



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA BIOLÓGICA**

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

**Evaluación financiera del Centro de Salud Guasmo Central, Distrito  
09D01, Zona 8, del MSP, 2014**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTOR: Mieles Moreira, María Eiralda, Lic. Esp.**

**DIRECTOR: Alarcón Dalgo, Carmen María, Msc.**

**CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL**

**2016**

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

Msc.

Carmen María Alarcón Dalgo

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: Evaluación financiera del Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8, del MSP, 2014 realizado por la Lcda. Mieles Moreira María Eiralda, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, marzo de 2016

.....

Msc. Carmen María Alarcón Dalgo

**DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

## DECLARACION DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Miele Moreira Maria Eiralda, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera del Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8, del MSP, 2014, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Msc. Carmen María 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, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusividad y 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.** Miele Moreira María Eiralda

**Cédula:** 0911081735

## **DEDICATORIA**

A mis Hijos:

Mi razón de vivir, por su amor, su sacrificio silencioso, y el valor que le dan a cada una de las cosas que hago, los amo.

A mi madre:

Quien siempre me estimula a seguir adelante en todas las metas académicas alcanzadas.

A mi padre:

Por la formación firme en el cumplimiento de normas y leyes sustentadas en el amor, que me han permitido ser una profesional competente.

A Francisco:

Mi bebé por su apoyo incondicional y su amor de siempre.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad técnica Particular de Loja, por confiar en nosotros para iniciar este proyecto que beneficiará al Sistema Nacional de Salud.

A mi Directora de tesis por su tutoría constante en beneficio de la excelencia en el trabajo.

Al personal del Centro de Salud Guasmo Central por haberme permitido obtener la información veraz para el desarrollo de este proyecto.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA .....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACION DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I.....	8
MARCO TEÓRICO .....	8
1.1. Marco Institucional.....	9
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.....	9
1.1.2. Población.....	9
1.1.3. La misión.....	10
1.1.4. La visión.....	10
1.1.5. Organización administrativa.....	11
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	12
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población).....	12
1.1.8. Características geofísicas de la institución.....	14
1.1.9. Políticas de la institución.....	14
1.2. Marco conceptual.....	15
1.2.1. Definición de salud.....	15
1.2.2. Modelo de atención integral de salud.....	15
1.2.3. Estrategias: APS, promoción de la salud, redes.....	16
1.2.3.1. Promoción de salud.....	16
1.2.3.2. Redes.....	17
1.2.4. Niveles de atención de salud.....	17
1.2.4.1. Nivel de atención.....	18
1.2.5. Costos en salud.....	18
1.2.6. Eficiencia, eficacia y calidad.....	19
1.2.7. Gestión productiva de la unidad de salud.....	21
1.2.8. Sistema de información gerencial en salud.....	21
1.2.9. Financiamiento del sistema de salud.....	22
1.2.10. Estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.....	22

CAPÍTULO II.....	24
DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
2.1. Matriz de involucrados .....	25
2.2. Árbol de problemas.....	27
2.3. Árbol de Objetivos.....	28
2.4. Matriz del marco lógico .....	29
CAPÍTULO III.....	32
RESULTADOS .....	32
3.1 .Resultado 1: servicios de salud costeados.....	33
3.1.2. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	38
3.1.3. Análisis del indicador del resultado I. ....	41
3.2. Resultado 2: servicios de salud planillados .....	42
3.2.1. Análisis del indicador del resultado esperado II.....	44
3.3. Resultado 3: estrategias de mejoramiento .....	45
CONCLUSIONES .....	55
RECOMENDACIONES.....	57
BIBLIOGRAFÍA.....	58
ANEXOS.....	61

## RESUMEN

El presente proyecto permitió evaluar el componente financiero del Centro de Salud Guasmo Central del Distrito 09D01 de la Zona 8 en el año 2014, mediante el análisis de costos, la valoración económica de las prestaciones y la formulación de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera, con el fin de contribuir al uso óptimo de los recursos asignados a la unidad operativa del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública.

En estas unidades no se cuenta con un sistema de evaluación financiera que permita relacionar la producción con la inversión, por lo cual mediante la valoración económica y la información proporcionada, se obtuvo los costos directos e indirectos y conocer el punto de equilibrio que permita el sostenimiento financiero de la unidad, orientando a cambios para lograr calidad, eficacia y eficiencia.

Con los resultados obtenidos permitió conocer con qué valor cuenta la población para la cobertura de salud, así como el costo total anual de \$501.357,60 para su funcionamiento, también se sugirió un sistema de monitoreo de la gestión, producción y atención profesional, para eliminar o minimizar los problemas detectados durante la investigación.

**Palabras claves:** servicios costeados, estrategias, valoración económica



## ABSTRACT

This project evaluates the financial component Guasmo Center Central District Health 09D01 Zone 8 in 2014 through cost analysis, economic evaluation of benefits and formulating strategies for improving financial management, in order to contribute to the optimal use of resources allocated to the operating unit of the primary care of the Ministry of Public Health.

These units do not have a system of financial evaluation to link production with investment, which through economic assessment and the information provided, the direct and indirect costs was obtained and know the point of balance that allows the support financial unit, guiding changes to achieve quality, effectiveness and efficiency.

The results obtained allowed to know how to value the population has health coverage, as well as the total annual cost of \$ 501,357.60 for its operation, a monitoring system for the management, production and professional care is also suggested to remove or minimize the problems identified during the investigation.

**Keywords:** funded services, strategies, economic valuation

## INTRODUCCIÓN

Este proyecto de Evaluación financiera permite determinar costos reales en el Centro de Salud Guasmo Central, lo que faculta entregar el Ministerio de Salud datos reales que permitan establecer estrategias que permitan la tomar decisiones para cubrir con los requerimientos de salud de la población.

Cuando se analiza financieramente una institución se determina la eficiencia en la atención de salud, considerando que la inversión que se ha logrado en los últimos años, sobre todo en lo referente a salud, los mismos que se deben optimizarse para contribuir a disminuir los índices de morbimortalidad que aqueja principalmente a la población más vulnerable que atraviesa por situaciones socioeconómicas difíciles como herencia de los problemas políticos que vivió el Ecuador en las décadas anteriores. (Oleas, 2009, p. 80)

Una buena inversión en salud, conlleva a optimizar al máximo los recursos, sin embargo al no haber realizado un análisis financiero, no ha contribuido a considerar si los gastos están siendo adecuados para la producción realizada. Un análisis de los costos nos llevará a determinar cuan efectiva es la acción que está tomando el Estado en busca de alcanzar los objetivos del buen vivir.

Podríamos considerar que la evaluación económica está relacionado a los costos de mercado,. Así mismo, permitirá establecer estrategias a nivel nacional para fortalecer estas unidades obteniendo resultados efectivos.

Una de las limitaciones del proyecto fue la escasa accesibilidad a la información, por cuando los datos estadísticos no están organizados según la valoración correspondientes a los servicios de salud que presta, tienen una archivo histórico de registros lo cual dificultó la sistematización de la información requerida para determinar cierto tipo de costos de servicios como la atención primaria de salud y las visitas domiciliarias. Entre las fortalezas que se encuentra es la disponibilidad del personal para la entrega de la información, así como también en el involucramiento en el proceso de recolección y en los resultados encontrados.

Para la obtención de la información se realiza una breve síntesis de la institución, así como también la problemática con sus causas y efectos que nos permiten elaborar la matriz de marco lógico, planificando actividades por los componentes del proyecto.

El proyecto se desarrolló con tres objetivos, el primero que consistió en realizar el costeo de los servicios de salud. El segundo objetivo fue valorar las prestaciones de salud en base al tarifario del Sistema Nacional de Salud. El tercer objetivo fue formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera y la socialización de los resultados, así como el diseño de estrategias de mejoramiento según los resultados obtenidos y la presentación del informe final a autoridades zonales.

## **PROBLEMATIZACIÓN**

Los costos en el Sistema de Salud han sido históricamente determinados por la asignación presupuestaria que cada gobierno otorga a la atención de salud, los mismos que han sido modificados a lo largo del tiempo según el enfoque político de los gobiernos de turno, sin embargo la constitución política garantiza el derecho a la salud.

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantiza 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. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p. 29)

En la actualidad las unidades de salud deben brindar atención en la unidad operativa, de manera significativa por cuanto se han convertido en la puerta de entrada a la atención de salud y de referencia a otro nivel de atención de más complejidad. Si no tenemos identificado claramente el costo no podemos sustentar la necesidad de incremento de recursos financieros para solventar los gastos de las prestaciones de la atención de salud.

Al hacer el diagnóstico situacional en la unidad operativa Guasmo Central del Distrito 1 Zona 8 de la ciudad de Guayaquil, se identifica como problema primordial la inexistencia de evaluación financiera identificando como factores los siguientes:

No se ha realizado el costeo de los servicios de salud en la unidad porque hay desconocimiento, poco interés y liderazgo en las herramientas de gestión para evaluar el uso de recursos lo que ha generado que haya asignación de recursos sin criterios técnicos provocando inequidades y limitado desarrollo del modelo de atención lo que a su vez ocasiona pérdida de oportunidades de usuarios internos y externos de contar con servicios de salud eficientes y eficaces.

Limitado valoración económica de las prestaciones de salud otorgado en el primer nivel ocasionado el desconocimiento del manejo tarifario y de los procesos de facturación lo que conlleva a que la unidad operativa no haya desarrollado la capacidad de autogestión en el contexto de la red con el consiguiente aumento de gastos del bolsillo del usuario.

Ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión en la unidad de salud debido al limitado desarrollo de la capacidad gerencial orientado al manejo eficiente de recursos y el desarrollo de una cultura de mejora continua ocasionando la desorganización el acceso a los servicios de salud con la consecuencia de que el usuario perciba una mala calidad de los servicios de salud en el primer nivel.

Todo este contexto genera un problema mayor que es el uso inadecuado de recursos que limita el acceso a servicios integrales de salud al usuario manifestado por la insatisfacción de los servicios brindados.

El Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con un enfoque familiar, comunitario e Intercultural ha sido uno de los avances y sobre todo cambios en la estructura del Ministerio de Salud, los mismos que se fueron incrementando desde el año 2007, haciendo énfasis ya no en un modelo curativo, sino en un modelo preventivo y por sobre todo integral, fortaleciendo las políticas públicas con el marco de los objetivos del Buen Vivir. Es así, que para determinar la relación de esta realidad con la unidad operativa se analiza el diagnóstico situacional, lo que permitió conocer la situación actual, determinando también el marco institucional en el que se desenvuelve el Centro de salud, en el cual se puede evidenciar que cuenta con una estructura administrativa, que los datos estadísticos de producción existen pero que son manejados solo con enfoque informativo y no desde el punto de vista financiero.

Todo este contexto financiero hace que las decisiones administrativas estén supeditadas a la gestión financiera que realice el Distrito con un enfoque de análisis de producción y efectividad, dando lugar a evidenciar las carencias de necesidades en equipamiento, recursos materiales y talento humano insuficiente como la atención de enfermería la misma

que es insuficiente para cubrir todos los cuidados que la atención de salud del primer nivel demanda.

Por ello se formula la siguiente interrogante:

¿Es factible realizar la evaluación financiera del Centro de Salud Guasmo Central del Distrito 09D011 Zona 8 en el periodo 2014?

## **JUSTIFICACIÓN**

El proyecto desarrollado en el Centro de Salud Guasmo Central es de mucha importancia, ya que beneficia a los habitantes de la zona de influencia de la unidad operativa, que tiene una población altamente vulnerable, por ello, la realización del proyecto proporciona estrategias de mejoramiento de la atención, que permiten el uso adecuado de recursos para brindar servicios integrales de salud.

El impacto del proyecto tiene que ver con la optimización de recursos que permite aumentar la cobertura de atención a los usuarios con alto índice de calidad que se muestra en la satisfacción por parte del usuario y esto hace el posicionamiento de la unidad como prestadora de salud.

Salud para todos ha sido la meta de los países a lo largo de las últimas décadas, conscientes de ello cada uno ha desarrollado estrategias para conseguirlo, de la misma forma la OPS (Organización Panamericana de la Salud) ha desarrollado metodologías que permiten establecer los costos reales de la atención de salud en los países.

Conociendo las características de la población de cobertura cuyo porcentaje se encuentra mayormente entre los menores de cinco años y población adulta, este proyecto nos permite conocer los costos en inmunizaciones u otras actividades preventivas que en ocasiones no alcanza a satisfacer a la demanda por el déficit de talento humano, desconociendo además los usuarios internos de la unidad operativa el costo real de cada una de sus prestaciones de salud puesto que no realizan planillaje de los servicios, incluso las actividades preventivas se engloban de una manera general poco específica lo que otorga un mismo costo para una actividad que por sus características de atención tiene muchas implicaciones y por lo tanto el costo es variable.

Se justifica la realización de este proyecto de intervención porque de esta manera el personal del centro de salud conocerá el proceso financiero que enmarca una acción, así como a su líder de Gestión estratégica conocer los costos de producción si están acorde a los establecidos en el planillaje a nivel nacional, generando así un sistema que le permita recuperar recursos cuando atiende a otros pacientes de la red fuera de su ámbito de cobertura. Le permitirá además establecer estrategias de mejoramiento de la atención logrando así satisfacción en la población y ser reconocidos por la comunidad como una institución referente en lo que a salud concierne.

Es de vital importancia que existan gerentes de servicios de salud que se encarguen de realizar la gestión de los mismos y con ello la evaluación financiera que le permita tomar decisiones oportunas para satisfacer los requerimientos locales y nacionales para mantener a la población atendida en lo referente a salud.

Además, es importante que tanto el usuario interno y externo conozca que los servicios que presta o que recibe según correspondan tienen un costo, que generan egresos a las instituciones de salud, y por ende al Estado, los mismos que deben ser utilizados adecuadamente para asegurar la atención de manera permanente, y no hacer un uso inadecuado lo que implicaría el desperdicio de recursos y la escases de los mismos por la mala utilización, y en muchos casos la subutilización de los servicios por desconocimiento de los costos que estos generan y por ende su desvalorización.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL.**

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud Guasmo Central del distrito 1 Zona 8, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

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

**CAPÍTULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

## 1.1. Marco Institucional

### 1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

El Centro de Salud Guasmo Central, tuvo sus inicios en el mes de Julio de 1980 y está situado en el Guasmo Sur, Cooperativo Unión de Bananeros Bloque 2, manzana 506 Solar 1, en el sur de la ciudad de Guayaquil, parroquia Ximena, Pertenece al Distrito1 de la Zona 8 Provincia del Guayas.

