DOMICILIARIA INICIAL: MEDIANA COMPLEJIDAD
Atención domiciliaria de morbilidad subsecuente	VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: MEDIANA COMPLEJIDAD
Consulta odontológica preventiva primera	CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL
Consulta odontológica de morbilidad primera	

No se cuenta con el registro de actividades de promoción en salud ejecutadas por los profesionales del CS Archidona porque el RDACAA no permite registrarlas adecuadamente. Como el tarifario si reconoce estas actividades esta producción se la obtuvo de los perfiles

óptimos de la mayoría de los trabajadores disponibles durante el momento del levantamiento de información, como se explica en la Tabla 23.

Tabla 23. Actividades de promoción en salud registradas en el perfil óptimo de los profesionales del Centro de Salud Archidona y correlación con las consultas reconocidas por el Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Perfil óptimo	Atención descrita en el Tarifario del Sistema Nacional de Salud
Actividades de promoción en salud	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

3.3.3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Para lograr monitorear y evaluar los Servicios del Centro de Salud Archidona se construyen los indicadores descritos en la Tabla 24.

Tabla 24. Indicadores para monitorizar y evaluar los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

1.- INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CS ARCHIDONA
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	2,13 horas/habitante/año
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	1,07 horas/habitante/año
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	1,24 horas/habitante/año
2.- INDICADORES DE PROCESO			
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
% de consulta en menores de 29 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,53%
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	3,75%
% 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	11,48%

% 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	15,57%
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	22,93%
% 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	43,12%
% 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	2,62%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	58,04%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	41,96%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	39,10%
% Consultas de prevención primeras	Total de consultas de prevención primera /total de consultas preventivas	Comportamiento de consultas de prevención primeras	66,25%
% Consultas de prevención subsecuentes	Total de consultas de prevención subsecuente /total de consultas preventivas	Comportamiento de consultas de prevención subsecuentes	33,75%
% Consultas de morbilidad	Total de consultas de morbilidad/total de consultas	Comportamiento de consultas de morbilidad	60,90%
% Consultas de morbilidad primeras	Total de consultas de morbilidad primeras/total de consultas de morbilidad	Comportamiento de consultas de morbilidad primeras	60,29%
% Consultas de morbilidad subsecuentes	Total de consultas de morbilidad subsecuentes /total de consultas de morbilidad	Comportamiento de consultas de morbilidad subsecuentes	39,71%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	66,58%
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	4,59%
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,15%
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	28,68%
% de atenciones brindadas por Médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	55,59%

% de atenciones brindadas por Odontólogos	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	33,38%
% de atenciones brindadas por Obstetricia	Total de consultas a brindadas por Obstetricia /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por Obstetricia	11,04%
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta Medicina	Horas laboradas en consulta Médica/horas contratadas para consulta Médica	Rendimiento de tiempo de consulta	71,49%
Productividad de consulta Médica/hora contratada	No consultas Medicina/horas contratadas para consulta	Productividad de consulta Médica por hora contratada	1,38
Productividad de Medicina / hora laborada	No consultas Médicas/horas laboradas en Cons. Ext.	Productividad de consulta Médica por hora laborada	1,93
% cumplimiento de horas contratadas en consulta Odontología	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	91%
Productividad de consulta odontológica/ hora contratada	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1,15
Productividad de Odontología/hora laborada	Número de atenciones Odontología/total horas laboradas	No. atenciones de Odontología por hora laborada	1,26
% cumplimiento de horas contratadas en consulta Obstetricia	Horas laboradas en consulta Obstetricia/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	95%
Productividad de consulta Obstétrica/ hora contratada	No consultas Obstétricas/horas contratadas para consulta Obstétricas odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1,53
Productividad de Obstetricia/hora laborada	Total atenciones Obstétricas/total horas laboradas Cons. Ext.	No. atenciones de Obstetra por hora laborada	1,61
3.- INDICADORES DE EFICIENCIA			
Costo Cons. Ext*./atención C. Ext.*	Costo total/total de atenciones	Establece costo por atención en la Consulta Ext. *Incluye Medicina y Obstetricia	16,91 USD
Costo Odontología/atención Odontología	Costo total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	13,30 USD
Costo de visita domiciliaria	Costo vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	79,43 USD
Costo de eventos de promoción	Costo por eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	270,95 USD
Costo de examen de laboratorio	Costo Laboratorio/No. De Exámenes	Establece costo por examen	3,73 USD
Costo de vacuna	Costo Vacunas / No vacunas	Establece costo por vacuna	6,43 USD

Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	0,68 USD
----------------------------	--	----------------------------	----------

3.3.3.5. Nivel de productividad de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

En el Centro de Salud Archidona en general se considera un tiempo de 20 minutos por consulta Médica y por consulta Obstétrica, y de 30 minutos por consulta de Odontología, por lo cual a partir del indicador Productividad de Consulta (Medicina, Obstetricia y Odontología) / hora laborada en cada servicio (Medicina, Obstetricia y Odontología), detallado y calculado en la Tabla 24. "Para obtener el Nivel de productividad se divide la producción real/hora para la producción ideal/hora que corresponde a 3 consultas (de veinte minutos) en el caso de Medicina y Obstetricia, y en el caso de Odontología se obtiene dividiendo la producción real/hora para 2 consultas (de treinta minutos) como se observa en la Tabla 25.

Tabla 25. Nivel de productividad de los Servicios del Centro de Salud Archidona, 2014

Servicio	Producción real/hora	Producción ideal/hora	Nivel de productividad* del servicio	
Medicina	1,93	3	64%	Medio
Obstetricia	1,61	3	54%	Bajo
Odontología	1,26	2	63%	Medio

*Niveles de Productividad: Alto > 80%, Medio de 60 a 80%; Bajo < 60%

El nivel de productividad obtenido de los Servicios de Medicina y Odontología es Medio, y el de Obstetricia es Bajo. Estos valores no toman en cuenta consultas que demandan un mayor tiempo como: el primer control prenatal, la primera consulta de los adultos mayores y las primeras consultas de los adolescentes.

3.3.3.6. Aumentar las actividades que generen mayores ingresos según el tarifario del Sistema Nacional de Salud

Una estrategia importante para alcanzar el punto de equilibrio es el aumento de las actividades de promoción en salud, así como las atenciones preventivas y las visitas domiciliarias debido a que tienen un mayor costo reconocido por el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, con lo cual mejorarían los ingresos por las prestaciones del Centro de Salud.

3.3.4. Análisis del Indicador del Resultado 3

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se realizaron las estrategias de mejoramiento para el monitoreo y la evaluación de los Servicios del Centro de Salud Archidona realizados en el año 2014. Se calcularon los todos los indicadores propuestos (Indicadores de disponibilidad, de extensión de Uso, de productividad y rendimiento e indicadores de eficiencia), a demás se determinó el nivel de productividad de los Servicios del Centro de Salud.

Indicadores:

(Tipos de indicadores calculados / Tipos de indicadores propuestos) x 100

Numerador: 4 Denominador: 4 Resultado 100%

(Nivel de productividad calculados por servicio/ Niveles de productividad propuestos) x 100

Numerador: 3 Denominador: 3 Resultado 100%

3.3.5. Actividad 3.4. Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentó el informe final a la Directora del Distrito de Salud 15D01 y a la Coordinadora del Centro de Salud Archidona, con documentos anexos que evidencian el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos.

CONCLUSIONES

1. Se ha realizado el 100% de la evaluación financiera del Centro de Salud Archidona.
2. El Centro de Salud Archidona y el Distrito de Salud 12D01 no analizan ni evalúan integralmente el uso de los recursos utilizados para brindar el servicio de salud en el Centro de Salud Archidona para orientar su toma de decisiones y obtener mayor eficiencia en el uso de recursos.
3. Se ha realizado el costeo de los Servicios que brindó el Centro de Salud Archidona durante el año 2014.
4. El costo administrativo del Distrito representa un costo mensual importante para la prestación de los servicios del Centro de Salud Archidona.
5. Se ha realizado la facturación de los Servicios que brindó el Centro de Salud Archidona durante el año 2014.
6. No existe un criterio uniforme entre el Centro de Salud y el Distrito para registrar y para generar información, lo cual constituye un obstáculo para el análisis de datos, por ejemplo no se cuenta con el registro mensual del costo de muchos materiales provistos por la bodega o por el almacén del Distrito al Centro de Salud, por lo que el procesamiento de información debe basarse en promedios mensuales.