Está ubicado en una zona urbano periférica de la ciudad y se accede por transporte público, líneas 29 y 31, además de la alimentadora de la metro vía. Está integrada por tres grandes cooperativas: Unión de Bananeros Bloques 1, 2 y 3. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p. 32)

### 1.1.2. Población.

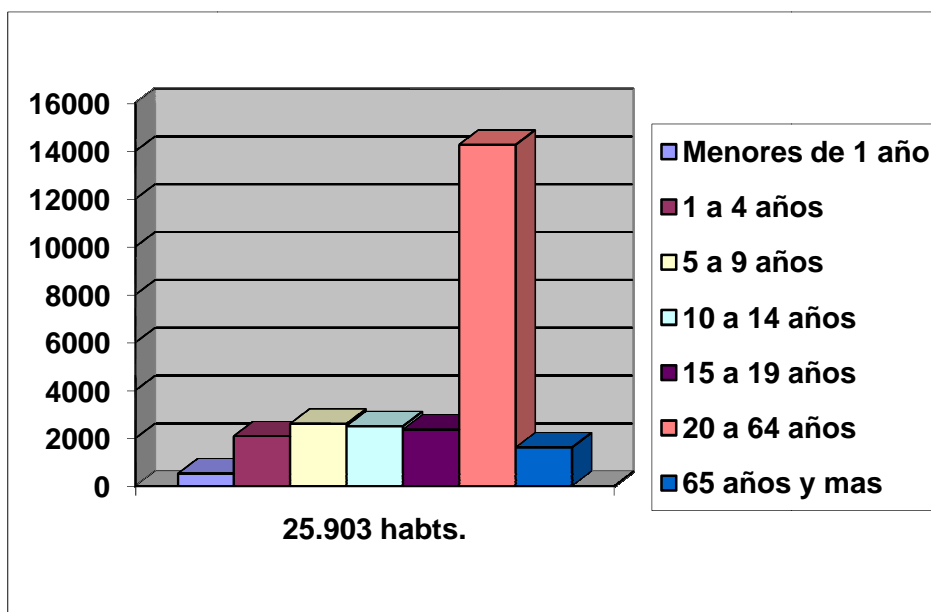
**Tabla 1.** Población del área de influencia del Centro de Salud Guasmo Central año 2014

<b>Población total</b>	<b>25.903 habitantes</b>
Menores de 1 año	518
1 a 4 años	2075
5 a 9 años	2594
10 a 14 años	2496
15 a 19 años	2356
20 a 64 años	14.256
65 años y mas	1608

**Fuente:** Departamento de Estadística del Centro de Salud Guasmo Central

**Elaborado por:** Mielles Moreira María Eiralda





**Figura 1.** Población del área de influencia del Centro de Salud Guasmo Central  
**Fuente:** Departamento de Estadística del Centro de Salud Guasmo Central  
**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

### 1.1.3. La misión.

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutoria establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, para operativizar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Individual, Familiar, Comunitario e Intercultural acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p.4)

### 1.1.4. La visión.

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p.4)

### 1.1.5. Organización administrativa.

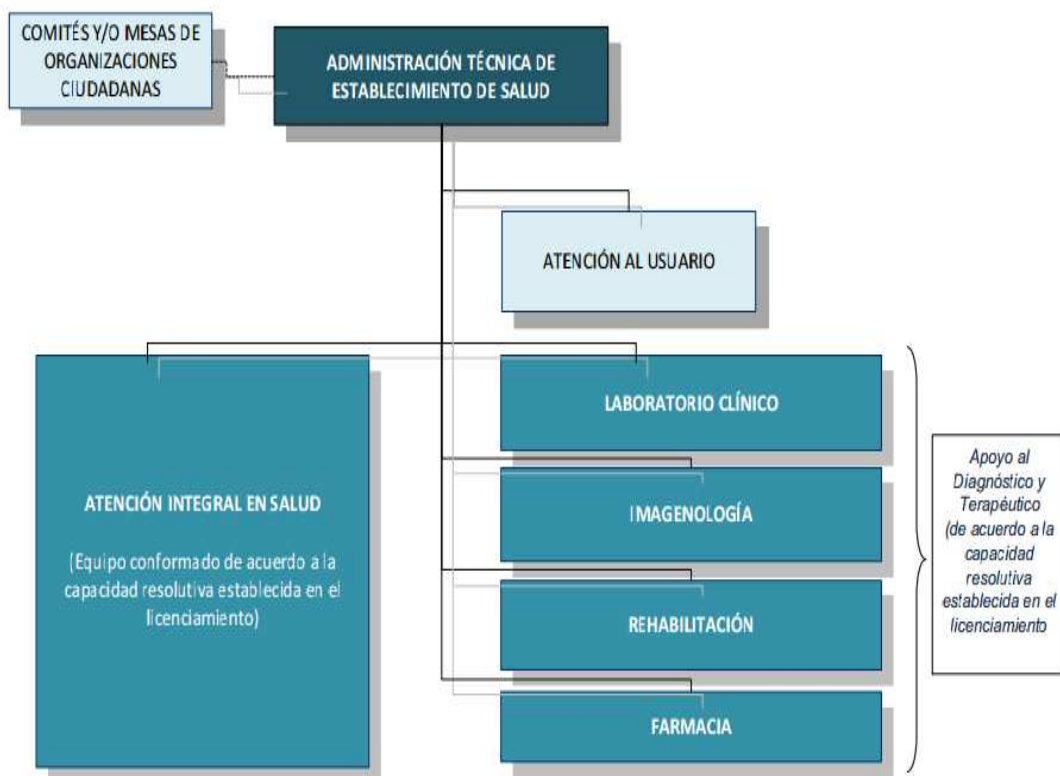
La organización administrativa está dada según los lineamientos del MSP, establecida por líneas jerárquicas que corresponden a la estructura organizacional por procesos, La Administración Técnica de la Unidad está a cargo del Dr. Héctor Márquez, bajo su dirección se encuentra el personal profesional, administrativo y de servicio, así como la coordinación con los diferentes comités según la estructura orgánica de los establecimientos de salud del primer nivel.



**Figura 2.** Estructura orgánica de las direcciones distritales

**Fuente:** Departamento de Estadística del Centro de Salud Guasmo Central

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda



**Figura 3.** Establecimientos de salud primer nivel de atención tipo A, B y C  
**Fuente:** Departamento de Estadística del Centro de Salud Guasmo Central  
**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

### 1.1.6. Servicios que presta la institución.

Brinda atención de medicina general, obstetricia, odontología, enfermería, inmunizaciones, estimulación temprana, además es sede del laboratorio de Pruebas de BDK y del Banco de vacunas del Distrito 1.

### 1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población).

**Tabla 2.** Población del área de influencia del Centro de Salud Guasmo Central año 2014

<b>ORDEN DE CASOS</b>	<b>MORBILIDADES</b>	<b>NÚMERO DE CASOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1	RINOFARINGITIS O RESFRIADO COMÚN	1.475	168,6
2	FARINGITIS NO ESPECIFICADO	1.328	151,8
3	PARASITOSIS INTESTINAL NO ESPECIFICADO	928	106,1
4	INFECCIÓN NO ESPECIFICADA VIAS URINARIAS	677	77,4
5	AMIGDALITIS NO ESPECIFICADA	553	63,2
6	SIARREA DE ORIGEN INFECCIOSO	398	45,5
7	FARINGOAMIGDALITIS	369	42,2
8	GASTRITIS	288	32,9
9	DERMATITIS NO ESPECIFICADO	272	31,1
10	BRONQUITIS NO ESPECIFICADO	270	30,9
<b>TOTAL</b>		<b>9.432</b>	<b>1.080,0</b>

**Fuente:** Departamento de Estadística del Centro de Salud Guasmo Central

**Elaborado por:** Mielles Moreira María Eiralda

**Tabla 3.** Datos de cobertura de atención del Centro de Salud Guasmo Central, primer semestre 2014

MES	AÑO	MÉDICOS	ODONTOLOGOS	OBSTETRIZ	PSICOLOGOS	TOTAL
ENERO	2014	1.510	605	661	101	2.877
FEBRERO	2014	1.175	525	636		2.336
MARZO	2014	1.154	782	624	74	2.634
ABRIL	2014	1.025	661	650	153	2.489
MAYO	2014	1.156	514	684	136	2.490
JUNIO	2014	1.538	572	714	121	2.945
JULIO	2014	1395	543	665	47	2.650

**Fuente:** Departamento de Estadística del Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Ex Jefatura de área 1

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

### 1.1.8. Características geofísicas de la institución.

**Tabla 4.** Áreas del Centro de Salud Guasmo Central

ÁREAS	CANTIDAD
Dirección y además consultorio médico	1
Consultorios de medicina general	3
Consultorio de odontología con 3 equipos	1
Enfermería	1
Estadística	1
Salas de espera	3
Vacunatorio (exclusivo para vacunación) con sala de espera	1
Laboratorio de PCT	1
Farmacia	1
Baños públicos	2
Baño de personal	1
Baño para profesionales	1

**Fuente:** Diagnóstico Situacional. Guasmo Central. Area 1. Dr. Antonio Zambrano. 2013.

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

### 1.1.9. Políticas de la institución.

Las políticas del Centro de Salud Guasmo Central están enmarcadas en las políticas establecidas por el MSP por ser el órgano rector, la atención de salud se otorga según las

normas, protocolos y lineamientos del Sistema de Salud para el primer Nivel de Atención (Coordinación General del Desarrollo Estratégico en Salud). Los Manuales y Guías que entrega departamento de Normatización del MSP para el primer Nivel de atención. Así como también garantiza la política de universalidad, gratuidad, desconcentración y descentralización del Sistema Nacional de Salud.

## **1.2. Marco conceptual**

### **1.2.1. Definición de salud.**

Se define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p. 36)

La salud frente a la globalización económica, crea y fortalece el escenario con nuevos paradigmas pero con las viejas desigualdades. El mundo de hoy continúa siendo desigual e injusto, significando que la vida de un hombre deba existir bajo parámetros e indicadores productivistas y consumistas rentables. Necesitamos la voluntad política de los gobernantes para implementar medidas estructurales que eleven el nivel de vida a través de la adecuada distribución del ingreso familiar y el incremento de la inversión social, revalorizando el trabajo frente al dinero. (Orellana, 2003, pp. 13-14)

La salud es un derecho y un deber y actualmente se la considera como un bien económico ya que, una sociedad sana es considerada como capital humano con capacidad para incidir en la producción de bienes y servicios. El consumo de estos servicios se considera como una inversión en salud lo que se traduce en un incremento de la calidad de vida y en conjunto en el Índice de Desarrollo Humano de un país. Un individuo prefiere estar sano a estar enfermo por lo que los cuidados de salud crean la salud en sí misma, y la salud crea utilidad.

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

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAISFCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y

recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p. 53)

### **1.2.3. Estrategias: APS, promoción de la salud, redes.**

En este tema podemos citar:

La APS debe ser entendida como el primer nivel de contacto de los individuos, familia y comunidad con el sistema nacional de salud llevando la atención primaria lo más cerca posible del lugar donde viven y trabajan las personas. Se trata de asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables. Se dirige a los principales problemas de la comunidad. Provee servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. (Organización Mundial de la Salud, 2010, p. 30)

Componentes básicos de la APS:

- Educación para la salud y prevención
- Provisión de alimentos y nutrición adecuada
- Asistencia materna infantil y planificación familiar
- Inmunizaciones
- Prevención y tratamiento de enfermedades endémicas locales
- Prevención y tratamientos de enfermedades prevalentes
- Suministro de medicamentos esenciales
- Financiamiento

#### **1.2.3.1. Promoción de salud.**

Es un proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer mejor calidad de vida y mayor control sobre su salud. Su finalidad es lograr que exista personas y familias saludables en comunidades saludables (este objetivo se logra mediante el empaquetamiento). El proceso que tiene la Promoción de la Salud, también es lograr un desarrollo completo a lo largo de la vida. (Organización Mundial de la Salud, 2010, p. 38)

### **1.2.3.2. Redes.**

Dentro del componente organización del Modelo de Atención Integral de Salud el desarrollo de la Red Pública Integral de Salud y su complementariedad con el sector privado a nivel territorial es prioritaria, de tal manera que se afirma que:

Para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 20)

Está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud.

Mediante el mecanismo de referencia y contra referencia, se activa la red, que es el procedimiento médico.-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, para facilitar el envío recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral.

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud 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. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 22)

El Tarifario permite establecer el monto de pago para cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de salud; tales como honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, etc., por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

### **1.2.4. Niveles de atención de salud.**

Los niveles de atención son una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. “Las necesidades a satisfacer no pueden



verse en términos de servicios prestados, si no en el de los problemas de salud que se resuelven” (Vignolio, 2011, p. 8). En Ecuador los establecimientos de servicios de salud, se clasifican por Nivel de Atención y de acuerdo a su capacidad resolutoria, mismos que son los siguientes:

#### **1.2.4.1. Nivel de atención.**

El primer nivel de atención se ubica en los Distritos de Salud, es el centro de la red y la puerta de entrada obligatoria al sistema, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la salud enfermedad de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales. La prestación se llevará a cabo por los Equipos de Atención Integral de primer nivel de atención al que se incorporarán los Técnicos en Atención Primaria de Salud.

#### **1.2.5. Costos en salud.**

El conocimiento de los mismos ayuda de manera importante en la gestión de servicios de salud; puesto que es una herramienta gerencial a la hora de tomar decisiones importantes; por lo tanto se debe tener claro conceptos como:

Costo.- “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio” (Ramírez, 2012, p. 48). En salud es todo el monto de recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.

Costos directos.- es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.

Costos indirectos.- monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final

Costo fijo.- aquel que debo pagar, independientemente del volumen de producción.

Costo variable.- es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción.

Punto de equilibrio.- "es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, "es el punto en el que ni se gana ni se pierde" (Ramírez, 2012, p. 81).

Capacidad instalada.- es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos.

Todos estos detalles ayudan al gerente para reconocer que cambios debe tomar, pero basado en datos reales y para cambiar de camino en caso de que fuera necesario o a la vez corregir errores y seguir con el objeto de alcanzar calidad, eficacia, efectividad y eficiencia en su tarea.

### **1.2.6. Eficiencia, eficacia y calidad.**

Eficiencia: Lograr obtener el máximo resultado con el menor costo. La eficiencia es el principal criterio que usa la economía de la salud para evaluar y elegir entre dos o más acciones alternativas de salud y definir cuál es la mejor con respecto, tanto a los costos de producción como a las consecuencias que repercutirán en la población intervenida. Los tres elementos básicos de la eficiencia son:

No desperdiciar recursos: Significa que para cada cantidad dada de productos se disminuya la cantidad de insumos utilizada para producirla. A esto se denomina *eficiencia técnica*. Como ejemplo de ineficiencia técnica es el caso de los hospitales que son más grandes de los que se necesitan para servir a sus comunidades.

Producir bienes o servicios al menor costo posible: Es decir, considerar el costo relativo de los diferentes insumos que se usan para la producción y que sean combinados de tal manera, que disminuya el costo de un producto dado. A este elemento de la eficiencia se lo conoce como *costo – efectividad*.

Producir los tipos y cantidades de productos que la gente más valora: Vincula la relación entre oferta y demanda, es decir que, además de conseguir la eficiencia técnica y la costo – efectividad, los productos elaborados sean los que más satisfagan a la gente tanto en cantidad, calidad y sobre todo utilidad, pues puede darse el caso que se consiga un producto que contenga los tres elementos pero que el consumidor no lo considere necesario, lo que produciría un desperdicio de recursos. Si algo no vale la pena ser realizado, ¡no vale la pena hacerlo bien! A esto se lo conoce como eficiencia distributiva.

Para que una asignación de recursos sea eficiente tiene que satisfacer simultáneamente los tres elementos. Los dos primeros se relacionan con la producción y el tercero con el consumo, introduciendo así dos aspectos del mercado para el intercambio de productos: oferta y demanda.

Equidad: Desde la perspectiva de equidad, las diferencias en salud que sean injustas, innecesarias y evitables no deben ser causa de diferencias sociales entre las personas. Si los efectos de la estructura social sobre la salud son injustas (inequitativas), éstos deben ser modificados o compensados. Esto se consigue realizando una *discriminación positiva*, es decir, quien más tiene paga más y así “subsidia” al que menos tiene, recibiendo ambos el servicio en igualdad de condiciones. Otra forma de discriminación positiva sería la focalización de grupos de riesgo. La equidad debe existir en todos los aspectos relacionados a la obtención de la salud, como ser la igualdad en el acceso tanto a los servicios asistenciales como a los farmacéuticos, asistencia especializada y en circunstancias catastróficas (como diálisis, tratamiento de SIDA y otros)) situaciones que en la actualidad solo acceden quienes tienen poder económico.

La equidad está relacionada a la financiación de los servicios de salud, por lo que es justo y necesario que se planteen políticas económicas más justas de forma que se pueda acortar las brechas económicas actualmente existentes.

Universalidad: La universalidad de los servicios de salud deberá proporcionar servicios eficaces de salud a todos los habitantes en todas sus etapas de la vida; atendiendo sus necesidades con servicios equitativos, oportunos y de calidad, que hagan efectivo el derecho humano a la protección de su salud.

La universalidad deberá avanzar en la adecuada y necesaria separación entre el financiamiento y la prestación de servicios; al tiempo que reafirme la capacidad de elección del usuario a través de mecanismos eficientes y efectivos, basados en una sólida atención primaria y un adecuado sistema de referencia y contra referencia. (Ministerio de Salud Pública, 2013, p. 49)

Eficacia: “Este término hace referencia a la administración adecuada y racional de los recursos monetarios o no monetarios de manera que nos permita alcanzar un objetivo” (Mokate, 2006, p. 2).

Calidad: "Se refiere a la efectividad de la atención en relación a la solución del problema por el cual acude y que le produce satisfacción y bienestar" (Mokate, 2006, p. 15).

Efectividad: Mide el impacto, es decir los resultados obtenidos, luego de la aplicación de un programa o una política de salud en la población.

### **1.2.7. Gestión productiva de la unidad de salud.**

La gestión productiva ha sido enfocada por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que: "Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud" (Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 14).

Esta gestión está basada en el análisis de la producción, eficiencia, recursos y costos; que cierran círculos de trabajo en el que se puede mejorar rotundamente con información verídica y basada en evidencia, con el fin de controlar y evaluar de tal manera que se pueda realizar mejora continua de la capacidad productiva de los servicios. La tecnología informática es parte esencial de esta gestión y cuenta con programas especiales para el manejo de la información.

Con todo esto se espera lograr contribuir al cambio en estilos de gestión, establecer costos de los servicios como resultado de la eficiencia en las funciones de producción, información actualizada para la gestión, evitar la improvisación y la actuación en condiciones de incertidumbre, entre otros alcances.

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

El sistema de información es un ordenamiento sistemático y permanente de sus distintos componentes; que en salud es imprescindible debido a que se necesita siempre de datos registrados y estandarizados por un sistema de información. Con el sistema de información gerencial en salud se logra la organización de la información de una institución prestadora de servicios de salud para su análisis y uso en la gestión administrativa mediante la toma de decisiones. (Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 32).

Es así que alrededor de la función gerencial se evidencia el ciclo de la información obtenida que va a ser analizada y con lo cual prosigue la toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional

### **1.2.9. Financiamiento del sistema de salud.**

El financiamiento del Sistema de Salud es el mecanismo por el cual se abastece de fondos de diversas fuentes para la producción o compra de servicios de salud, con el fin de garantizar calidad, equidad y acceso universal a los mismos.

Dicho financiamiento debe ser responsable, oportuno, eficiente y suficiente; en los últimos años se ha visto incrementado el financiamiento en el sector salud nacional, lo cual se encuentra reflejado en mejores coberturas entre otros indicadores.

Las fuentes de financiamiento para la salud generalmente son públicas, privadas y externas; las mismas que pueden usar mecanismos de financiamiento como seguro social o privado. “La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios” (Ramírez, 2012, p. 43). Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

### **1.2.10. Estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.**

En cuanto a las Estrategias de Mejoramiento de la Gestión Financiera se debe partir por conocer la situación actual para establecer una programación adecuada para fijar un presupuesto acorde con la realidad:

**Programación:** El presupuesto debe expresar con claridad los objetivos y metas, así como el cálculo de los recursos estimados en unidades monetarias.

**Equilibrio:** Los egresos deben ser equivalentes a los ingresos, cualquier diferencia debe ser financiada legalmente,

**Transparencia:** Todos los documentos presupuestarios deben expresar en forma clara los recursos y acciones necesarias para cumplir los objetivos.

**Racionalidad:** No se debe realizar gastos suntuarios e impedir el desperdicio y el mal uso de los recursos.

**Flexibilidad:** El presupuesto debe permitir modificaciones de acuerdo a la evaluación de los resultados.

Difusión: El documento debe ser ampliamente difundido toda vez que constituye el instrumento para un ejercicio financiero, mediante el cual se concreta la realización y producción de bienes y servicios. (Sánchez, 2011, pp. 25-26)

Se propone entonces estrategias como:

- Desarrollar acciones para asegurar la implementación de políticas y planes acorde a las necesidades de la unidad operativa.
- Planificar e impulsar acciones y procesos de mejoramiento continuo de la calidad.
- Desarrollar sistemas informáticos que permitan la transparencia de datos para determinar la cobertura de atención por cada servicio prestado según el planillaje.
- Socializar la cartera de servicios con usuarios internos y externos.
- Aplicar el planillaje y la facturación por cada servicio otorgados a los usuarios.
- Mantener el control sobre la gestión mediante el análisis permanente de resultado para la toma de decisiones.

**CAPÍTULO II**  
**DISEÑO METODOLÓGICO**

## 2.1. Matriz de involucrados

<b>GRUPOS Y/O INSTITUCIONES</b>	<b>INTERESES</b>	<b>RECURSOS Y MANDATOS</b>	<b>PROBLEMAS PERCIBIDOS</b>
Director de la Unidad Medica	Conocer sobre la situación financiera de la unidad operativa	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Información de producción. Constitución política del Ecuador Art. 32. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud; Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia;	Ausencia de costeo de los servicios.
Unidad Financiera	Determinar si los egresos son adecuados	Información de gastos. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud (Losns), Plan de desarrollo y del buen vivir	Ineficiente registro de egresos por centro de producción.
Estadístico	Evidenciar los datos de producción del centro de salud	Datos estadísticos de Producción. Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, Art. 6., y la Ley de Descentralización y participación social Art. 4.	Inexistencia de planillaje de las acciones de salud
Enfermera	Conocer los costos de las actividades de enfermería	Atención de enfermería con calidad calidez y eficiencia. Ley de Medicamentos Genéricos de Uso Humano, Programa Nacional de Nutrición y alimentación, y la Ley de Descentralización y participación social.	Registros incompletos de cada una de las prestaciones de enfermería.
Obstetriz	Conocer sobre el tarifario de las consultas de obstetricia	Servicios de salud con calidad calidez y eficiencia Ley de Maternidad gratuita y Atención a la Infancia, Art. 2. norma técnica para el	Ausencia de acciones de mejoramiento de sistema de información.

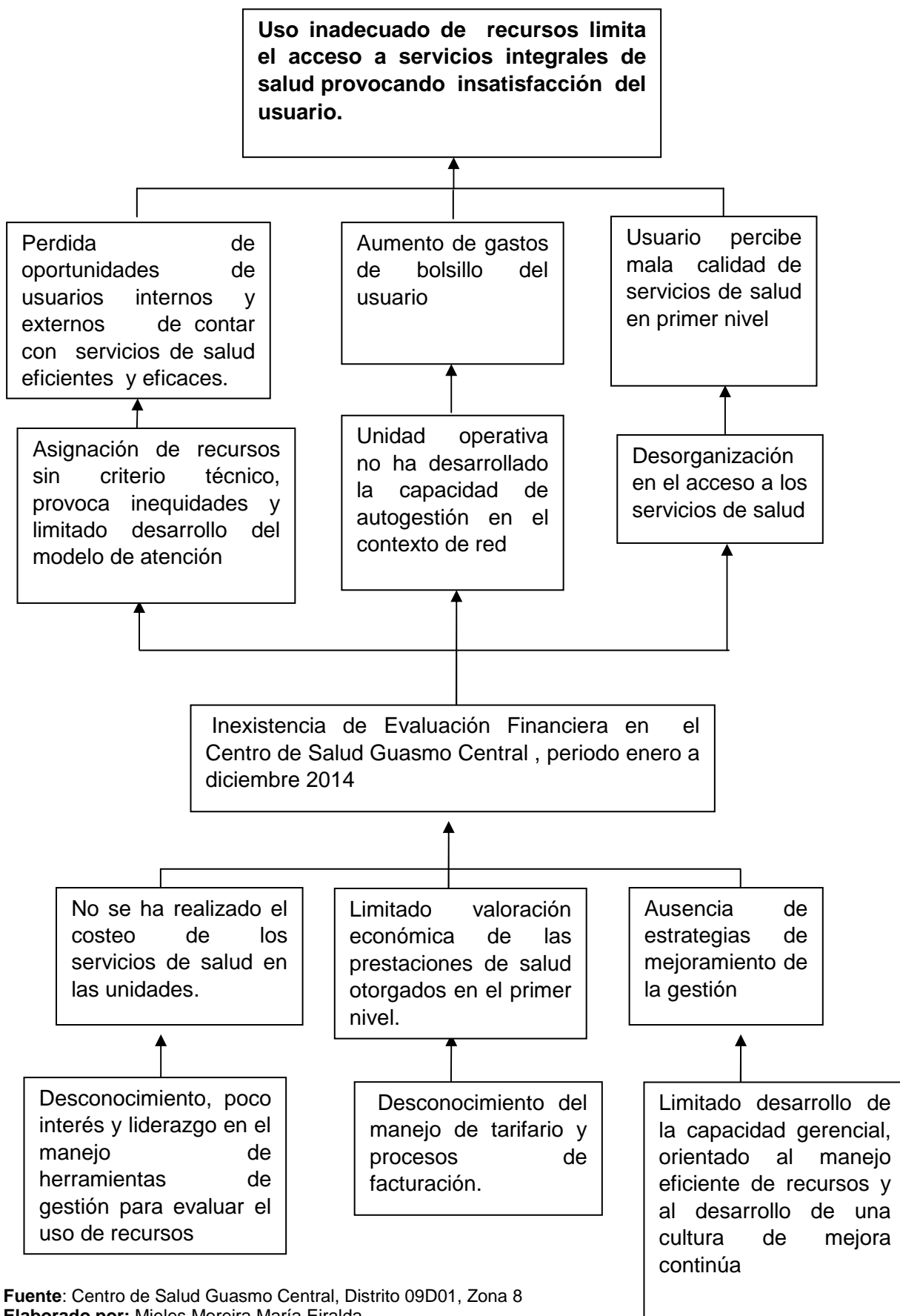


		procedimiento de evaluación Selección, Calificación y adquisición de servicios de salud de la red pública integral de salud y de la red complementaria Art. 298 tarifario	
Egresado/a de la Maestría	Establecer la situación financiera del Centro de salud	LOSEP, Constitución Política del Ecuador. Art. 32. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud. Art. 12	Información insuficiente para establecer la evaluación financiera