El registro inadecuado de la información de los costos de atención del Centro de Salud Archidona conlleva a dificultades en el acceso a la información, la cual es limitada, está dispersa (entre varias áreas del Distrito y del Centro de Salud) y no se analiza en conjunto con la profundidad del caso.

7. El Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA) es la única fuente de información disponible de la producción de los servicios del Centro de Salud Archidona. RDACAA no permite el registro adecuado de información, por ejemplo: no permite el registro de actividades de promoción en salud, no permite delimitar el tipo de consulta que se realiza según su complejidad y según su duración, tampoco permite el registro de actividades administrativas realizadas (como la elaboración de informes o la asistencia a capacitaciones). Este subregistro de información puede influir en los costos de algunos servicios como el alto costo de las actividades de promoción en salud.

Por otro lado existe un mal registro de información de algunos profesionales, por ejemplo el registro “como atención” de los nombres de todos los miembros de las familias visitadas para realizar las fichas familiares, sobre-dimensionando el número de atenciones, o el registro de los/las auxiliares de farmacia como atenciones para la supervisión de anticonceptivos.

8. Los Médicos Postgradistas de Medicina Familiar y Comunitaria no reportan adecuadamente toda su producción tanto intramural como extramural, a la Coordinación del Centro de Salud Archidona, por lo cual existe un subregistro de las actividades que realizan, lo que genera que tengan una baja producción según el RDACAA, lo que a su vez incrementa el costo unitario de cada consulta médica realizada en la Consulta Externa del Centro de Salud, así como también incrementa el costo de las actividades de promoción en salud y de las visitas domiciliarias que realizan pero que no se reportan.
9. Los horarios mensuales de actividades son los únicos registros para valorar la carga horaria del personal según las actividades que realizan, los cuales no se actualizan y tampoco se registran las observaciones de los cambios en las actividades realizadas por el personal que pueden influir en el análisis de información, por ejemplo no se señala los días en que no se sale a la comunidad para realizar actividades de promoción o visitas domiciliarias, y como el horario evidencia horas de salida a comunidad posteriormente el costo de estas consultas aumenta porque no hay producción de este tipo de atenciones.
10. Los indicadores elaborados permiten monitorear y evaluar los Servicios del Centro de Salud Archidona.
11. Las actividades de promoción en salud, las atenciones preventivas y las visitas domiciliarias generan mayores ingresos según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, por lo cual un incremento en las mismas permitirá alcanzar el punto de equilibrio.

RECOMENDACIONES

1. Implementar y fortalecer la evaluación financiera de los Servicios del Centro de Salud Archidona, tanto a nivel del Distrito de Salud 15D01 como del Centro de Salud.
2. Implementar el análisis integral de los costos de los servicios del Centro de Salud Archidona para la toma de decisiones, a nivel Distrital y del Centro de Salud.
3. Analizar el costo administrativo del Distrito de Salud 15D01 por tratarse de un importante costo para la prestación de servicios en el Centro de Salud Archidona, para verificar si a este nivel se realiza un uso eficiente de recursos.
4. Implementar y fortalecer la facturación de los Servicios del Centro de Salud Archidona utilizando el Tarifario de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
5. Registrar adecuadamente todas las actividades realizadas para obtener la producción real para el análisis de los costos de producción de los servicios. Se debería implementar como estrategia para mejorar el registro de la información y para el monitoreo de la producción del personal del Centro de Salud (CS) Archidona, un nuevo sistema para el registro de información, el cual debe funcionar como una red que ponga en contacto a todos los servicios del CS, y que sea accesible desde todos los niveles de atención y desde las diferentes áreas administrativas distritales, zonales y ministeriales, para optimizar el tiempo y los recursos al disminuir la elaboración de gran cantidad de información que no se analiza a cabalidad en los diferentes niveles.

Es fundamental la implementación de este sistema, así como también la asignación de personal capacitado que se encargue del procesamiento de la información, y sobre todo colocar frente a cargos administrativos a personal con la capacidad de realizar análisis integrales y/o la toma de decisiones con un sustento técnico, considerando toda la información disponible y verificando si se ajusta a su realidad local.

Mientras se logra contar con un sistema de estas características es necesario elaborar otro instrumento para recolectar la información o mejorar el RDACAA, dotándolo de opciones que se ajusten al Tarifario del Sistema Nacional de Salud, con lo cual a demás del registro de información, podemos realizar adecuadamente la facturación de los Servicios que presta la Institución.

6. Se debería implementar un instrumento para registrar las actividades de promoción en salud y las actividades administrativas realizadas por el personal del Centro de Salud Archidona.
7. Se recomienda el registro adecuado de la producción de los Médicos Postgradistas de Medicina Familiar y Comunitaria a la Coordinación del Centro de Salud Archidona, de todas las actividades intramurales y extramurales que realicen, para disminuir los costos de atención y para monitorizar y evaluar su productividad real.
8. En el Centro de Salud Archidona se debería implementar el cálculo de las horas que los profesionales destinaron a realizar todas las actividades, este dato se puede obtener utilizando los horarios mensuales del personal, distribuyendo las horas empleadas para ejecutar sus diferentes actividades y atenciones en una semana promedio de 40 horas. Por ejemplo: se debe calcular las horas que un médico trabajó en la Consulta Externa del Centro de Salud, cuantas horas trabajó realizando actividades de promoción y cuántas horas las dedicó a las visitas domiciliarias, luego del cálculo de la semana promedio se puede calcular el total de horas laboradas al mes en cada servicio.
9. Implementar indicadores para el monitoreo y la evaluación de los servicios del Centro de Salud Archidona.
10. Incrementar los recursos humanos, económicos y materiales destinados a las actividades de promoción en salud, las atenciones preventivas y las visitas domiciliarias para generar mayores ingresos para el Centro de Salud Archidona.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcántara, V. (2011). Revisión de un análisis de coste-efectividad para un programa de terapia ocupacional preventiva en personas mayores que viven de manera independiente. *Revista Electrónica de Terapia Ocupacional Galicia, TOG*, 8(13), 15.
- Asociación de Municipalidades del Ecuador. (2012). Cantón Archidona. Retrieved from <http://www.ame.gob.ec/ame/index.php/ley-de-transparencia/57-mapa-cantones-del-ecuador/mapa-napo/198-canton-archidona>
- Centro de Salud Archidona, M. (2011). Plan Operativo Anual 2011. Subcentro de Salud Urbano de Archidona.
- Chamba, L. (2013). *Gestión de la calidad. Guía didáctica*. Loja, Ecuador: Ediloja. Retrieved from <http://rsa.utpl.edu.ec/material/223/G20206.pdf>
- Escobar, N., Fernández, C., Hidalgo, P., & Luque, D. (1988). Ética Médica y Economía de la Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 24(1), 5–10.
- Fajardo Dolci, G., & García Ramos, E. (2008). *Dirección de Hospitales*. México: El Manual Moderno, S.A.
- Gil, A., Toledo, M., & Rodríguez, F. (2001). La economía de la salud, la eficiencia y el costo de oportunidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 17(4), 395–398.
- Hernández, Á. (2008). El Concepto de Equidad y el Debate sobre lo Justo en Salud. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 72–82.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2010a). Datos e indicadores a nivel cantonal Provincial_Zona 2. Retrieved from <http://sni.gob.ec/datos-indicadores>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2010b). *Resultados del Censo de Población y Vivienda en el Ecuador 2010. Fascículo Provincial Napo*. Ecuador: INEC. Retrieved from <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/napo.pdf>

- International Organization for Standardization. (2005). *Norma Internacional ISO 9000*. Ginebra, Suiza.
Retrieved from http://www.uco.es/sae/archivo/normativa/ISO_9000_2005.pdf
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2009). *Marketing de servicios. Personal, tecnología y estrategia*. (Sexta).
México: Pearson Educación.
- Malagón-Londoño, G., Morera Galán, R., & Pontón Laverde, G. (2008). *Administración Hospitalaria*
(Tercera edición). Bogotá, Colombia: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Ministerio de Salud Pública. (2012). *Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Familiar Comunitario e Intercultural*. Ecuador. Retrieved from
http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2012). Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud.
Retrieved from
http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/gobernanza/tarifario_prestaciones_sistema_nacional_salud.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Norma Técnica para el Procedimiento de evaluación, selección, calificación y adquisición de Servicios de Salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria. Retrieved from <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, MSP*. (Primera). Quito, Ecuador. Retrieved from
<http://www.salud.gob.ec>
- Ministerio de Salud Pública. (n.d.). Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Retrieved August 31, 2015, from <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *Atención Primaria de Salud*. Alma-Ata. Retrieved from
<http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2006). Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

Retrieved from http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública, & Consejo Nacional de Salud.