**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

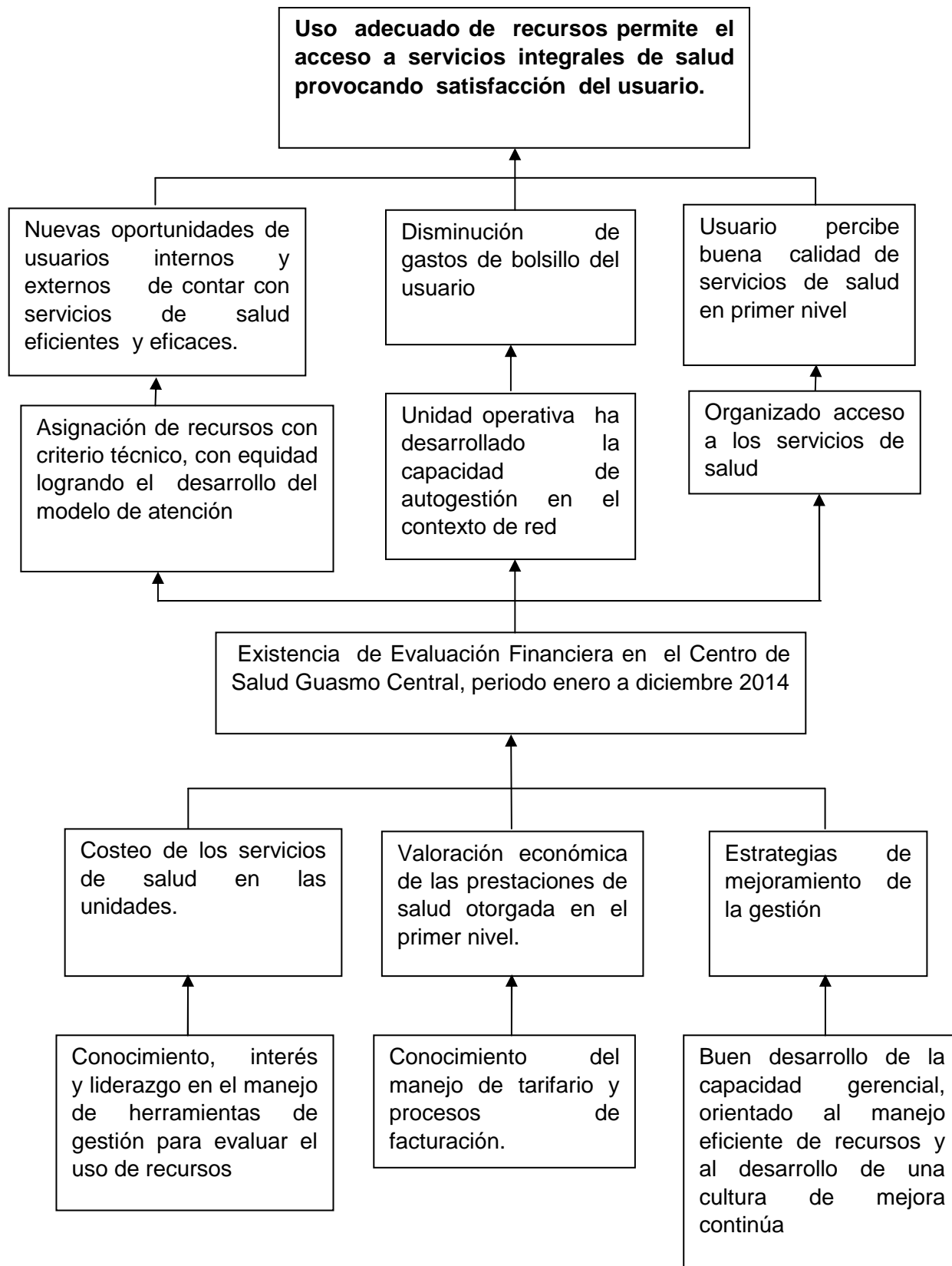
**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

## 2.2. Árbol de problemas



**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8  
**Elaborado por:** Mieleis Moreira María Eiralda

### 2.3. Árbol de Objetivos



**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8  
**Elaborado por:** Mielles Moreira María Eiralda

## 2.4. Matriz del marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN:</b> Contribuir al uso óptimo de recursos en el Centro de salud Guasmo Central Distrito 1			Que la comunidad acuda a recibir los servicios
<b>PROPOSITO</b> Evaluación Financiera del Centro de Salud Guasmo Central, Distrito01, Zona 8 ejecutada.	100% de Evaluación Financiera realizada	Informe escrito de la evaluación financiera.	Datos suficientes de facturación de servicios.
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matrices de costo cuadro 1 y del winsig.	Que los Ingresos Financieros sean adecuados para la cobertura.
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100 % de prestaciones de salud planilladas a diciembre 2014	Matrices de Facturación Totalizador de Facturación	Que exista recurso para realizar valoración económica.
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	100% de estrategias de mejoramiento de Gestión Financieras ejecutadas hasta diciembre 2014	Informe final	Que existan facilidades para desarrollar las estrategias.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
<b>RE 1. Servicios de Salud costeados.</b>			
1.1.Socialización del Proyecto con Jefe Distrital y Director de Unidad Operativa	Autora del proyecto	12 y 16 de Septiembre de 2014	\$ 10.00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Autora del Proyecto UTPL	18 de Octubre 2014	\$ 10.00
1.3. Revisión de matrices en unidad de salud y recopilación de datos.	Equipo de salud. Autora del proyecto	Del 20 de Octubre del 2014 al 15 de Febrero del 2015	\$ 40.00
1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	UTPL	13 de Junio del 2015	\$ 30
1.4 Generación de resultados de producción.	Autora del proyecto	29 de Junio del 2015	\$10
<b>RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente.</b>			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Autora del proyecto	18 al 25 de Febrero 2015	\$ 20
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Autora del proyecto	25 al 28 de Febrero del 2015	\$ 10
2.3.Valoración económica de las	Autora del proyecto	1 de Marzo 2015	\$ 10

prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual			
<b>RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas</b>			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Autora del proyecto	Noviembre del 2015	\$ 40 I
3.2. Socialización de resultados	Autora del proyecto y Equipo de Salud	Noviembre del 2015	\$ 40
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Autora del proyecto	Noviembre del 2015	\$10
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Autora del proyecto	Noviembre del 2015	\$ 20

**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

**CAPÍTULO III**  
**RESULTADOS**

### **3.1 .Resultado 1: servicios de salud costeados**

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

#### **Actividad 1.1: Socialización del proyecto.**

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2014-0409-O La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel. (Anexo1)
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada. (Anexo 2)
- Mediante quipux No. La Coordinación zonal 8, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Se entrega oficio para autorización a Directora de Distrito D01 y a actual Gerente de Hospital Matilde Hidalgo de Procel ya que la mayoría de la información a recolectada se encontró en esta unidad por cuanto era Jefatura de área y el proceso de transición a Distrito se inició en Julio del 2014. Anexo 3

#### **Actividad 1.2: Taller de inducción al proceso de costos.**

- Con el apoyo de la Coordinadora de Distrito 1 Zona 8, Director de la Unidad CS Guasmo Central y personal de estadística, se mantuvo en la ciudad de Guayaquil, con fecha 18 de Febrero del 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de la unidad, así como también posteriormente con la dirección del Hospital Matilde Hidalgo de Procel que funcionaba como Jefatura de área 1 donde correspondía hasta el mes de Junio del 2014 la dirección de todas las unidades operativas de actual Distrito 1, para coordinar acceso a la información de Talento Humano, Financiero, Estadística y responsables administrativo de la gestión de la unidad de salud a ser intervenida. (Anexo 4)



- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
  - Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
  - Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
  - Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
  - Características de los centros de costos o centros de gestión.
  - Explicación amplia de los componentes de costos
  - Importancia de un sistema de información adecuado
  - Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
  - Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos

### **Actividad 1.3 Recolección de información.**

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

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

**Mano de obra:** Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro vamos a utilizar para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto además de la remuneración o salario mensual unificado otros rubros tales como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc; además se incluirá la parte proporcional mensualizada del décimo tercero y cuarto sueldo

Se utilizaron 2 matrices para el efecto:

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares

propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones. Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica de la ex jefatura de Área 1 y de la unidad operativa.

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

Se informa que este proceso de construcción se obtuvo información de talento humano quien entrego todos los datos, así como de la observación directa y entrevista con los profesionales de los tiempos que tienen distribuidos para cada actividad.

**Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta etc.:** Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de gestión.

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que la unidad únicamente mantiene un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición. Por lo que aquí fue necesario solicitar a bodega los egresos, cantidades y costos, se procede a obtener el valor monetario de cada uno y luego el total, de esta manera se pudo obtener este resultado ya que los egresos de bodega que entrega a la unidad operativa no tienen costo sino cantidad total entregada. Incluso al haber habido cambios en los responsables de bodega, no se obtiene información de cada mes de algunos materiales, por ello se saca un estimado mensual de materiales de aseo y un estimado anual de materiales de oficina, los mismos que son dividido para los doce meses del año para poder ser ingresados al winsig.

**Depreciaciones de bienes y uso de inmueble:** Igualmente se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual. Para ello se obtiene la información del responsable de bienes y propiedades de la ex jefatura ya que el centro de salud no contaba con esta información, la cual fue obtenida en su totalidad.

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

**Gastos fijos generales:** Se solicita información de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, combustibles, y otros gastos operativos que tenga la unidad. De los cuales se obtuvo información en el departamento financiero de la exjefatura de área de los servicios básicos agua, luz, teléfono y de internet hasta el mes de septiembre que tenían planillas, de los meses de octubre noviembre y diciembre se obtuvo un promedio de gastos ya que no se pudo obtener información de esto en el distrito por ser un periodo de transición y no encontrar documentos. Del mes de Abril del 2014 hay una planilla de cero dólares de agua potable, por eso se lo coloca así en la matriz correspondiente.

En el proceso de recolección de datos se trabaja con los obtenidos desde la ex Jefatura de Area 1 con el apoyo de la Gestión Financiera hasta Septiembre del 2014, los otros datos (últimos tres meses) por cuanto están organizando la coordinación distrital y el traspaso de la gestión, no pudo ser accesible así que se obtiene un promedio.

**Datos de producción:** Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de autoridad zonal, distrital y de la unidad de salud.
- Ineficiente información del distrito por cuanto se encuentra en periodo de transición del paso de las unidades operativas de Área 1, y en la unidad se evidenció la inexistencia de un sistema de información, por tanto en los meses de septiembre y octubre hubo que promediar los resultados de producción en algunos casos, ya que no se encontró todos los datos del Rdacaa, sin embargo la Responsable de Estadística del Distrito uno me entregó el consolidado anual (2014) de Rdacaa versión 1.5 y 1.6, pero hay datos que no

se encuentran por cuanto la unidad no ha proporcionado la información correspondiente. De esta manera hay incongruencia de datos, ya que se tuvo que colocar de manera manual en el mes de Junio, Septiembre y Octubre algunos datos entregados por la unidad de salud, para poder colocar en matriz de facturación ya que si habían trabajado normalmente.

- El servicio de laboratorio es el único que cuenta con información clara mensual. El servicio de enfermería cuenta con formulario de producción mensual pero no se cuenta consolidado la información de las actividades que realiza la auxiliar de enfermería por ello los resultados se promediaron al mes según las actividades diarias que indicó la Auxiliar. Se adjuntan las matrices correspondientes. (Anexo 5)

#### **Actividad 1.4: Generación de resultados de costos.**

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz preparada para validar la información. (Anexo 6)

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción constantes en el RDACAA, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables: ANEXO 7: CUADRO 1 - 4 DE WINSIG

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

Del procesamiento de datos de la unidad entro de Salud Guasmo Central, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

#### Costo de atención:

**Tabla 5.** Costo de Atención Centro de Salud Guasmo Central

Nombre de la unidad	Costo integral	Total de atenciones	Costo promedio
<b>Guasmo Central</b>	501.357,60	30.705	16,32

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaborado por: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El costo total anual de la atención del CS. Guasmo Central es de \$ 501.357,60, con un promedio de 16,32 dólares por atención.

#### Costo por población asignada:

**Tabla 6.** Costo por población asignada al Centro de Salud Guasmo Central

Unidad Operativa	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
<b>Centro de Salud Guasmo Central</b>	501.357,60	25.903	19,36

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaborado por: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El costo por por cada habitante es de 19,36 dólares de acuerdo a la población asignada al CS Guasmo Central.

## Costo de servicios:

**Tabla 7.** Costo por servicio del Centro de Salud Guasmo Central

<b>Servicio</b>	<b>Costo total anual</b>	<b>%</b>
<b>Consulta externa</b>	379.120,97	75,62
<b>Visitas Domiciliarias</b>	15.348,73	3,06
<b>Odontología</b>	72.178,27	14,40
<b>Promoción de la Salud</b>	12.036,01	2,40
<b>Psicología</b>	22.673,60	4,52
<b>TOTAL</b>	501.357,60	100 %

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaborado por: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El servicio de mayor costo representa es la consulta externa con un 75,62%. El servicio de menor costo es el de Promoción de la salud con un 2,4%.

## Componentes del costo de servicios

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

**Tabla 8.** Costo directo del Centro de Salud Guasmo Central

<b>Servicio</b>	<b>Costo total</b>	<b>Costo directo</b>	<b>%</b>
<b>Consulta externa</b>	379.120,97	196.062,14	51,71 %
<b>Visitas Domiciliarias</b>	15.348,73	13.546,20	88,25 %
<b>Odontología</b>	72.178,27	63.701,77	88,25 %
<b>Promoción Salud</b>	12.036,01	10.622,52	88,26 %
<b>Psicología</b>	22.673,60	20.010,85	88,26 %
<b>TOTAL</b>	501.357,60	303.943,48	60,62 %

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El costo directo total es de 303.943,48 dólares que representa el 60,62 % del costo total, casi todos los servicios tienen un costo directo del 88,25 %, siendo la consulta externa la que tiene un menor costo directo en relación al costo total con un equivalente al 51,71%.

## Costos indirectos

**Tabla 9.** Costos indirectos del Centro de Salud Guasmo Central

<b>Servicio</b>	<b>Costo total</b>	<b>Costo indirecto</b>	<b>%</b>
<b>Consulta externa</b>	379.120,97	183.058,83	48,28
<b>Visitas Domiciliarias</b>	15.348,73	1.802,53	11,74
<b>Odontología</b>	72.178,27	8.476,50	11,74
<b>Promoción Salud</b>	12.036,01	1413,49	11,74
<b>Psicología</b>	22.673,60	2662,75	11,74
<b>TOTAL</b>	501.357,60	197.414,10	39,38

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El Costo indirecto de la consulta externa es el más alto con un 48,28% del costo total. El menor costo indirecto lo tienen promoción de salud, visita domiciliaria, odontología y psicología con un 11,74% del costo total.

## Costos netos

**Tabla 10.** Costo integral y neto del Centro de Salud Guasmo Central

<b>Servicio</b>	<b>Costo integral</b>	<b>Costo neto</b>	<b>Costo Tarifario</b>
<b>Consulta externa</b>	22,56	10,11	11,83
<b>Visitas Domiciliarias</b>	44,62	44,62	26,73
<b>Odontología</b>	5,87	4,3	10,44
<b>Promoción de la Salud</b>	29,14	28,13	11,85
<b>Psicología</b>	26,58	26,09	24,92

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Mielles Moreira María Eiralda

**Análisis:** En relación al tarifario nacional, el costo integral y neto más alto es el de las visitas domiciliarias con un valor de 44.62 dólares, y el costo neto de la consulta externa es de \$ 10,11 menor al tarifario nacional.

## Costos fijos

**Tabla 11.** Costo fijo del Centro de Salud Guasmo Central

Concepto	Valor	%
Remuneraciones	367.571,64	73,32
Servicios Básicos	17.225,47	3,44
Depreciación	4.916,64	0,98
Costo uso edificio	1.515,68	0,3
<b>Total</b>	<b>391.229,43</b>	<b>78,04</b>

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Mieles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El costo fijo total del centro de salud es de 391.229,43 dólares que representa el 78,04% de costo total, siendo las remuneraciones las que tienen mayor valor con un 73,32%.

## Costos variables.

**Tabla 12.** Costo variable del Centro de Salud Guasmo Central

Concepto	Valor	%
Medicinas	52.187,34	10,41
Materiales de oficina	972,36	0,19
Materiales de aseo	8.296,84	1,65
Insumos Médicos	32.933,28	6,57
Gastos Informáticos	1.109,16	0,22
Materiales de laboratorio	2.400,00	0,48
Biomateriales odontológicos	12.229,19	2,44
<b>Total</b>	<b>110.128,17</b>	<b>21,96%</b>

Fuente: Cuadro 4 Sistema Winsig

Elaboración: Mieles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El costo variable es de 110.128,17 dólares que equivale al 21,96% del costo total siendo el de medicamentos y el de insumos médicos el de mayor valor con un 10,41 y 6,57% respectivamente.

### 3.1.3. Análisis del indicador del resultado I.

Se cumplió el indicador propuesto en la Matriz del marco lógico de realizar el 100% de los servicios de salud costeados de Enero a Diciembre del 2014. Habiendo cumplido con las



actividades detalladas anteriormente desde la socialización del proyecto, el taller de inducción a los procesos de costo, revisión y recopilación de datos según las matrices, instalación del winsig y generación de resultados, aun así con las dificultades presentadas en el proceso para obtener los datos de producción y en algunos casos inexistencia o incongruencia de los mismos.

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

#### **Actividad 2.1: Socialización de tarifario del Sistema Nacional de Salud.**

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 8, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud. Dicha capacitación se realizó el 12 de Noviembre del 2014, en la ciudad de Guayaquil, con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
- Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud
- El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel, de los cuales tenemos:
  1. Tarifario de servicios institucionales,
  2. Tarifario de visitas domiciliarias
  3. Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
  4. Tarifario de monitoreo
  5. Hotelaría hospitalaria
  6. Laboratorio
  7. Imagen
  8. Rehabilitación y medicina física
  9. Ambulancias
- Ejercicios prácticos.
  1. Tutor: Responsable del proyecto explica el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
  2. Tiempo de duración: 4 horas.
  3. El evento se realizó con normalidad, despertando gran interés en los participantes.
  4. Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia del Director de la Unidad, personal técnico y Administrativo.

## **Actividad 2.2 Recolección de información**

Para la recolección de datos que permitan la facturación de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al REDACCA como fuente de información. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos:

### **a) Honorarios médicos**

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

### **b) Acciones de promoción y prevención**

Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos. Se obtuvo del Rdaca la actividad de consejería que se realiza como parte de la promoción y eso se la incluyo en el tarifario.

### **c) Servicios institucionales**

- Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio, procedimiento. No cuentan con servicio de imagen y rehabilitación.
- Con la producción de los diferentes servicios, se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando el siguiente esquema, con los siguientes criterios:
- Consultas morbilidad:
  1. Primeras: 20 minutos
  2. Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

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

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

**Tabla 13.** Resumen de la valoración anual de prestaciones año 2014

<b>Prestaciones</b>	<b>TOTAL</b>	<b>% de participación</b>
Consulta externa	277.390,09	59,79
Visita Domiciliaria	8.273,20	1,78
Odontología	129.498,80	27,91
Promoción de la salud	9.817,01	2,12
Psicología	20.633,76	4,45
Procedimientos	9.045,62	1,95
Laboratorio	9273,60	2,00
Total	463.932,08	100,00

**Fuente:** Matriz de Facturación.

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

**Análisis:** Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

Que el mayor porcentaje valorado económicamente es la consulta externa 59,79% que incluye las atenciones por prevención y morbilidad, un porcentaje mínimo para visita domiciliaria 1,78%.

#### 3.2.1. Análisis del indicador del resultado esperado II.

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

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

### 3.3. Resultado 3: estrategias de mejoramiento

#### Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

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

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

**Donde:**

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

**Tabla 14.** Resumen de punto de equilibrio de unidad intervenida primeros seis meses

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
<b>COSTOS FIJOS</b>	31.984,32	32.148,19	32.262,31	32.833,75	32.952,17	32.821,90
<b>COSTOS VARIABLES</b>	9.183,18	9.183,18	9183,18	9183,16	9193,18	9182,95
<b>COSTOS TOTALES</b>	41.167,50	41.331,37	41.445,49	42.016,93	42.145,35	42.004,85
<b>INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	49.728,26	40.326,41	49.589,49	35.678,32	36.633,16	39.044,96
<b>PE USD</b>	39.005,26	41.215,62	39.344,28	43.778,33	43.936,22	42.625,84
<b>PE %</b>	22%	- 3,2%	21%	-23%	-20%	-9%

**Fuente:** Cuadro 4 Sistema Winsig

**Elaboración:** Mieles Moreira María Eiralda

**Tabla 15.** Resumen de punto de equilibrio de unidad intervenida últimos seis meses

	<b>JULIO</b>	<b>AGOST.</b>	<b>SEPT.</b>	<b>OCTUB.</b>	<b>NOVIE.</b>	<b>DICIEM.</b>
<b>COSTOS FIJOS</b>	33.720,62	32.318,77	32.614,76	32.385,75	32.583,16	32.603,73
<b>COSTOS VARIABLES</b>	9183,25	9.183,18	9.183,18	9.183,18	9.103,35	9.183,18
<b>COSTOS TOTALES</b>	42.903,87	41.501,95	41.797,94	41.568,93	41686,51	41.786,91
<b>INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	30.690,73	48.204,39	21.686,40	37.239,39	33.595,03	41.515,18
<b>PE USD</b>	47.493,83	39.899,71	56.232,34	42.481,25	44.634,46	41.799,65
<b>PE %</b>	56%	3%	-160%	-15%	-33%	-0.8%

**Fuente:** Cuadro 4 Sistema Winsig

**Elaboración:** Mieles Moreira María Eiralda

**Análisis:** Como podemos observar el punto de equilibrio más bajo es el mes de septiembre por cuanto no registra producción suficiente en este mes.

**Tabla 16.** Punto de Equilibrio Anual del Centro de Salud Guasmo Central

	<b>PUNTO DE EQUILIBRIO ANUAL</b>
<b>Costos Fijos</b>	391.229,43
<b>Costos Variables</b>	110.128,17
<b>Total Fijos y Variables</b>	501.357,60
<b>Facturación</b>	463.939,08
<b>PE USD</b>	514.775,56
<b>PE%</b>	-10%

**Fuente:** Cuadro 4 Sistema Winsig

**Elaboración:** Mieles Moreira María Eiralda

**Análisis:** El punto de equilibrio del Centro de Salud Guasmo Central es de 514775,56, lo que nos indica que tiene que producir esta cantidad para que se sostenga la unidad, y con lo

valorado solo alcanza un 90% faltando un 10% quiere decir que no está recuperando el costo invertido.

### **Actividad 3.2 Socialización de resultados.**

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

- Resultados de los costos y valoración de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares.
- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos
- Importancia de mantener un sistema de información efectivo
- Importancia de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia

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

### **Actividad 3.3: Diseño de estrategias de mejoramiento, según los resultados obtenidos**

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

#### **a.- Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica:**

- La producción de la unidad por profesional.
- La atención médica brindada por sexo y edad
- Atención médica por tipo de profesionales
- Atención médica por tipo de afiliación
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- Promedio de atención por médico
- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según lugar de atención
- Atención médica según diagnóstico

- Procedimientos realizados en el primer nivel
- Referencias desde el primer nivel
- Contrareferencias recibidas del segundo o tercer nivel.
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

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

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

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

**Tabla 17.** Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

COMPONENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
<b>ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</b>					
Comités de salud local funcionando	x	x	x	1	1
<b>COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO</b>					
Grupos de adultos mayores	x	x	x	x	x
Grupos de diabéticos e Hipertensos	1	1	1	1	1
Grupos juveniles	x	x	x	x	x
Grupos de personas con	x	x	x	x	x

discapacidad					
Otros: embarazadas y lactantes	1	1	1	1	1
<b>DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL</b>	1				
<b>DIAGNOSTICOS DINAMICOS</b>	x				
<b>SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA</b>		x			
<b>PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP</b>			x		
<b>COMPROMISOS DE GESTIÓN</b>				x	
<b>ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS</b>			x	x	x

Fuente: Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

Elaboración: Mieles Moreira María Eiralda

**c.- Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional:** Considerando que más del 60% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

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

**Tabla 17.** Estándares profesionales de tiempo de trabajo aplicado por atención médica

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

Fuente: Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

Elaboración: Mieles Moreira María Eiralda



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

<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> <b>CENTRO DE SALUD GUASMO CENTRAL</b> <b>COMPONENTE: EVALUACIÓN DE PRODUCCIÓN, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MÉDICO</b> <b>NOMBRE DEL MÉDICO: ZAMBRANO VALLE BARTOLO ANTONIO</b> <b>PERIODO DE EVALUACIÓN: ENERO A MARZO 2014</b>											
Mes	N° de Consultas en establecimiento	Número de Consultas en centros educativos y otros	N° de consultas en Comunidad	N° de visitas domiciliarias	N° de eventos de Promoción	N° de procedimientos médicos	N° de días dedicadas a acciones administrativas	N° de horas destinadas a capacitación	N° de días contratados al mes	N° de horas contratadas al mes	Total de días laborados
Enero	326	X	X	4	1	X	X	X	31	173,20	19
Febrero	406	X	X	4	2	X	X	X	28	173,20	20
Marzo	384	X	X	4	3	X	X	X	30	X173,20	19
Total	1116	X	X	12	6	X	X	X	89	519,6	58

**COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS**

MES	Horas laboradas en establecimiento	Horas laboradas en centros	Horas laboradas en comunidad	Horas laboradas en visita	Horas laboradas en eventos de promoción	Horas laboradas en procedimientos	Horas laboradas en capacitación	Horas laboradas en asuntos administrativos	Total horas laboradas	Horas ausentismos (vacaciones)	Total horas justificadas	Productividad
Enero	155,88	X	X	17,32	X	X	X	X	X	X	X	326
Febrero	155,88	X	X	17,32	X	X	X	X	X	X	X	406
Marzo	155,88	X	X	17,32	X	X	X	X	X	X	X	384
<b>Total</b>	<b>467,64</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>51,96</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>1116</b>

**Director Distrital**

**Líder de Talento Humano**

**Responsable de Estadística**

**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

**Elaboración:** Mieles Moreira María Eiralda

### Actividad 3.3.4: Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

<b>1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA</b>			
<b>INDICADORES DE DISPONIBILIDAD</b>			
<b>INDICADOR</b>	<b>FORMULA</b>	<b>QUE MIDE</b>	<b>GUASMO CENTRAL</b>
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	$8313,6/25903=0,32$
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	$6235,2/25903=0,24$
Razón horas obstetrix contratadas por año x habitante	No horas obstetrix contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas obstetrix por habitante	$4156,8/25903=0,16$
Razón horas psicólogo contratadas al año x habitante	No horas psicólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas psicólogo por habitante	$2078,4/25903=0,08$
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	$4156,8/25903=0,16$
<b>2.- INDICADORES DE PROCESO</b>			
<b>INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO</b>			
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	$40/5754=0,7\%$
% 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	$405/5754=7\%$
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años	Uso de servicios de consulta en niños de	$280/5754=4,87\%$

	años /total de consultas	1 a 4 años	
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	$319/5754=5,54\%$
% 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	$1020/5754=17,73\%$
% 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	$3396/5754=59\%$
% 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	$53/5754=0,92\%$
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	$14123/19760=71,47\%$
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	$5637/19760=28,53\%$
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	$5754/16808=34,23\%$
% consultas primeras	Total de consultas primeras /total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	$10182/16808=60,58\%$
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	$6626/16808=39,42\%$
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de	Cobertura de atenciones brindadas por	$4359/17522=24,88\%$

	consultas	odontólogo	
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	$584/17522=$ 3,33%
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	$4164/17522=$ 23,76%
<b>INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO</b> <b>MEDICO: DR. ANTONIO ZAMBRANO</b> <b>MES: ENERO 2014</b>			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	$108,66/155,88=$ 69,70%
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	$326/155,88=$ 2 consultas por hora
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	$326/152=$ 2,14
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	$326/19=$ 17,15

**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

**Elaboración:** Mielles Moreira María Eiralda

#### **Actividad 3.4: Presentación de informe final a autoridades distritales.**

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito 1 y Centro de Salud Guasmo Central. El informe tendrá los componentes del proyecto (anexo7)

## CONCLUSIONES

- Se ha diseñado y validado el proceso de costos y valoración económica de los recursos en el Centro de Salud Guasmo Central, siendo el costo por habitante de \$ 19,36.
- La capacitación al personal del Centro de Salud sobre el proceso fue el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos. Sin embargo el ineficiente sistema de información no permitió obtener todos los datos con la especificidad que el proyecto requería. Además que el proceso de transición de jefatura de área a jefatura distrital no permitió tener información unificada, sino que se tuvo que obtener de la ex jefatura de área, del centro de salud y del Distrito.
- Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, se lo hizo a través del monitoreo de: Productos que genera el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados.
- El primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente. Además la transición de las unidades operativas de Área 1 a distrito originó desconocimiento de datos y ausencia de registros en los últimos meses de la gestión del año 2014.
- Los insumos entregados a través de la bodega no contienen los precios de los mismos, lo que dificulta saber el costo de lo utilizado en la atención, y para efecto de análisis del mismo se tuvo que sumar lo anual y promediarlo para cada mes. Además la unidad operativa no cuenta con un sistema de control por cada uno de los servicio, los mismos que son entregados según necesidad.
- El Centro de Salud no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento.

- No existe criterio único en la forma de generar información, los resultados de producción responden a informes solicitados en diferentes matrices que envían a nivel zonal, ello provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo como visita familiar algunos profesionales registran los nombres de todos los miembros de la familia, sobredimensionando el número de atenciones.
- El director de la unidad no disponen de información estratégica para toma de decisiones, se limitan a entregar información a la Dirección Distrital en plazos establecidos, lo que no contribuye al uso óptimo de los recursos

## RECOMENDACIONES

- Implementar los procesos de costos y facturación de los recursos en el Centro de Salud Guasmo Central y replicarlos en los demás unidades de salud.
- Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal del Centro de Salud.
- Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
- Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones y que responda al tarifario nacional que permita evaluar económicamente las prestaciones.
- Orientar la información de producción del Centro de salud hacia los resultados esperados que responda a la consecución de las metas establecidas y a un proceso de planificación, entrega y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna. Los insumos entregados por bodega deben tener los precios de los mismos esto permite facilitar el análisis y que el personal pueda evaluar económicamente sus prestaciones.
- La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.
- La Coordinación zonal debe implementar un sistema de entrega de información único que permita rendición de cuentas público, que permita a los usuarios conocer la inversión en salud.
- La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con el Director Distrital, y con el Centro de Salud para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión.