(2007). *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas*.

Quito, Ecuador. Retrieved from

<http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8>

http://www.paho.org/Fecu/Findex.php?Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D58%26Itemid%3D&ei=-

[WdiVICZJsyggwToh4DgCg&usg=AFQjCNEWgxLr-EzaKiLkGy_7XCQd8www](http://www.WdiVICZJsyggwToh4DgCg&usg=AFQjCNEWgxLr-EzaKiLkGy_7XCQd8www)

Salaverry García, O. (2013). Inequity in health: it's historical Development. *Revista Peruana de*

Medicina Experimental Y Salud Pública, 30(4), 709–713.

Sistema Nacional de Información. (n.d.). Ficha de Cifras Generales. Cantón Archidona, Provincia de

Napo. Retrieved from <http://app.sni.gob.ec/sni->

[link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1503_ARCHIDONA_NAPO.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1503_ARCHIDONA_NAPO.pdf)

Stanton, W., Etzel, M., & Walker, B. (2007). *Fundamentos de MARKETING* (Decimocuarta edición).

México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Toapanta, M. (n.d.). Análisis de la Situación de Salud. Comunidades San Marcos, Rumipamba, Santa

María.

Urriola, R., Suárez, J., & Madrid, S. (2011). *Economía y Salud. Aportes y experiencias en América*

Latina. Chile: OPS/OMS. Retrieved from

<http://new.paho.org/chi/images/PDFs/aportesyexperienciasenamericalatina.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Certificación del Centro de Salud Archidona y de la Dirección del Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola – Tena, de la entrega de Información.

Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud

Tena, 30 de marzo del 2015

CERTIFICADO

Mediante el presente escrito certifico que los diferentes Departamentos del Centro de Salud Archidona y mi persona, hemos entregado la información solicitada a la Dra. Wilma Natalia Sulca Villamarín, médica del Centro de Salud Archidona, con el objetivo de respaldar la veracidad de la información proporcionada, la cual será utilizada en el **PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"**.

Atentamente,



Lda. Maritza Toapanta
ENFERMERA
MSP Libro: 10 Folio: 68 N° 198

Lda. Maritza Alexandra Toapanta Coyago

COORDINADORA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

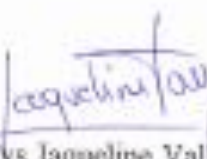



Tena, 12 de marzo del 2015

CERTIFICADO

Mediante el presente escrito certifico que los diferentes Departamentos del Distrito de Salud 15D01 han entregado la información solicitada por la Dra. Wilma Natalia Sulca Villamarín, médica del Centro de Salud Archidona, con el objetivo de respaldar la veracidad de la información proporcionada, la cual será utilizada en el **PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"**.

Atentamente,


Loda Gladys Jaqueline Vallejo Bolaños


DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 15D01 ARCHIDONA-CARLOS JULIO
AROSEMENA TOLA-TENA

Anexo 2. Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15D01.

Tena, 24 de marzo del 2015

Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15D01

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamaín, Médica del CS Archidona

SUBTOTALES DE EGRESO DE BODEGA DEL DISTRITO 15D01, PARA EL CS ARCHIDONA	PERSONA QUE RETIRA DE LA BODEGA DEL DISTRITO	SERVICIO EN EL CS ARCHIDONA	CONSUMO INTERNO	DISTRIBUCIÓN GRATUITA	MATERIDAD GRATUITA
MEDICAMENTOS	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA		1168,1906	
MEDICAMENTOS	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA			4235,4058
MEDICAMENTOS	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA	9820,6452		
MEDICAMENTOS	SRES. AUXILIARES DE FARMACIA	FARMACIA		44165,4060	
INSUMOS MEDICOS	SR. ROGER YUMBO	FARMACIA		111,3000	
INSUMOS MEDICOS	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA			542,4221
INSUMOS MEDICOS	DR. BYRON VILLAFUERTE	ODONTOLOGIA	4,0000		
INSUMOS MEDICOS	DRA. AMPARO ORTIZ	ODONTOLOGIA	95,3000		
INSUMOS MEDICOS	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA	3919,0166		
INSUMOS MEDICOS	SR. ROGER YUMBO	FARMACIA	3491,2139		
INSUMOS MEDICOS	LIC. JAVIER MEDINA	LABORATORIO	51,2000		
INSUMOS MEDICOS-COL MARIA INMACULADA	DRA. DIANA CAICEDO	ODONTOLOGIA	24,7500		
INSUMOS MEDICOS-ESC GONZALO PIZARRO	DRA. CLEMENCIA PALADINES	ODONTOLOGIA	12,0100		
INSUMOS MEDICOS-COL NACIONAL ARCHIDONA	DR. OSCAR NIETO	ODONTOLOGIA	4,6500		

Elaborado por: Dra. Magaly Ajlla

RESPONSABLE DE LA BODEGA DEL DISTRITO DE SALUD 15D01



Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15D01
PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del CS Archidona

SUBTOTALES DE EGRESO DE BODEGA DEL DISTRITO 15D01 PARA EL CS ARCHIDONA	PERSONA QUE RETIRA DE LA BODEGA DEL DISTRITO	SERVICIO EN EL CS ARCHIDONA	CONSUMO INTERNO	DISTRIBUCIÓN GRATUITA	MATERNIDAD GRATUITA
ODONTOLOGIA	DR. OSCAR NIETO	ODONTOLOGIA			2,8030
ODONTOLOGIA	DR. BYRON VILLAFUERTE	ODONTOLOGIA	4412,6492		
ODONTOLOGIA	DRA. ESTEFANIA MORILLO	ODONTOLOGIA	17,1000		
ODONTOLOGIA	DRA. AMPARO ORTIZ	ODONTOLOGIA	6364,8006		
ODONTOLOGIA	DR. SALINAS	ODONTOLOGIA	32,3888		
ODONTOLOGIA	DRA. PALADINES	ODONTOLOGIA	3984,5548		
ODONTOLOGIA	SR. MIGUEL SIQUIHUA	FARMACIA	118,0000		
ODONTOLOGIA	SR. ROGER YUMBO	FARMACIA	*4030,2000		
ODONTOLOGIA	LIC. JAVIER MEDINA	LABORATORIO	73,6015		
ODONTOLOGIA-ESC RODRIGUEZ FABREGAT	DRA. FABIOLA RODRIGUEZ	ODONTOLOGIA	1220,4874		
ODONTOLOGIA-ESC RODRIGUEZ FABREGAT	DRA. JESSICA MENDOZA	ODONTOLOGIA	484,0042		
ODONTOLOGIA-COL MARIA INMACULADA	DRA. DIANA CAICEDO	ODONTOLOGIA	5122,9814		
ODONTOLOGIA-ESC MARIA INMACULADA	DR. IVAN GOROZABEL	ODONTOLOGIA	1598,4911		
ODONTOLOGIA-ESC GONZALO PIZARRO	DRA. GLEMENCIA PALADINES	ODONTOLOGIA	1096,9166		
ODONTOLOGIA-COL NACIONAL ARCHIDONA	DR. OSCAR NIETO	ODONTOLOGIA	2049,9401		

*Este rubro de material fue retirado por el personal de Farmacia pero corresponde a materiales para uso exclusivo del Servicio de Odontología.