## BIBLIOGRAFÍA

### Libros

Antelo, M.; Fraga, J. y Reboredo, J. (2012). *Fundamentos de la Economía y Gestión de Salud*. España: Universidad Santiago de Compostela.

Brigham, E. y Houston, J. (2009). *Fundamentos de Administración Financiera*. México: Patria.

Casajuana, J. y Gervás, J. (2012). *La renovación de la Atención Primaria desde la Consulta*. España: Springer.

Gimeno, J.; Rubio, S. y Tamayo, P. (2006). *Economía de la Salud: Fundamentos*. Madrid, España: Ediciones Diaz de Santos.

Hidalgo, A.; Corugedo, I. y Señarís, J. (2011). *Economía de la Salud*. Madrid, España: Ediciones Pirámide.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Manual del modelo de atención Integral del Sistema nacional de Salud*. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Ocampo, J. (2009). *Costos y Evaluación de proyectos*. México: Patria.

Oleas, S. (2009). *Infraestructura de utilidad pública en salud y educación y pobreza en Ecuador. Programa Regional de Políticas Sociales en América Latina*. Chile: Fundación Konrad Adenauer.

Orellana, D. (2003). *La Salud en la Globalización*. Quito, Ecuador: Abya-Yala.

Puig, J. (2012). *¿Quién teme al copago? El papel de los precios en la atención sanitaria*. España: Libros de Lince.

Sánchez, V. (2011). *Supervivencia, Rentabilidad y Presupuesto. Guía didáctica*. Loja, Ecuador: UTPL.

Serrano, P. (2008). *Economía y Salud. Guía didáctica*. Loja, Ecuador: UTPL.

## Investigaciones

Ramírez, F. (2012). *Implementación de un sistema de control, para el tratamiento de los costos de producción y su efecto en la rentabilidad de la compañía Plastif S.A., ubicada en la ciudad de Guayaquil, en el ejercicio fiscal 2012.* (Tesis de pregrado inédita). Universidad estatal de Milagro, Ecuador.

## Páginas web

Ministerio de Salud Pública. (2012). *Ecuador Saludable, Voy por tí – Base Legal.* Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/base-legal/>

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Acuerdo Ministerial N° 00004568.* Recuperado de [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/Estatuto\\_Primer\\_Nivel.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/guia/documentos/Estatuto_Primer_Nivel.pdf)

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *Manual Operativo. Red Nacional Integrada de Servicios de Salud.* Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *Unidades operativas.* Recuperado de <https://www.google.com/fusiontables/DataSource?docid=1BlzV4yB5xaHHARZsRjiLff49MmYQFDNzJaHaOf4#rows:id=1>

Mokate, K. (2006). *Eficacia, eficiencia, equidad y sostenibilidad: ¿qué queremos decir?* Recuperado de [http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover\\_2006\\_03\\_eficacia\\_eficiencia.pdf](http://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Conferencia de Alma Ata, Ginebra, 1978.* Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39244/1/9243541358.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Declaración de Conferencia de Alma Ata, Ginebra, 1978.* Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39244/1/9243541358.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de gestión de productividad de los servicios de salud*. Recuperado de [http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/MET\\_GEST\\_PSS\\_INTRO\\_GENERL\\_2010SPA.pdf](http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/MET_GEST_PSS_INTRO_GENERL_2010SPA.pdf)

Vignolio, J. (2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci_arttext)

## **ANEXOS**

**ANEXO 1: Certificación de la unidad financiera del establecimiento de salud, que los datos han sido proporcionados al maestrante, con firma y sello**



Hospital Matilde Hidalgo De Procel  
Gestión Financiera



Economista

Evelyn Viscaíno Caiche

Líder de Gestión Financiera

Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**CERTIFICA:**

Que la Lic. María Mieles Moreira ha recibido la información financiera del periodo 2014 correspondiente al Centro de Salud Guasmo Central, para realizar el Proyecto de "Evaluación financiera del Centro de Salud Guasmo central, Distrito 01, Zona 8-2014"

  
MSP | Ministerio de Salud Pública  
HOSPITAL MATILDE HIDALGO DE PROCEL  
Dr. Pedro Jiménez Cedeño  
GERENTE HOSPITALARIO

Guayaquil, 16 de Noviembre del 2015



AREA DE SALUD No. 1  
HOSPITAL MATERNO INFANTIL  
"DRA. MATILDE HIDALGO DE PROCEL"  
CERTIFICADO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO  
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL  
HORA  
Evelyn Viscaíno Caiche  
LIDER DE GESTION FINANCIERA

Evelyn Viscaíno Caiche  
Lider de Gestión Financiera



Av.12-S-E entre 54CS-E Fernando López Lara Calle 54B y Segunda Peatonal  
[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)  
PBX23714350-2606000  
[cuidadosdeenfermeria@hotmail.com.ar](mailto:cuidadosdeenfermeria@hotmail.com.ar). Ext.117

## ANEXO 2: Quipux socialización del Convenio UTPL- MSP



Ministerio  
de Salud Pública

Viceministerio de Atención Integral en Salud



Oficio Nro. MSP-VAIS-2014-0409-O

Quito, D.M., 11 de septiembre de 2014

**Asunto:** Informe Técnico de Anuencia para proporcionar información necesaria para el desarrollo de propuesta de investigación Universidad Técnica Particular de Loja

Licenciada  
Olga Castillo Costa  
**Coordinadora Titulación (e) Maestría en Gerencia de Salud Para El Desarrollo Local**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
En su Despacho

De mi consideración:

Un atento saludo en respuesta al documento No. 024-MGS-UTPL suscrito por la Mgs. Olga Castillo Coordinadora de Titulación (e) de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, PH.D Omar Malangón Director del Área Biológica y Biomédica y la Dra. Jana Bobokova Directora del Dpto. de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, para que los diversos Distritos de Salud del país, proporcionen información necesaria para el desarrollo de la investigación de "Evaluación de la Gestión Financiera" en las Unidades del Primer Nivel y siendo este un insumo importante para esta Dirección adjunto el criterio técnico para la anuencia a lo propuesto por la Universidad Técnica Particular de Loja, adjunto y remito lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Marysol Ruilova Maldonado  
**VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD**

Referencias:  
- MSP-DNGA-SG-10-2014-9412-E

Anexos:  
- 9412.pdf  
- Solicitud UTPL.pdf  
- Informe Técnico.pdf

## ANEXO 3: Carta de confidencialidad



### ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

#### COMPARECIENTES:

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

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

#### CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

##### I. La Constitución de la República del Ecuador ordena:

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

##### 2. El Código Orgánico Integral Penal dispone:

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

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

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

*Es información de circulación restringida:*

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

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

*“Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.*

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

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

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

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



7. Mediante memorando No. MSP-VAIS-2014-1501-M de 3 de diciembre de 2014, el tiempo de conservación de los documentos públicos, lo determinará la Ley del Sistema de Archivo Nacional y las disposiciones que regulen la conservación de la información pública confidencial.

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

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

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

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

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

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

7. Mediante memorando No. MSP-VAIS-2014-1501-M de 3 de diciembre de 2014, la Viceministra de Atención Integral en Salud, Subrogante, solicitó a la Coordinadora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública la elaboración del presente Acuerdo de Confidencialidad respecto de la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:**

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

#### **CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:**

##### **OBLIGACIONES DEL “MINISTERIO:**

- 3.1. Autorizar el ingreso del “ESTUDIANTE” a las instalaciones del Ministerio de Salud Pública y a sus Unidades Operativas.
- 3.2. Permitir el acceso del “ESTUDIANTE” a la información que reposa en sus unidades, para la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.

##### **OBLIGACIONES DEL “ESTUDIANTE”**

- 3.1. Guardar la confidencialidad respecto de la información de pacientes y cualquier otro tipo de información pública personal a la que pueda tener acceso.
- 3.2. Hacer uso de la información que reposa en el “MINISTERIO”, únicamente con fines académicos relacionados con el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención”.
- 3.3. “EL ESTUDIANTE” ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública y para los usuarios de los servicios de salud, está obligado a mantener en forma estrictamente reservada y confidencial toda la información a la que en la ejecución del Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” tendrá acceso. Por lo tanto, se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, oral, escrito, y/o tecnológico y en general aprovecharse de ella en cualquier forma que difiera de los intereses académicos del Proyecto.
- 3.4. Garantizar la confiabilidad de la información que constará en el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” para lo cual el “ESTUDIANTE” se compromete a no alterar los datos en el Proyecto a los que tenga acceso en las unidades del “MINISTERIO”.

**CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:**

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

**CLÁUSULA QUINTA.- DECLARACIÓN:**

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

**CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:**

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

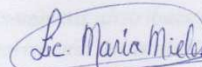
**CLÁUSULA SÉPTIMA.- ACEPTACIÓN:**

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

**Dra. Marysol Ruilova Maldonado**

**VICEMINISTRA DE ATENCIÓN**

**INTEGRAL EN SALUD**



**Lcda. María Eiralda Miele Moreira**

**C.I. 0911081735**

**ESTUDIANTE UTPL**

**ANEXO 4: Oficio a Directora Distrital 09D01 para autorización al Proyecto en Unidad Operativa Guasmo Central**

Guayaquil, 12 de Septiembre del 2014

LIC.MSC.

JULIA SANTANA PÉREZ

COORDINADORA DE DISTRITO 1 ZONA 8

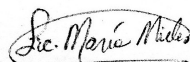
De mi consideración:

Yo, LIC. MARIA EIRALDA MIELES MOREIRA, con CI: 0911081735, maestrante de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, solicito a usted su autorización para realizar el proyecto previo a la obtención del título de máster sobre "Evaluación de la Gestión Financiera en la Unidades del Primer Nivel" en el CENTRO DE SALUD GUASMO CENTRAL.

Adjunto documentos de Autorización de la Subsecretaria Nacional de Provisión de servicios de salud.

Esperando contar con su aprobación, me suscribo de usted.

Atentamente



LIC. MARIA EIRALDA MILES MOREIRA

C.I. 0911081735

c.c. Archivo

*Dr. MARIANO MARQUEZ  
PARA VUESTRO  
CONOCIMIENTO Y  
FACILITADO  
PARA LA CALIFICACION  
TRABAJO  
12/09/2014*

*SECRETARIA GENERAL DE SALUD  
LIC. JULIA E. SANTANA PÉREZ  
DIRECTORA DISTRITAL 09D01*

*Recibido  
10/11/2014*

*[Signature]*

Dr. Hector A. [Signature]  
DIRECTOR  
Reg. San. 353

*Nota: Se envia p correo al Dr. Manu*

## **ANEXO 5: Taller de Inducción de los Procesos de Costo**

### **TALLER DE INDUCCIÓN A LOS PROCESOS DE COSTO**

#### **Objetivo:**

Explicar al personal del Centro de salud Guasmo Central sobre los procesos de costos para obtención de la información.

#### **Metodología:**

Realizar reunión previa y entrega de oficio al Director de la Unidad de salud, para que conozca sobre el Proyecto de Evaluación Financiera y convoque al personal de la unidad. Se reunirá al grupo en su totalidad una vez finalizada la consulta del día, otorgándoles las copias de las matrices y explicándole de manera general cada uno de los componentes de costo.

Al finalizar la capacitación se entregará en físico y digital al director y personal de la unidad las matrices de facturación.

**FECHA: 18 de febrero del 2015**

**LUGAR: sala de estadística de la unidad**

#### **CRONOGRAMA DEL TALLER:**

<b>TEMA</b>	<b>HORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>Presentación de la actividad</b>	<b>14h00- 14h15</b>	<b>Autora del Proyecto</b>
<b>Socialización del Proyecto Evaluación Financiera</b>	<b>14h15- 14h30</b>	<b>Autora del Proyecto</b>
<b>Generalidades del marco conceptual:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.</li><li>○ Beneficios de contar con costos de los servicios médicos</li><li>○ Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo,</li></ul>	<b>14h30- 15h30</b>	<b>Autora del Proyecto</b>

costos indirectos. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Características de los centros de costos o centros de gestión.</li> <li>○ Explicación amplia de los componentes de costos</li> <li>○ Importancia de un sistema de información adecuado</li> </ul>		
<b>Explicación de como llenar las matrices de costo</b>	<b>15h30-16h15</b>	<b>Autora del Proyecto</b>
<b>Compromisos de entrega de la información</b>	<b>16h15-16h30</b>	<b>Autora del Proyecto</b>

**Elaborado por:** Lic. María Mieles Moreira

### **Ejecución:**

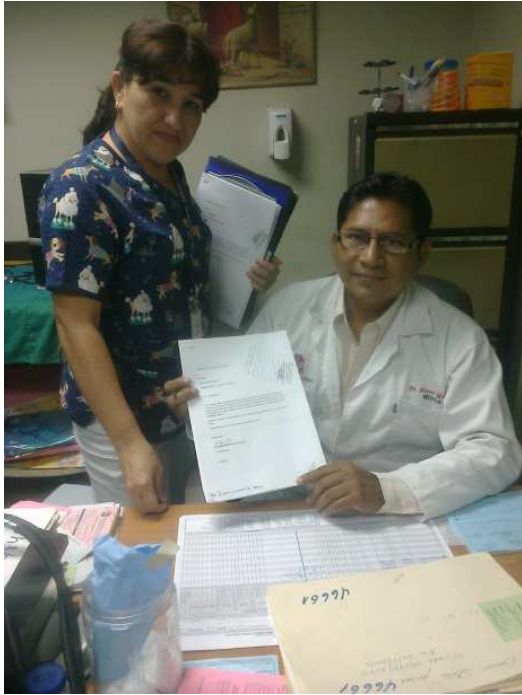
Se ejecutaron las actividades el día y hora programada, sin embargo se tuvo limitaciones por cuanto el personal de salud estaba ocupado en las actividades diarias y no disponían de tiempo para quedarse fuera de sus horas de trabajo.

Por ello se realizó el taller por grupos, asistiendo un grupo de profesionales y trabajadores a estadística, luego se lo hizo en farmacia y posteriormente en odontología; de esta manera, se socializo toda la información.

El grupo se presentó dispuesto a la entrega de la información, además de demostrar interés por los resultados del estudio.