Elaborado por:  **Magaly Ajlla**
RESPONSABLE DE LA BODEGA DEL DISTRITO DE SALUD 15D01


Tena, 24 de marzo del 2015

Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15001

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del CS Archidona

SUBTOTALES DE EGRESO DE BODEGA DEL DISTRITO 15001 PARA EL CS ARCHIDONA	PERSONA QUE RETIRA DE LA BODEGA DEL DISTRITO	SERVICIO EN EL CS ARCHIDONA	CONSUMO INTERNO	DISTRIBUCIÓN GRATUITA	MATERNIDAD GRATUITA
LABORATORIO	SR. MIGUEL SICHUJUA	FARMACIA		8,4690	
LABORATORIO	LIC. CARLOS JAVIER MEDINA	LABORATORIO		6,9690	
LABORATORIO	SR. ROGER YUMBO	FARMACIA			202,7000
LABORATORIO	LIC. CARLOS JAVIER MEDINA	LABORATORIO			819,9600
LABORATORIO	DRA. AMPARO ORTIZ	ODONTOLOGÍA	48,0000		
LABORATORIO	SR. MIGUEL SICHUJUA	FARMACIA	59,0000		
LABORATORIO	SR. ROGER YUMBO	FARMACIA	343,4676		
LABORATORIO	LIC. CARLOS JAVIER MEDINA	LABORATORIO	26215,552		
LABORATORIO-ESC GONZALO PIZARRO	DRA. CLEMENCIA PALADINES	ODONTOLOGÍA	30,0000		

*Este rubro de material fue retirado por el personal de Farmacia pero corresponde a materiales para uso exclusivo del Laboratorio Clínico.



Elaborado por: Dra. Magaly Ajlla

RESPONSABLE DE LA BODEGA DEL DISTRITO DE SALUD 15001



Tena, 24 de marzo del 2015

Anexo 3. Informe de la entrega de vacunas al Centro de Salud Archidona (valor en dólares), durante el año 2014, por parte del Banco de Vacunas del Distrito de Salud 15D01.

Tena, 27 de marzo del 2015

Informe de la entrega de vacunas al Centro de Salud Archidona (valor en dólares), durante el año 2014, por parte del Banco de Vacunas del Distrito de Salud 15D01

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del CS Archidona

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	SUMA TOTAL
89,35	1877,46	754,58	41,04	1704,24	462,01	37,24	42,05	2476,54	686,4	2443	1425,33	
2693,97	5197,33	219,48	811,02	4118,01	1481,25	1994,84	2738,25		1813,73		3760,79	
1513,95	1938,35	2414,46							22,01		2057,73	
	39,54	3647,24							0,52		146	
		4516,49										
SUMA MES	4297,27	9092,68	11552,25	858,06	5822,25	2032,08	2780,3	2476,54	2522,66	2443	7389,85	53170,6



Lic. Mariama Tabango
ENFERMERA
MSP. L. V. F. 8136 206

Elaborado por: Leda Mariama Tabango

RESPONSABLE DEL BANCO DE VACUNAS DEL DISTRITO DE SALUD 15D01

Anexo 4. Certificación de la Unidad de Talento Humano del Distrito de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola – Tena, de la entrega de Información.

UNIDAD DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA:

Que: Se ha entregado el formado digital de los horarios de trabajo del personal que laboró en el Centro de salud Archidona durante el año 2014 y de los Distributivos del año 2014 del personal que laboró en el Distrito de Salud 15D01, a La Dra. **SULCA VILLAMARIN WILMA NATALIA**, con cédula de identidad N° 1719317859,

Es cuanto puedo certificar en honor a la verdad facultando a la interesada hacer uso del presente como creyere conveniente, excepto trámites judiciales.

Tena, Marzo 12 de 2015.



Ing. Lino Supe
ANALISTA DE TALENTO HUMANO



R/R.A

Anexo 5. Informe de las actividades que realizan los médicos del Postgrado de Medicina Familiar que se encuentran en el Centro de Salud Archidona.

Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud

Tena, 30 de marzo del 2015

Informe de las actividades que realizan los médicos del Postgrado de Medicina Familiar que se encuentran en el Centro de Salud Archidona

Los Médicos Postgradistas de Medicina Familiar han laborado en el Centro de Salud (CS) Archidona desde el primero de enero del 2014, realizan las siguientes actividades:

Horario de actividades de lunes a viernes de 7 de la mañana a 4 de la tarde.

Atención a pacientes en el CS Archidona de lunes a viernes pasando un día, alternando con trabajo de campo (extramural).

Ausencia por asistir a docencia los días viernes cada dos semanas.

La producción de los Profesionales de la atención intramural la registran en el RDACAA disponible en el Centro de Salud, y las actividades extramurales las reportan directamente a la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, por lo cual en esta Unidad de Salud no se cuenta con esa información.

Es todo cuanto puedo informar.

Nota: En la reunión de sociabilización del **PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"**, realizada el 25 de marzo del 2015 en el CS Archidona, los Médicos Postgradistas indicaron que perciben 1118 USD, que proviene del Banco Interamericano de Desarrollo, en convenio con el Ministerio de Salud Pública para poder realizar su Postgrado.

Atentamente,



Lcda. Maritza Toapanta
ENFERMERA
MSP Libro: 10 Folio: 06 N° 198

Lcda. Maritza Alexandra Toapanta Coyago

Coordinadora del Centro de Salud Archidona



Anexo 6. Informe del Fondo rotativo del Centro de Salud Archidona 2014.

Archidona, 11 de febrero del 2015

Informe del fondo rotativo del Centro de Salud Archidona, 2014

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

CONSUMO DE MATERIALES (VALOR EN DOLARES) DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA, 2014												
Gasto	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Diciembre
Fondo rotativo para gastos varios	50	50	50	50	50	50	50	50	200	210,74	223,20	215,23

Fuente de Información: Lcda. Maritza Toapanta, Coordinadora del CS Archidona
 Elaborado por: Wilma Sulca, Médica del CS Archidona
 Revisado y aprobado por: Lcda. Maritza Toapanta, Coordinadora del CS Archidona



Tabla 1. Distribución de los gastos del fondo rotativo del CS Archidona, septiembre del 2014

Informe del fondo rotativo del Centro de Salud Archidona			
Mes a detallar	Ingreso	Detalle de Egreso	Egreso
Septiembre	200	Visitas domiciliarias	20
		Carrito de rupa	13
		Pago por transporte (gasolina)	44
		Pago por amigos valores	15,10
		Pago por compra de medicación de emergencia	20,70
		Pago por transporte de pacientes	10,50
		Pago por servicios varios	48,70
		Pago del agua	16,90

Elaborado por: Lcda. Maritza Toapanta

Tabla 2. Distribución de los gastos del fondo rotativo del CS Archidona, octubre del 2014

Informe del fondo rotativo del Centro de Salud Archidona			
Mes a detallar	Ingreso	Detalle de Egreso	Egreso
Octubre	200	Pago por transporte	9
		Pago por amigos valores	131,7
		Pago por compra de medicación de emergencia	20,90
		Pago de agua	37
		Pago por servicios varios	12,70

Elaborado por: Lcda. Maritza Toapanta

Tabla 3. Distribución de los gastos del fondo rotativo del CS Archidona, noviembre del 2014

GASTOS DEL FONDO ROTATIVO DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA			
Mes a detallar	Ingreso	Detalle de Egreso	Egreso
Noviembre	200	Pago por transporte	115
		Pago por arreglos varios	70
		Pago de agua	30
		Pago por servicios varios	8,20

Elaborado por: Lcda. Maritza Toapanta

Los valores desglosados de los gastos del fondo rotativo disponibles corresponden a septiembre, octubre y noviembre del 2014 como se observa en las tablas anteriormente descritas, para el resto de meses el valor del fondo rotativo es global. La información fue proporcionada por la Lcda. Maritza Toapanta, Coordinadora del Centro de Salud Archidona y recopilada por Wilma Sulca, Médica del Centro de Salud Archidona.