### **Evidencia de la actividad:**





## ANEXO 6: Matrices de costo y facturación

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD																		
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD																		
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	1084	11,84	12831	785	11,84	9292	824	11,84	9754	212	11,84	2509	496	11,84	5871	491	11,84	5812
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE AL MENOS DOS DE LOS TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 10 MINUTOS. USUALMENTE EL PROBLEMA ES AUTOLIMITADO O MENOR	490	7,476	3663	430	7,476	672	216	7,476	1615	54	7,476	403,7	266	7,476	1989	121	7,476	904,6
<b>TOTAL</b>	<b>1574</b>		<b>16495</b>	<b>1215</b>		<b>9964</b>	<b>1040</b>		<b>11369</b>	<b>266</b>		<b>2913</b>	<b>762</b>		<b>7860</b>	<b>612</b>		<b>6717</b>

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIF	TOTAL
352	11,84	4167	724	11,84	8570	747	11,84	8842	556	11,84	6581	922	11,84	10914	655	11,84	7753
130	7,476	971,9	148	7,476	1106	200	7,476	1495	378	7,476	2826	375	7,476	2804	398	7,476	2975
<b>482</b>		<b>5139</b>	<b>872</b>		<b>9676</b>	<b>947</b>		<b>10337</b>	<b>934</b>		<b>9407</b>	<b>1297</b>		<b>13717</b>	<b>1053</b>		<b>10729</b>



MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCIÓN																		
ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	11,00	25,03	275,33	26,00	25,03	650,78	15,00	25,03	375,45	3,00	25,03	75,09	7,00	25,03	175,21	17,00	25,03	425,51
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (1 A A 5 AÑOS); 30-45 MIN.	5,00	26,37	131,85	17,00	26,37	448,29	3,00	26,37	79,11	0,00	26,37	0,00	3,00	26,37	79,11	1,00	26,37	26,37
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	2,00	29,05	58,10	13,00	29,05	377,65	2,00	29,05	58,10	0,00	29,05	0,00	1,00	29,05	29,05	0,00	29,05	0,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (11 A 15 AÑOS); 30-45 MIN.	50,00	31,66	1583,00	34,00	31,66	1076,44	46,00	31,66	1456,36	36,00	31,66	1139,76	42,00	31,66	1329,72	40,00	31,66	1266,40
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (20 A 25 AÑOS); 30-45 MIN.	141,00	34,27	4832,07	153,00	34,27	5243,31	123,00	34,27	4215,21	123,00	34,27	4215,21	123,00	34,27	4215,21	151,00	34,27	5174,77
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (26 A 30 AÑOS); 30-45 MIN.	5,00	35,61	178,05	14,00	35,61	498,54	8,00	35,61	284,88	11,00	35,61	391,71	11,00	35,61	391,71	5,00	35,61	178,05
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE, HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCIÓN DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MAYORES DE 35 AÑOS); 30-45 MIN.	0,00	38,29	0,00	2,00	38,29	76,58	0,00	38,29	0,00	0,00	38,29	0,00	3,00	38,29	114,87	2,00	38,29	76,58

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
23,00	25,03	575,69	32,00	25,03	800,96	0,00	25,03	0,00	0,00	25,03	0,00	0,00	25,03	0,00	37,00	25,03	926,11
2,00	26,37	52,74	20,00	26,37	527,40	0,00	26,37	0,00	0,00	26,37	0,00	0,00	26,37	0,00	9,00	26,37	237,33
0,00	29,05	0,00	54,00	29,05	1568,70	0,00	29,05	0,00	0,00	29,05	0,00	0,00	29,05	0,00	141,00	29,05	4096,05
26,00	31,66	823,16	115,00	31,66	3640,90	8,00	31,66	253,28	9,00	31,66	284,94	30,00	31,66	949,80	30,00	31,66	949,80
53,00	34,27	1816,31	126,00	34,27	4318,02	31,00	34,27	1062,37	47,00	34,27	1610,69	28,00	34,27	959,56	90,00	34,27	3084,30
4,00	35,61	142,44	12,00	35,61	427,32	5,00	35,61	178,05	130,00	35,61	4629,30	5,00	35,61	178,05	3,00	35,61	106,83
0,00	38,29	0,00	4,00	38,29	153,16	1,00	38,29	38,29	6,00	38,29	229,74	2,00	38,29	76,58	2,00	38,29	76,58

43,00	21,09	906,87	38,00	21,09	801,42	0,00	21,09	0,00	0,00	21,09	0,00	0,00	21,09	0,00	26,00	21,09	548,34	
22,00	22,43	493,44	39,00	22,43	874,72	0,00	22,43	0,00	0,00	22,43	0,00	0,00	22,43	0,00	22,00	22,43	492,46	
0,00	23,77	0,00	0,00	23,77	0,00	0,00	23,77	0,00	0,00	23,77	0,00	78,00	23,77	1854,06	2,00	23,77	37,34	
27,00	25,03	676,91	49,00	25,03	1226,47	23,00	25,03	626,63	16,00	25,03	376,45	46,00	25,03	1161,38	44,00	25,03	1101,32	
122,00	26,37	3217,14	252,00	26,37	6645,24	47,00	26,37	1239,39	25,00	26,37	659,25	180,00	26,37	4746,60	164,00	26,37	4324,68	
8,00	27,71	221,68	7,00	27,71	193,92	0,00	27,71	0,00	0,00	27,71	0,00	8,00	27,71	221,68	4,00	27,71	110,84	
3,00	29,06	87,16	2,00	29,06	68,10	1,00	29,06	29,06	0,00	29,06	0,00	2,00	29,06	68,10	2,00	29,06	87,16	
	21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00	176,00	21,09	3713,84	57,00	21,09	1202,15	270,00	21,09	5694,30	
	23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00	107,00	23,77	2543,29		23,77	0,00	
	25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00	60,00	25,03	1501,80		25,03	0,00	
	26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00	8,00	26,37	210,86		26,37	0,00	
	27,71	0,00		27,71	0,00		27,71	0,00		27,71	0,00	63,00	27,71	1748,78		27,71	0,00	
333,00	29,06	0,00	750,00	29,06	0,00	114,00	29,06	0,00	232,00	29,06	0,00	6,00	29,06	148,28	577,00	29,06	0,00	

MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCION																		
ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES ( PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS	34,00	23,77	808,18	49,00	23,77	1164,73	33,00	23,77	784,41	30,00	23,77	713,10	31,00	23,77	736,87	34,00	23,77	808,18
			808,18			1164,73			784,41			713,10			743,87			808,18
NOTA: SE CONSIDERÓ ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN QUE REALIZAN DIARIAMENTE EN EL CENTRO DE SALUD, INCLUIDOS LAS REUNIONES DE CLUBES MENSUALES, CHARLAS EDUCATIVAS DIARIAS Y LAS CASAS ABIERTAS.																		

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
33,00	23,77	784,41	34,00	23,77	808,18	34,00	23,77	808,18	33,00	23,77	784,41	34,00	23,77	808,18	34,00	23,77	808,18
		784,41			808,18			808,18			784,41			808,18			808,18

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO																		
VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	14,00	26,73	374,22	14,00	26,73	374,22	15,00	26,73	400,95	14,00	26,73	374,22	14,00	26,73	374,22	15,00	26,73	400,95
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	14,00	21,37	299,18	14,00	21,37	299,18	15,00	21,37	320,55	14,00	21,37	299,18	14,00	21,37	299,18	15,00	21,37	320,55
TOTAL	28,00		673,40	28,00		673,40	30,00		721,50	28,00		673,40	28,00		673,40	30,00		721,50

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
15,00	26,73	400,95	15,00	26,73	400,95	14,00	26,73	374,22	14,00	26,73	374,22	14,00	26,73	374,22	14,00	26,73	374,22
15,00	21,37	320,55	15,00	21,37	320,55	14,00	21,37	299,18	14,00	21,37	299,18	14,00	21,37	299,18	14,00	21,37	299,18
30,00		721,50	30,00		721,50	28,00		673,40	28,00		673,40	28,00		673,40	28,00		673,40

## MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA ODONTOLOGÍA

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL																		
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	605,00	10,44	6316,20	525,00	10,44	5481,00	782,00	10,44	8164,08	676,00	10,44	7057,44	516,00	10,44	5387,04	572,00	10,44	5971,68
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	14,60	0,00	14,60	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00
ENDODONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
EXODONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	126,00	18,76	2363,76	109,00	18,76	2044,84	141,00	18,76	2645,16	102,00	18,76	1913,52	82,00	18,76	1538,32	79,00	18,76	1482,04
PERIODONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
RESTAURACIONES CON RESINA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	198,00	12,48	2471,04	141,00	12,48	1759,68	422,00	12,48	5266,56	238,00	12,48	2970,24	24,00	12,48	299,52	133,00	12,48	1659,84
OTROS TRATAMIENTOS			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
SELLANTES	13,00	6,28	81,64	12,00	6,28	75,36	18,00	6,28	113,04	15,00	6,28	94,20	18,00	6,28	113,04	26,00	6,28	163,28
FLUORIZACION	25,00	5,22	130,50	178,00	5,22	929,16	238,00	5,22	1242,36	200,00	5,22	1044,00	76,00	5,22	396,72	231,00	5,22	1205,82
<b>TOTAL</b>	<b>967,00</b>		<b>11363,14</b>	<b>965,00</b>		<b>10290,04</b>	<b>1601,00</b>		<b>17431,20</b>	<b>1231,00</b>		<b>13079,40</b>	<b>716,00</b>		<b>7734,64</b>	<b>1041,00</b>		<b>10482,66</b>

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
615,00	10,44	6420,60	693,00	10,44	7234,92	246,00	10,44	2568,24	992,00	10,44	10356,48	265,00	10,44	2766,60	509,00	10,44	5313,96
0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
130,00	18,76	2438,80	102,00	18,76	1913,52	86,00	18,76	1613,36	99,00	18,76	1857,24	16,00	18,76	300,16	51,00	18,76	956,76
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
150,00	12,48	1872,00	136,00	12,48	1697,28	18,00	12,48	224,64	335,00	12,48	4180,80	3,00	12,48	37,44	42,00	12,48	524,16
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
24,00	6,28	150,72	57,00	6,28	357,96	0,00	6,28	0,00	21,00	6,28	131,88	17,00	6,28	106,76	41,00	6,28	257,48
304,00	5,22	1586,88	302,00	5,22	1576,44	106,00	5,22	553,32	30,00	5,22	156,60	129,00	5,22	673,38	247,00	5,22	1289,34
<b>1223,00</b>		<b>12469,00</b>	<b>1290,00</b>		<b>12780,12</b>	<b>456,00</b>		<b>4959,56</b>	<b>1477,00</b>		<b>16683,00</b>	<b>430,00</b>		<b>3884,34</b>	<b>890,00</b>		<b>8341,70</b>

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL
CONTROL DE PRESION ARTERIAL	278,00	0,56	155,68	449,00	0,56	251,44	807,00	0,56	451,92	404,00	0,56	226,24	358,00	0,56	200,48	107,00	0,56	59,92
CONTROL DE SIGNOS VITALES	1,41	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00
CONTROL PESO Y TALLA	0,56	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00
INYECCION INTRAMUSCULAR	193,00	0,78	150,54	115,00	0,78	89,70	156,00	0,78	121,68	301,00	0,78	234,78	665,00	0,78	518,70	310,00	0,78	241,80
INYECCION INTRAVENOSA	6,00	0,99	5,94	8,00	0,99	7,92	3,00	0,99	2,97	4,00	0,99	3,96	0,00	0,99	0,00	2,00	0,99	1,98
ADMINISTRACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS	6,00	0,85	5,10	8,00	0,85	6,80	9,00	0,85	7,65	2,00	0,85	1,70	0,00	0,85	0,00	3,00	0,85	2,55
PRUEBA DE DE SENSIBILIZACION RAPIDA PARA PENICILINA, INSULINA	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36
INYECCIONES SUBCUTANEAS	2,00	0,78	1,56	0,00	0,78	0,00	0,00	0,78	0,00	9,00	0,78	7,02	4,00	0,78	3,12	0,00	0,78	0,00
CONTROL DE GLUCOSA CON TIRILLA	0,00	0,85	0,00	108,00	0,85	91,80	130,00	0,85	110,50	158,00	0,85	134,30	208,00	0,85	176,80	135,00	0,85	114,75
CAMBIO Sonda Vesical	3,00	2,96	8,88	1,00	2,96	2,96	0,00	2,96	0,00	2,96	0,00	0,00	2,96	0,00	0,00	3,00	2,96	8,88
RETIRO DE PUNTOS	15,00	2,40	36,00	15,00	2,40	36,00	8,00	2,40	19,20	12,00	2,40	28,80	15,00	2,40	36,00	21,00	2,40	50,40
RETIRO DE YESO	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00
NEBULIZACION	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	1,00	5,43	5,43	0,00	5,43	0,00
ELECTROCARDIOGRAMA	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	26,00	7,05	183,30	26,00	7,05	183,30	35,00	7,05	246,75	28,00	7,05	197,40	32,00	7,05	225,60	36,00	7,05	253,80
En Derecho de Sala poner todo lo que se refiere a curaciones, suturas			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
<b>541,00</b>		<b>556,36</b>	<b>742,00</b>		<b>679,28</b>	<b>1160,00</b>		<b>970,03</b>	<b>930,00</b>		<b>843,56</b>	<b>1295,00</b>		<b>1175,49</b>	<b>629,00</b>		<b>743,44</b>	

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL
180,00	0,56	100,80	347,00	0,56	194,32	447,00	0,56	250,32	356,00	0,56	199,36	338,00	0,56	189,28	282,00	0,56	157,92
	1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00
	0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00
220,00	0,78	171,60	154,00	0,78	120,12	157,00	0,78	122,46	117,00	0,78	91,26	216,00	0,78	168,48	218,00	0,78	170,04
0,00	0,99	0,00	8,00	0,99	7,92	9,00	0,99	8,91	6,00	0,99	5,94	7,00	0,99	6,93	8,00	0,99	7,92
3,00	0,85	2,55	3,00	0,85	2,55	4,00	0,85	3,40	3,00	0,85	2,55	2,00	0,85	1,70	6,00	0,85	5,10
12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36	12,00	0,78	9,36
0,00	0,78	0,00	1,00	0,78	0,78	2,00	0,78	1,56	2,00	0,78	1,56	1,00	0,78	0,78	2,00	0,78	1,56
117,00	0,85	99,45	84,00	0,85	71,40	12,00	0,85	10,20		0,85	0,00	0,00	0,85	0,00	0,00	0,85	0,00
3,00	2,96	8,88	1,00	2,96	2,96	0,00	2,96	0,00	2,00	2,96	5,92	0,00	2,96	0,00	2,00	2,96	5,92
22,00	2,40	52,80	16,00	2,40	38,40	21,00	2,40	50,40	16,00	2,40	38,40	15,00	2,40	36,00	20,00	2,40	48,00
0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00	0,00	3,60	0,00
0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00	0,00	5,43	0,00
0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00	0,00	16,22	0,00
26,00	7,05	183,30	36,00	7,05	253,80	26,00	7,05	183,30	56,00	7,05	394,80	38,00	7,05	267,90	36,00	7,05	253,80
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
583,00		628,74	662,00		701,61	690,00		639,91	570,00		749,15	629,00		680,43	586,00		659,62