Informe elaborado por:

Wilma Natalia Sulca Villamarín
Médica del Centro de Salud Archidona



Informe revisado y aprobado por:

Lcda. Maritza Toapanta
Coordinadora del CS Archidona

Anexo 7. Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01-Guarda almacén Distrital

Tena, 20 de Febrero del 2015

Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del CS Archidona

MATERIALES (VALOR EN DOLARES) ENTREGADOS AL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA, 2014												
Materiales	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Dic.
Fecha	22/01/2014 24/01/2014	03/02/2014			12/05/2014 14	12/06/2014	04/07/2014	28/08/2014	03/09/2014 11/09/2014 17/09/2014	07/10/2014	06/11/2014 21/11/2014	
Oficina		183.7401			83.1513	231.9521	275.6061		112.3025		211.5765	
Auxio	326.6816	254.4604			197.6701	128.7342	314.6170	279715	316.7400	288.5516	61.9217	
Materiales de impresión y Fotografía		1.0000							76.2138		22.0376	
Lancetas							431.3100			630.3570	48.6512	

Fuente: Proveduría del Distrito de Salud 15D01

Informe elaborado por:

[Firma]

Lcda. Eneida Janeth Ortega Chavarría
Guarda almacén Distrital-Distrito de Salud 15D01



Informe autorizado por:

[Firma]

Lcda. Jacqueline Vallejo
Directora del Distrito de Salud 15D01



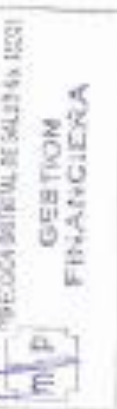
Anexo 8. Informe de los gastos permanentes (valor en dólares del Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Departamento Financiero del Distrito de Salud 15D01.

Informe de los gastos permanentes (valor en dólares) del Centro de Salud Archidona durante el año 2014, por parte del Departamento Financiero del Distrito de Salud 15D01

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALOR EN DOLARES) DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA, 2014												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Diciembre
Agua potable												
Luz eléctrica	202.12	237.87	181.20	207.79	181.09	148.31	135.09	100.25	172.10	117.09	198.43	166.59
Telecomunicaciones	Teléfono convencional	27.29	26.25	25.54	24.86	19.75	26.39	26.39	26.28	23.56	24.14	19.53
	Telefonía celular											
	Internet											
	Call Center											
Correo / mensajería												
Vigilancia	Servicio guardia											
	Alarmas	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56	14.56
	Cámaras										3,685.92	
Otros												
Servicio de limpieza (Se encuentra contratado el servicio)											2,217.60	
Arrendos												
Seguros												
Otros gastos												

Fuente: Departamento Financiero del Distrito de Salud 15001

Informe elaborado por: Tga. Johanna Cervera
 Departamento Financiero del Distrito de Salud 15001
OFICINA GENERAL DE SALUD SA. 15001



Anexo 9. Certificación del Analista Distrital de Activos Fijos del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del Inventario del Centro de Salud Archidona.

Tena, 25 de Febrero de 2015

Sra. Doctora
Wílma Sulca
MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA
DISTRITO 15D01
De mi consideración.-

Reciba usted un cordial saludo. El motivo del presente es para dejar constancia por escrito que le he entregado el formato digital Y físico del Inventario del Centro de Salud Archidona del año 2014, para certificar la veracidad de la información proporcionada.

Atentamente,



Sr. Víctor Hugo Mendoza Zamora
Analista Distrital Activos Fijos
Distrito de Salud 15D01
Telf.: 062886480 Ext 108



Anexo 10. Certificación del Analista Distrital de Activos Fijos del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del Inventario de las Oficinas Administrativas del Distrito de Salud 15D01.


Tena, 26 de Marzo de 2015

Sra. Doctora
Wilma Sulca
**MEDICA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA
DISTRITO 15D01 SALUD**

De mis consideraciones.-

Reciba usted un cordial saludo, el motivo del presente es para dejar constancia por escrito que le he entregado el formato digital del inventario de las Oficinas Administrativas del Distrito 15D01 Archidona, Arosemena Tola, Tena Salud, para certificar la veracidad de la información proporcionada

Atentamente



Sr. Victor H. Mendoza Z.
**Analista Distrital Activos Fijos
DISTRITO 15D01
Telf. 062886480 Ext 108**



Anexo 11. Informe sobre la ambulancia que permaneció en el Centro de Salud Archidona en el año 2014.

Tena, 25 de marzo del 2015

Informe sobre la ambulancia que permaneció en el Centro de Salud Archidona en el año 2014

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del CS Archidona

La ambulancia que permaneció en el Centro de Salud (CS) Archidona en marzo, abril y mayo del año 2014 fue de marca HYUNDAI, año de fabricación 2013, avaluada en 33.544,40 USD, con un equipamiento básico de 9.520,00 USD y un equipamiento adicional de 14.907,20 USD. La descripción detallada de esta ambulancia se encuentra en las hojas 1 y 2 del ACTA ENTREGA TRANSFERENCIA DEFINITIVA DE DOMINIO DE AMBULANCIA TIPO II ENTRE LA FUNDACIÓN MAQUITA CUSHUNCHIC COMERCIALIZANDO COMO HERMANOS MCCH Y LA DIRECCIÓN DEL DISTRITO DE SALUD 15D01 SEDE TENA, una copia de las cuales adjunto al presente informe.

Al momento no dispongo de información detallada del servicio de ambulancia prestado al Centro de Salud Archidona durante los meses mencionados del año 2014, pero aproximadamente la ambulancia recorrió un promedio de 10.000km/mes, y utilizó alrededor de 80 galones de gasolina/mes lo cual representa 188,40 USD/mes en combustible.

Es importante mencionar que la ambulancia se utilizó para atender en el Centro de Salud Archidona aproximadamente 15 emergencias por mes en promedio, pero adicionalmente la ambulancia prestó su servicio para otras Unidades Operativas de Salud (Wawa Sumaco, Jondachi, San Pablo, Cotundo y Amupakin), de las cuales no dispongo información sobre el número respectivo de emergencias atendidas.

Es todo cuanto puedo informar en cuanto a lo solicitado.

Atentamente,


Sr. Ing. Franklin Mauricio Jines Rivadeneyra

**Analista Distrital de Servicios Institucionales, Mantenimiento y Transporte
Distrito de Salud 15D01**

ACTA ENTREGA TRANSFERENCIA DEFINITIVA DE DOMINIO DE AMBULANCIA TIPO II ENTRE LA FUNDACIÓN MAQUITA CUSHUNCHIC COMERCIALIZANDO COMO HERMANOS MCCH Y LA DIRECCIÓN DEL DISTRITO DE SALUD No. 15 D 01 SEDE TENA

En la ciudad de Tena, a los veinte y ocho días del mes de febrero de 2013, comparece por una parte María Jesús Pérez como representante legal de La Fundación MAQUITA CUSHUNCHIC COMERCIALIZANDO COMO HERMANOS MCCH y, por otra, la Dra. Rosa Alvarado Tanguila como Directora del Distrito de Salud No. 15 D 01 Sede Tena, también como representante legal de dicha institución, a fin de llevar a cabo la suscripción de la presente Acta de Transferencia Gratuita y Definitiva de Dominio:

PRIMERA: ANTECEDENTES

En el marco del convenio firmado entre IVÁNHOE Energy Ecuador INC. y la Fundación MCCH el día 6 de julio de 2012, cuyo objetivo manda que MCCH será la encargada de administrar y canalizar las donaciones que IVÁNHOE efectuará en cumplimiento a sus planes y políticas de asistencia comunitaria en el Ecuador, IVÁNHOE Energy Ecuador ha decidido destinar recursos para que sean canalizados a través de proyectos de orientación social que tengan como objetivo contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades que se encuentran en la zona de influencia del contrato suscrito por IVÁNHOE.

SEGUNDA: OBJETO

MCCH procede a dar en donación una ambulancia equipada tipo II matriculada 2012 con placas # PCD4835 a favor de la Dirección del Distrito de Salud No. 15 D 01, sede Tena con las siguientes características:

VEHÍCULO		
DESCRIPCIÓN	DETALLE	VALOR
MARCA	HYUNDAI	USD \$ 33.544,40
AÑO FABRICACIÓN	2012	
CLASE	CAMIONETA	
TIPO	FLURGONETA	
MODELO	H1 12 PAS TM 2.5 SP 4X2	
MOTOR No.	D2BHCCQ1097	
CHASIS No.	KMIWA37HADUM92759	
ESTADO	NUEVA	
KIT SATELITAL	DISPOSITIVO SATELITAL	
MATRICULA 2012	A2426678 - REVISIÓN	USD \$ 471,50
SOAT	1107159C007 Caduca 08-10-2013	USD \$ 64,39

EQUIPAMIENTO BÁSICO		
DESCRIPCIÓN	DETALLE	VALOR
1	MÓDULAR LATERAL EN ACERO INOXIDABLE	USD \$ 9.520,00
1	PISO ANTIDESLIZANTE CON MADERA NAVAL	
1	ASIENTO PARAMÉDICO UTILIZADO TAMBIÉN PARA TRASLADO DE SEGUNDO PACIENTE	
1	CAMILLA DURA ALUMINIO IMPORTADO CN	
1	CIINDRO DE OXIGENO DE 400 LTR. ALUMINIO	
1	REGULADOR DE OXIGENO PARA 1 M3	
1	GANCHO PARA SIERO	
1	ILUMINACIÓN 2 LÁMPARAS	
1	SEÑALIZACIÓN EXTERNA	
1	SIRENA Y LIGHTBAR EXTERIOR CN TIPO LED	
EQUIPAMIENTO ADICIONAL		
1	LÍQUIDO PARA ALUMINIO	USD \$ 14.907,20
1	REGULADOR DE OXIGENO SETEADO 50 LBS. CUNCOA	
1	SISTEMA DE OXIGENO EMPOTRADO EN MODULAR	
1	SISTEMA DE SUCCIÓN EMPOTRADO EN MODULAR	
1	SISTEMA DE CORRIENTE CON CARGADOR 110 V.	
1	VENTILADOR LIFE SUPPORT AUTOVENT 3000 DE TRANSPORT	
1	TENSÍMETRO ANEROIDE PARA MODULAR	
1	MONITOR MULTIPARÁMETRO PORTÁTIL	
1	MONITOR MULTIPARÁMETRO ESTACIONARIO CRITICARE E QUALITY 300 DV	
1	OXÍMETRO PORTÁTIL DE DEDO	
1	SEPARADOR DE AMBIENTE DE CABEZA	

TERCERA. DOCUMENTOS HABILITANTES

De manera adicional, junto con el presente instrumento y para complementar su validez, entendiéndose como parte de este, se adjuntan los siguientes documentos a fin de perfeccionar la tipología del bien descrito en la cláusula precedente:

1. COPIA DE LAS FACTURAS DEL VEHÍCULO Y EQUIPAMIENTO
2. COPIA DEL ACTA ENTREGA PROVISIONAL
3. COPIA DE LA MATRICULA Y SOAT DEL VEHICULO
4. COPIA DEL NOMBRAMIENTO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE MCCH
5. COPIAS DE CÉDULA Y PAPELETA DE VOTACIÓN DE LOS SUSCRIPTORES
6. RUC DE MCCH
7. DESCRIPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO MÉDICO DE LA UNIDAD

Anexo 12. Informe Técnico del Avalúo del Edificio del Centro de Salud Archidona.

INFORME TÉCNICO DE AVALÚO

EDIFICIO CENTRO DE SALUD ARCHIDONA - DISTRITO 15D01 SALUD
PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
FECHA: 17/03/2015

AVALÚO GENERAL

1 GENERALIDADES DEL ESTUDIO

SOLICITANTE: DRA. WILMA SULCA
PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
FECHA DE SOLICITUD: 13/03/2015
ACTIVO: INMUEBLE
VALORACIÓN: Valor Comercial Razonable de Mercado

2 UBICACIÓN

El inmueble se encuentra ubicado en la calle Francisco Papa S/N, barrio Antonio Cabri, cantón Archidona, provincia de Napo.

3 VISITAS AL INMUEBLE Y ENTORNO

Se realizó la inspección al inmueble y entorno. La diligencia se cumple con el objeto de verificar el área de terrenos y construcciones, características constructivas, materiales utilizados, calidad arquitectónica, su edad estimada y el estado de conservación.

Se realizó un recorrido por todo el sector, identificando propiedades tipo, usos y nivel de oferta y demanda.

4 CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS
ESTRUCTURA	Hormigón armado
PISOS	Loza de concreto
SOBRE PISOS	Porcelanato
MAMPOSTERIA	Bloque de concreto
CUBIERTA	Loza - Policarbonato
REJAS	Acero

DISTRITO DE SALUD 15D01 ARCHIDONA-ROSEMENA TOLA-TENA

PUERTAS EXTERNAS	aluminio – vidrio
PUERTAS INTERNAS	aluminio – vidrio - madera
VENTANAS	aluminio - vidrio
PIEZAS SANITARIAS	Nacionales
INST. SANITARIAS	Empotradas
INST. ELECTRICAS	Empotradas
FACHADA	Alisada y pintada
REVESTIMIENTO	Porcelanato
CERRAMIENTO	x

5 DETERMINACION DE VALORES

Tomando en cuenta todos los antecedentes se determinó un avalúo de **USD 500,00 por metro cuadrado** de construcción.

6 CONCLUSION

El presente informe de avalúo fue realizado a petición de la Dra. Wilma Sulca, como parte de la información requerida para realizar el proyecto: "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".

ELABORADO POR:



**ING. LUIS AEBUJA M.
ANALISTA DISTRITAL DE PLANIFICACION
DISTRITO 15D01 SALUD**

**Anexo 13. Informe Técnico del Avalúo del Edificio Administrativo del Distrito de Salud
15D01.**

INFORME TÉCNICO DE AVALÚO

EDIFICIO ADMINISTRATIVO DISTRITO 15D01 SALUD
PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
FECHA: 17/03/2015

AVALÚO GENERAL

1 GENERALIDADES DEL ESTUDIO

SOLICITANTE: DRA. WILMA SULCA
PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
FECHA DE SOLICITUD: 13/03/2015
ACTIVO: INMUEBLE
VALORACIÓN: Valor Comercial Razonable de Mercado

2 UBICACIÓN

El inmueble se encuentra ubicado en la calle Rubén Cevallos S/N y Ayahuasca, barrio Aeropuerto Dos, parroquia Matriz, cantón Tena, provincia de Napo.

3 VISITAS AL INMUEBLE Y ENTORNO

Se realizó la inspección al inmueble y entorno. La diligencia se cumple con el objeto de verificar el área de terrenos y construcciones, características constructivas, materiales utilizados, calidad arquitectónica, su edad estimada y el estado de conservación. Se realizó un recorrido por todo el sector, identificando propiedades tipo, usos y nivel de oferta y demanda.

4 DESCRIPCION DEL SECTOR

El barrio Aeropuerto Dos pertenece al área urbana homogénea en expansión de la ciudad de Tena, se caracteriza por construcciones para vivienda unifamiliar de estrato medio, con proyección a media alta a futuro próximo.

El entorno cuenta con todos los servicios básicos lo que ha contribuido para que se encuentre en proceso de poblarse con construcciones de muy buenas características constructivas y diseño. En la ciudad existen importantes centros educativos de nivel básico, y superior, hospitales, aeropuertos, etc.

SERVICIOS DEL ENTORNO PRÓXIMO

Agua Potable	Sí	Colegios	Sí
Electricidad	Sí	Universidades	Sí
Alcantarillado	Sí	Bancos	Sí
Telefonía	Sí	Centros comerciales	Sí
Tv por cable	No	Mercados	Sí
Internet	Sí	Fábricas y talleres	Sí
Transporte público	Sí	Centros de salud	Sí
Aeropuertos	Sí	Instituciones públicas	Sí

5 CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS
ESTRUCTURA	Hormigón armado
PISOS	Loza de concreto
SOBRE PISOS	Cerámica
MAMPOSTERÍA	Bloque de concreto
CUBIERTA	Loza
REJAS	Acero
PUERTAS EXTERNAS	aluminio – vidrio
PUERTAS INTERNAS	aluminio – vidrio
VENTANAS	aluminio - vidrio
PIEZAS SANITARIAS	Nacionales
INST. SANITARIAS	Empotradas
INST. ELECTRICAS	Empotradas
FACHADA	Alisada y pintada
REVESTIMIENTO	Cerámica en baños
CERRAMIENTO	Marco con malla electrosoldada

6 DETERMINACION DE VALORES

Para la valoración del terreno que forma parte de la propiedad, por metro cuadrado, hemos utilizado el Método Comparativo, tomando como referencia predios ubicados en sectores similares, con el uso de las tablas de Baremo; mientras que para valorar la construcción hemos utilizado el Método del Costo.

7 VALORACIÓN DEL LOTE DE TERRENO

CALCULO DEL PRECIO DEL LOTE									
CONCEPTO	PESO	PUNTUACIÓN SOBRE 10				SUBTOTALES			
		PREDIOS COMPARADOS				Peso x Calificación			
Entorno urbanístico	%	1	2	3	Avaluar	1	2	3	Avaluar
Categoría socio-económica	9	6	6	5	6	0,54	0,54	0,45	0,54
Polución ambiental	6	5	4	4	4	0,30	0,24	0,24	0,24
Polución acústica	6	4	5	5	5	0,24	0,30	0,30	0,30
Anchura de calles	6	6	6	6	6	0,36	0,36	0,36	0,36
Parques y áreas verdes	5	5	5	5	5	0,25	0,25	0,25	0,25
Características del lote									
Frente	9	8	7	8	8	0,72	0,63	0,72	0,54
Fondo	9	9	9	9	8	0,81	0,81	0,81	0,54
Forma	9	10	10	10	9	0,90	0,90	0,90	0,81
Topografía	9	8	8	8	8	0,72	0,72	0,72	0,72
Ubicación	9	6	6	5	7	0,54	0,54	0,45	0,63
Vista	7	4	4	5	5	0,28	0,28	0,35	0,35
Normativa Municipal									
Altura de edificación	8	5	4	4	4	0,40	0,32	0,32	0,32
COS-PB y COS-Total	8	7	6	4	4	0,56	0,48	0,32	0,32
RESULTADOS FINALES	100					6,62	6,37	6,19	5,92
PRECIOS CONOCIDOS M2		132	115	98		118,04	106,88	93,73	106,21
VALORACION DEL LOTE O SOLAR									
DETALLE					VALORES	U. MEDIDA			
Area del terreno					800,00	m2			
Precio por m2					106,21	usd/m2			
Valor del solar					84968,00	usd			
Alícuota proporcional					100,00	%			
VALOR CORRESPONDIENTE DEL LOTE					84968,00	usd			

8 VALOR DE CONSTRUCCIONES

VALORACION CONSTRUCCION NUEVA			VALORACION CONSTRUCCION USADA		
EDIFICIO			EDIFICIO		
DETALLE	VALORES	U.MEDIDA	DETALLE	VALORES	U.MEDIDA
Costo Directo	290,00	usd	Vida útil	20,00	años
Factor multiplicador	1,25	*	Edad	5,00	años
Costo construcción	362,50	usd/m2	Valor residual	10,00	%
Utilidad	25,00	%	Vida consumida	25,00	%
Valor construcción	453,13	usd/m2	Depreciación 25,00%	27699,84	usd
Area útil	244,52	m2	Valor construc. Usada	83099,51	usd
Factor K	1,00	/	REDONDEO	83100,00	usd
Area construida	244,52	m2			
Valor construc. Nueva	110799,35	usd			

9 VALOR COMERCIAL RAZONABLE DE MERCADO ABIERTO

COMPONENTE	VALOR	MONEDA
Valor del lote de terreno	84968,00	USD
Valor de construcciones	83100	USD
Valor físico (lote + construcción depreciada)	168068,00	USD
Factor de comercialización	1	F
VALOR COMERCIAL DE MERCADO	168068,00	USD

10 CONCLUSION

El presente informe de avalúo fue realizado a petición de la Dra. Wilma Sulca, como parte de la información requerida para realizar el proyecto: "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".

Para el análisis de esta información se recomienda utilizar el valor del costo de Construcción sin el costo del terreno, puesto que el terreno no se deprecia.

ELABORADO POR:



ING. LUIS ALBUJA M.
ANALISTA DISTRITAL DE PLANIFICACION
DISTRITO 15D01 SALUD

Anexo 14. Certificación de la Analista Distrital de Estadística y Análisis de Información de Salud del Distrito de Salud 15D01, de la entrega del RDACAA del Centro de Salud Archidona del año 2014.

Tena, 11 de febrero del 2015

Sra. Dra,

Wilma Sulca

MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

De mi consideración.-

Reciba usted un cordial saludo. El motivo del presente es para dejar constancia por escrito que le he entregado el formato digital del RDACAA del Centro de Salud Archidona del año 2014, para certificar la veracidad de la información proporcionada.

Atentamente,


Ing. María Germanía Corral Mina

Analista Distrital de Estadística y Análisis de la Información de Salud

Distrito de Salud 15D01



Anexo 15. Certificación del Departamento de Estadística del Centro de Salud Archidona, de la entrega del formulario de reporte del año 2014 del Centro de Salud Archidona para el INEC.

Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud

Tena, 30 de marzo del 2015

Sra. Dra.

Wilma Sulca

MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

De mi consideración.-

Reciba usted un cordial saludo. El motivo del presente es para dejar constancia por escrito de que le he entregado el formato digital del formulario de reporte del año 2014 del Centro de Salud Archidona para el INEC, para certificar la veracidad de la información proporcionada.

Atentamente,



Sr. Jorge Álvarez López



Responsable del Departamento de Estadística del Centro de Salud Archidona

Anexo 16. Informe de las recetas despachadas por la Farmacia del Centro de Salud Archidona durante el año 2014.

Archidona, 11 de Febrero del 2015

Informe de las recetas despachadas por la Farmacia del Centro de Salud Archidona durante el año 2014

PROYECTO:

"EVALUACION FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Wilma Natalia Sulca Villamarín, Médica del Centro de Salud Archidona

NÚMERO DE RECETAS DESPACHADAS EN EL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA, 2014											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
5-998	40-49	67-80	60-46	39-24	5-11	5-13	45-38	5-22	56-54	39-99	30-65

Fuente: Departamento de Farmacia del Centro de Salud Archidona

Roger Yumbo
AUX. FARMACIA
15000990

Elaborado por: Sr. Roger Alejandro Yumbo Greña
Asistente de Farmacia del Centro de Salud Archidona

Leda Maritza Toppunla
ENFERMERA
MSP Licencia: 10. P.O. 56 N° 186

Revisado y aprobado por: Leda Maritza Toppunla
Coordinadora del Centro de Salud Archidona



Anexo 17. Certificación de la entrega de la producción del Laboratorio Clínico del Centro de Salud Archidona del 2014.

Archidona, 18 de febrero del 2015

Sra. Dra.

Wilma Sulca

MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

De mi consideración.-

Reciba usted un cordial saludo. El motivo del presente es para dejar constancia por escrito que le he entregado el formato digital de la producción del Laboratorio Clínico del Centro de Salud Archidona, incluyendo los exámenes de laboratorio y las determinaciones de laboratorio realizadas durante el año 2014, para certificar la veracidad de la información proporcionada.

Atentamente,



Dr. Javier Medina



LABORATORISTA CLÍNICO DEL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

Anexo 18. Registro de asistencia y fotografías de la socialización del Proyecto: “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, en la Dirección Distrital de Salud 15D01.





Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud

Registro de asistencia del Personal Administrativo del Distrito de Salud 15D01 a la Socialización del PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Fecha: Tena, 31 de marzo del 2015

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Jacinto Velaz	DIRECTOR DISTRICTAL	
Moncebo Armijos	Analista Distrital	
Patric Estrella	Talento Humano	
Amparo Baeza	Analista de Recursos	
Maria Cond	Electricista	
Toneth Ortega	Guarda de noche	
WILLIAMS CONZENZO E	MEDICO	

Anexo 19. Registro de asistencia y fotografías de la socialización del Proyecto: “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”, en el Centro de Salud Archidona.









Ministerio
de Salud Pública

Zona de Salud 2

Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud
CENTRO DE SALUD ARCHIDONA

Registro de asistencia del personal del Centro de Salud Archidona a la Socialización del PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
Lucio Gata	Dir. Epidemiología	25.6.2015	
Luis Guzmán	Odont.	25.6.2015	
Eleonora Tabares	Odontólogo	25-09-2015	Dr. Eleonora Tabares
Eliud Ceiza	Médico	25-03-2015	
Galcho Parra	Odontólogo	25-03-2015	
Juan José Alvarado	Odontólogo	25-03-2015	
David Roldán	Médico Parafarmacéutico	25/03/2015	
Samuel Rodríguez	Laboratorista	28/03/2015	
JOSÉ ANARZÁ	ESTADÍSTICA	30/3-2015	
ROGER YUMBO	ASISTENTE DE FARMACIA	30/3/2015	
Flore Horta	Asistente de Farmacia	30/03/2015	

Anexo 20. Cuadro Gerencial 1 del WINSIG: Producción, Rendimientos y Costos. Período 01-2014 al 12-2014. Establecimiento: Centro de Salud Archidona.

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales **Consulta de Cuadros Gerenciales**

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional
			Servicio	Unitario	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	38.391,00		565.730,50	14,74
Subtotal	CONSULTA	38391		565.730,50	14,74
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	89,00		5.764,36	64,77
Subtotal	CONSULTA	89		5.764,36	64,77
ODONTOLOGIA	CONSULTA	19.241,00		208.869,94	10,86
	TOT	0,00			0,00
Subtotal	CONSULTA	19241		208.869,94	10,86
	TOT	0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00		0,00	0,00
Subtotal	CONSULTA	0		0,00	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	336,00		74.234,70	220,94
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00		0,00	0,00
Total				780.364,80	
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	33.571,00		102.068,40	3,04
	DETER	177.371,00			0,58

C:\Program Files\WinSig\CS ARCHIDONA_WILMA_SULCA.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Sistema de Informa... WILMA_SULCA_TESTL... 8:37

Establecimiento : A

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	38.391,00	565.730,50	14,74
Subtotal	CONSULTA	38.391,00	565.730,50	14,74
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	89,00	5.764,36	64,77
Subtotal	CONSULTA	89,00	5.764,36	64,77
ODONTOLOGIA	CONSULTA	19.241,00	208.869,94	10,86
	TOT	0,00		0,00
Subtotal	CONSULTA	19.241,00	208.869,94	10,86
	TOT	0,00		
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	336,00	74.234,70	220,94
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total			780.364,80	
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	33.571,00	102.068,40	3,04
	DETER	177.371,00		0,58
	\$Produc.		27.385,92	0,13
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00
	ESTUDIO	0,00		0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
FARMACIA	RECETAS	61.595,00	34.355,60	2,45
	\$Produc.		116.314,14	1,89
VACUNAS	VACUNAS	11.188,00	58.635,34	5,24
	\$Produc.		0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	11.714,00	1.071,46	0,09
	\$Produc.		0,00	0,00
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
TRANSPORTE	KILOMETROS	30.000,00	1.114,80	0,04
	\$Produc.		565,20	0,02
ADMINISTRACION	#Servs.	24.558,64	193.436,55	7,88

Anexo 21. Cuadro Gerencial 4 del WINSIG: Costos de Operación. Período 01-2014 al 12-2014. Establecimiento: Centro de Salud Archidona.

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
REM.PERSO.PLANTA	272.692,83	5.764,36	180.660,02	
REM.PERS.OTRAS FUENT	20.114,00			
Total GASTOS DE PERSONAL	292.806,83	5.764,36	180.660,02	
COMBUSTIBLE/LUBRICAN				
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
INS.MEDICO/ODONTOLOG	10.267,74		218,82	
MEDICINAS	63.143,54			
MAT. LABORATORIO				
BIOMETERIALES ODONTO			24.796,32	
OTROS DE USO Y CONSU				
Total BIENES D USO/CONSUMO	73.411,28		25.015,14	
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO VIGILANCIA				
OTROS SERVICIOS				
Total COMPRA SERVICIOS				

C:\Program Files\WinSig\ICS ARCHIDONA_WILMA_SULCA.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Sistema de Informa... WILMA_SULCA_TESTL... 8:38

Establecimiento : A
Período : 01-2014 al 12-2014

**Cuadro #4: Costos de
operación**

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOL	PSICOL	PROMOCION EN SALUD	EMERG	LABORAT	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCED	LIMP	MANT	TRANSP	ADMINIST	Total	%
1 REM.PERSO.PLANTA	272.692,83	5.764,36	180.660,02		58.135,50		71.851,56		33.757,28	4.771,51					89.722,77	717.355,83	68,45
2 REM.PERS.OTRAS FUENT	20.114,00				16.099,20										4.024,80	40.238,00	3,84
3 Total GASTOS DE PERSONAL	292.806,83	5.764,36	180.660,02		74.234,70		71.851,56		33.757,28	4.771,51					93.747,57		
4 COMBUSTIBLE/LUBRICAN														565,2		565,2	0,05
5 MAT. OFICINA															1.200,24	1.200,24	0,11
6 MATE. ASEO LIMPIEZA															1.917,35	1.917,35	0,18
7 INS.MEDICO/ODONTOLOG	10.267,74		218,82				124,8									10.611,36	1,01
8 MEDICINAS	63.143,54									53.170,60						116.314,14	11,1
9 MAT. LABORATORIO							27.385,92									27.385,92	2,61
10 BIOMETERIALES ODONTO			24.796,32													24.796,32	2,37
11 OTROS DE USO Y CONSU															2.747,48	2.747,48	0,26
12 Total BIENES D USO/CONSUMO	73.411,28		25.015,14				27.510,72			53.170,60				565,2	5.865,07		
13 SERVICIOS BASICOS															2.343,63	2.343,63	0,22
14 Total SERVICIOS BASICOS															2.343,63		
15 SERVICIO VIGILANCIA															174,72	174,72	0,02
16 OTROS SERVICIOS															2.217,60	2.217,60	0,21
17 Total COMPRA SERVICIOS															2.392,32		
18 GASTOS FINANCIEROS															84.786,80	84.786,80	8,09
19 Total GASTOS FINANCIEROS															84.786,80		
20 DEPRECIACIONES	2.348,64		1.868,04				2.482,32		359,4	551,64	954,6		549,6	1.569,00	10.683,24	1,02	
21 Total DEPRECIACIONES	2.348,64		1.868,04				2.482,32		359,4	551,64	954,6		549,6	1.569,00			
22 COSTO USO EDIFICIO	973,69		271,2				223,8		238,92	141,59	116,86			2.732,16	4.698,22	0,45	
23 Total COSTO USO EDIFICIO	973,69		271,2				223,8		238,92	141,59	116,86			2.732,16			
24 Total c. directo	369.540,44	5.764,36	207.814,40		74.234,70		102.068,40		34.355,60	58.635,34	1.071,46			1.114,80	193.436,55	1.048.036,05	100
25 Porcentaje	35,26	0,55	19,83		7,08		9,74		3,28	5,59	0,1			0,11	18,46		

26																	
27	LABORATORIO	102.068,40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102.068,40
28	IMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	FARMACIA	34.355,60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34.355,60
30	VACUNAS	58.635,34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58.635,34
31	PROCEDIMIENTOS	15,92	0	1.055,54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.071,46
32	LIMPIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34	TRANSPORTE	1.114,80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.114,80
35	ADMINISTRACION	83.644,59	1.304,75	47.038,29	0	16.802,85	0	23.102,94	0	7.776,31	13.271,97	242,52	0	0	252,33		193.436,55
36																	
37	Total c. indirecto	279.834,65	1.304,75	48.093,83		16.802,85		23.102,94		7.776,31	13.271,97	242,52			252,33		
38	Total costos	649.375,09	7.069,11	255.908,23		91.037,55		125.171,34		42.131,91	71.907,31	1.313,98			1.367,13		193.436,55
39	Porcentaje	61,96	0,67	24,42		8,69											
40	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT		EVENTOS		EXAMENES DETER		RECETAS	VACUNAS	PROCES			KM		
41	Producción primaria	38391	89	19241		336		33571		61595	11188	11714			30000		
42	Producción secundaria	0	0	0		0		177371		0	0	0			0		
43		TOTAL COSTOS DIRECTOS	SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia													
44		1.048.036,05	1.003.389,98	44.646,07													