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE PSICOLOGIA

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD																		
VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA COMPLETA 2- EXAMEN COMPLETO 3- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLICIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	101	24,92	2516,92	0	24,92	0	74	24,92	1844,08	93	24,92	2317,56	111	24,92	2766,12	87	24,92	2168,04
	101		2516,92	0		0	74		1844,08	93		2317,56	111		2766,12	87		2168,04

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
43	24,92	1071,56	59	24,92	1470,28	0	24,92	0	0	24,92	0	114	24,92	2840,88	146	24,92	3638,32
43		1071,56	59		1470,28	0		0	0		0	114		2840,88	146		3638,32

**MATRICES DE COSTOS**  
**CONSUMO MENSUAL DE MEDICINAS EN INSUMOS MEDICOS ( DOLARES)**

	<b>Medicinas</b>	<b>Insumos o dispositivos Médicos</b>	<b>Reactivos de laboratorio</b>	<b>Reactivos de Imagen</b>	<b>Biomateriales odontológicos</b>
<b>CONSULTA MEDICINA GENERAL</b>	2545,78	27			
<b>CONSULTA ESPECIALIZADA</b>	x	x			
<b>CONSULTA OBSTETRICIA</b>	1279,89	285			
<b>CONSULTA PSICOLOGIA</b>	x	x			
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>	x	x			
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>	x	x			
<b>ODONTOLOGIA</b>	523,297	x			1018,29
<b>VACUNAS</b>	x	x			
<b>PROCEDIMIENTOS</b>	x	2083,6			
<b>EMERGENCIA</b>	x	x			
<b>LABORATORIO</b>		348,94	200		
<b>IMAGEN</b>		x		x	
<b>SALA DE PARTOS</b>	x	x			
<b>REHABILITACION/MEDICINA FISICA</b>		x			
<b>AMBULANCIA</b>	x	x			
<b>FARMACIA</b>		x			
<b>ADMINISTRACION</b>					
<b>TOTAL MENSUAL</b>	4348,967	2744,54	200	0	1018,29
<b>TOTAL ANUAL</b>	52.187,3				
	4	32.933,28	2.400,00	0	12.229,19

**Fuente:** Centro de Salud Guasmo Central, Distrito 09D01, Zona 8

**Elaborado por:** Mieles Moreira María Eiralda

Estos datos se obtuvieron de diferentes meses y se promedió, no existe un control de consumo mensual, sino de recetas.

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS ( VALORES EN DOLARES)										porcentaje de gasto material de ASEO
	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión y fotografía	Material de uso informático	Combustibles y lubricantes	Repuestos y accesorios	Lencería	Mantenimiento de bienes	Materiales varios	
CONSULTA MEDICINA GENERAL	x	207,42	x	x		x	x	x	x	30
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x	x	x		x	x	x	x	0
CONSULTA OBSTETRICIA	x	x	x	x		x	x	x	x	0
CONSULTA PSICOLOGIA	x	34,57	x	x		x	x	x	x	5
VISITAS DOMICILIARIAS	x	x	x	x		x	x	x	x	0
PROMOCION DE LA SALUD	x	34,57	x	x		x	x	x	x	5
ODONTOLOGIA	x	69,14	x	x		x	x	x	x	10
VACUNAS	x	69,14	x	x		x	x	x	x	10
PROCEDIMIENTOS	x	138,28	x	x		x	x	x	x	20
EMERGENCIA	x	x	x	x		x	x	x	x	0
LABORATORIO	x	34,57	x	x		x	x	x	x	5
IMAGEN	x	x	x	x		x	x	x	x	0
SALA DE PARTOS	x	x	x	x		x	x	x	x	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	x	x	x	x		x	x	x	x	0
AMBULANCIA	x	x	x	x	x	x	x	x	x	0
FARMACIA	x	34,57	x	x		x	x	x	x	5
ADMINISTRACION	81,03	69,14	x	x	x	x		x	x	10
TOTAL MENSUAL	81,03	691,4								100
<b>total ANUAL</b>	<b>972,36</b>	<b>8269,68</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

Los datos obtenidos no estan distribuidos por servicios en el caso de materiales de oficina, son distribuidos según necesidad. Por eso todo se recargó a administr.

Los datos de aseo se hizo por porcentaje en cada servicio., según metros cuadrados- los otros datos no hay, los gastos informaticos se consideró lo que paga por internet.

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	49,5	400,00	19800	356,40	29,7
CONSULTA ESPECIALIZADA	0	-	0	0,00	0
CONSULTA OBSTETRICIA	30	400,00	12000	216,00	18
CONSULTA PSICOLOGIA	16	400,00	6400	115,20	9,6
VISITAS DOMICILIARIAS	0	-	0	0,00	0
PROMOCION DE LA SALUD	0	-	0	0,00	0
ODONTOLOGIA	15	400,00	6000	108,00	9
VACUNAS	18	400,00	7200	129,60	10,8
PROCEDIMIENTOS	35	400,00	14000	252,00	21
EMERGENCIA		400,00	0	0,00	0
LABORATORIO	4	400,00	1600	28,80	2,4
IMAGEN	0	-	0	0,00	0
SALA DE PARTOS	0	-	0	0,00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA	0	-	0	0,00	0
AMBULANCIA	0	-	0	0,00	0
FARMACIA	12	400,00	4800	86,40	7,2
ADMINISTRACION (ESTADISTICA, PASILLO, AUDITORIO)	128	400,00	51200	921,60	76,8
<b>Total</b>		<b>3.200,00</b>	<b>123.000,00</b>	<b>2214</b>	<b>184,5</b>

NOTA: En la celda B especifique el número de metros cuadrados asignados a cada centro de costos  
 En la celda c, coloque el metro cuadrado según el avaluo comercial actual de su unidad  
 Las columnas d, e, y ef, tienen fórmulas definidas, por favor no tocar  
 Base legal: Normas de contabilidad gubernamental  
 Los pasillos generales, auditorio, etc, incluir en administración



CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES ( VALORE EN DOLARES)												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Agua potable	65,17	229,07	211,69	0	930,16	1476,57	778,04	778,04	543,12	315	532,19	532,19
Luz electrica	752,155	752,155	883,63	1666,75	855,02	178,4	1775,4	373,75	904,65	904,65	904,65	904,65
	817,325	981,225	1095,32	1666,75	1785,18	1654,97	2553,44	1151,79	1447,77	1219,65	1436,84	1436,84
Telecomunicaciones ( Internet, call center)	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05	99,05
Correo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vigilancia ( Si se encuentra tercerizado)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Servicio de limpieza ( Se se encuentra tercerizado)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Arriendos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Seguros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Viaticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pasajes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Se distribuyó el total de servicios básicos según metros cuadrados de cada uno de los servicios: CONSULTA EXTERNA: 79,5 M2; ODONTOLOGIA 15 M2; PSICOLOGÍA 16 M2; LABORATORIO 4 m2; FARMACIA 12m2; VACUNA 18 m2; PROCEDIMIENTO 53 m2; ADMINISTRACIÓN 128 m2.												
Fuente: Financiero de la ex Jefatura de Área 1												
Elaborado por: Mielles Moreira María.												

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES						
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL		
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	761,38	68,52	5,71		
2	CONSULTA ESPECIALIZADA(Discapacidades)		0,00	0,00		
3	CONSULTA OBSTETRICIA	418,86	37,70	3,14		
4	CONSULTA PSICOLOGIA	0	0,00	0,00		
5	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0,00	0,00		
6	PROMOCION DE LA SALUD	0	0,00	0,00		
7	ODONTOLOGIA	724,46	65,20	5,43		
8	VACUNAS	671	60,39	5,03		
9	PROCEDIMIENTOS	1052,84	94,76	7,90		
10	EMERGENCIA (preparación)	380	34,20	2,85		
11	LABORATORIO	1230	110,70	9,23		
12	IMAGEN		0,00	0,00		
13	SALA DE PARTO	0	0,00	0,00		
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA	0	0,00	0,00		
18	AMBULANCIA	0	0,00	0,00		
19	FARMACIA	2606,52	234,59	19,55		
20	ADMINISTRACION(Estadistica y sala de espera)	4068,02	366,12	30,51		
	<b>Total</b>	<b>11913,08</b>	<b>471,4686</b>	<b>39,28905</b>		
Nota: En la columna c) especifique el valor de inventarios de muebles						
Favor no tocar las columnas d y e, por tener fórmulas definidas						

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO						
	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL		
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1038,66	93,48	7,79		
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00		
3	CONSULTA OBSTETRICIA	1092,69	98,34	8,20		
4	CONSULTA PSICOLOGIA	0	0,00	0,00		
5	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0,00	0,00		
6	PROMOCION DE LA SALUD	0	0,00	0,00		
7	ODONTOLOGIA	28523,38	2567,10	213,93		
8	VACUNAS	625	56,25	4,69		
9	PROCEDIMIENTOS	2997,91	269,81	22,48		
10	EMERGENCIA (Preparación)	380	34,20	2,85		
11	LABORATORIO	2360	212,40	17,70		
12	IMAGEN		0,00	0,00		
13	SALA DE PARTO	0	0,00	0,00		
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA	0	0,00	0,00		
18	AMBULANCIA	0	0,00	0,00		
19	FARMACIA	2377	213,93	17,83		
20	ADMINISTRACION	0	0,00	0,00		
18	AMBULANCIA	0	0,00	0,00		
19	FARMACIA	0	0,00	0,00		
20	ADMINISTRACION		0,00	0,00		
	<b>Total</b>	<b>39394,64</b>	<b>3331,5876</b>	<b>277,6323</b>		
Nota: En la columna c) especifique el valor de inventarios de equipos de oficina y equipo médico						
Favor no tocar las columnas d y e, por tener fórmulas definidas						



ANEXO 7: Matriz de convalidación

MATRICES DE VALIDACION DE DATOS. CENTRO DE SALUD GUASMO CENTRAL DISTRITO 09D01. ZONA 8. AÑO 2014

INFORME DE PRODUCCIÓN DE ATENCION MÉDICA: CENTRO DE SALUD GUASMO CENTRAL . DISTRITO 09D01
PERIODO DEL INFORME: AÑO 2014

ATENCIÓN MÉDICA. <b>TABLA ANUAL</b>			
-------------------------------------	--	--	--

SEXO

Nombre de la unidad	Número de profesionales que realizan consulta y reportan en RDACAA	Número de días de atención	Número de personas atendidas	Número de consultas	Hombre	Mujer	Total
CENTRO DE SALUD GUASMO CENTRAL	10	249	19930	19930	5637	14123	19760

ATENCIÓN MEDICA DE **PREVENCIÓN** POR EDAD PRIMERAS Y SUBSECUENTES – ENERO A DICIEMBRE 2014

< 1 año		1-4 años		5-10años		11-19 años		20-49 años		50 - 64 años		>65 AÑOS	
PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE
171	264	60	222	213	101	466	554	1189	1923	213	71	22	31

<b>AÑO 2014</b>	<b>&lt; 1 año</b>		<b>1-4 años</b>		<b>5-10años</b>		<b>11-19 años</b>		<b>20-49 años</b>		<b>50 - 64 años</b>		<b>&gt;65 AÑOS</b>	
	<b>PRI ME RA</b>	<b>SUBSE CUENT E</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>	<b>PRIM ERA</b>	<b>SUBSEC UENTE</b>
ENERO	11	37	5	33	2	9	50	66	141	223	5	5	0	7
FEBRERO	26	32	17	27	13	4	34	56	153	204	14	11	2	3
MARZO	15	41	3	37	2	6	46	61	123	218	8	7	0	1
ABRIL	3	13	0	15	0	1	36	52	123	240	11	5	0	3
MAYO	7	10	3	10	1	0	42	56	123	254	11	5	3	3
JUNIO	17	24	1	17	0	1	40	61	151	248	5	11	2	3
JULIO	23	43	2	22	0	0	26	27	53	122	4	8	0	3
AGOSTO	32	38	20	39	54	0	115	49	126	252	12	7	4	2
SEPTIEMB RE	0	0	0	0	0	0	8	21	31	47	5	0	1	1
OCTUBRE	0	0	0	0	0	0	9	15	47	25	130	0	6	0
NOVIEMBR E	0	0	0	0	0	78	30	46	28	180	5	8	2	2
DICIEMBR E	37	26	9	22	141	2	30	44	90	164	3	4	2	3

**NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA AÑO 2014**

Nombre de la unidad	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
	2334	3420	7848	3206	5754	11054	<b>16808</b>

MESES AÑO 2014	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
ENERO	214	380	1084	490	594	1574	<b>2168</b>
FEBRERO	259	337	785	430	596	1215	<b>1811</b>
MARZO	197	371	824	216	568	1040	<b>1608</b>
ABRIL	173	329	212	54	502	266	<b>768</b>
MAYO	190	338	496	266	528	762	<b>1290</b>
JUNIO	216	365	491	121	581	612	<b>1193</b>
JULIO	108	225	352	130	333	482	<b>815</b>
AGOSTO	363	387	724	148	750	872	<b>1622</b>
SEPTIEMBRE	45	69	747	200	114	947	<b>1061</b>
OCTUBRE	192	40	556	378	232	934	<b>1166</b>
NOVIEMBRE	65	314	922	375	379	1297	<b>1676</b>
DICIEMBRE	312	265	655	398	577	1053	<b>1630</b>

ATENCION MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO DICIEMBRE 2014									
Nombre de la unidad	IESS	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	JUBILADO	Total
CS. GUASMO CENTRAL	215		2	8	19018	12	487	17	<b>19759</b>

RECUENCIA DE USO DE ATENCIONES: ENERO DICIEMBRE 2014						
Número de pacientes acude a unidad en el año 2014, según frecuencia de uso de veces que acudió a recibir atención durante el año.						
Nombre de la unidad	1 consulta	2 consultas	3 consultas	4 consultas	5 consultas o mas	Total personas atendidas
CS. GUASMO CENTRAL	7231	2057	984	518	271	<b>11061</b>

**NOTA:** 8699 es la diferencia que registra mas de cinco consultas.

REFERENCIAS POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014									
Diagnosticos	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
	2	8	23	<b>36</b>	133	379		48	629

<b>CONTRAREFERENCIA INTERCONSULTA POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL</b>									
<b>Diagnosticos</b>	<b>Menores a 28 dias</b>	<b>29 dias a 11 meses</b>	<b>1 a 4 años</b>	<b>5 a10 años</b>	<b>11 a 19 años</b>	<b>20 a 49años</b>	<b>50 a 64 años</b>	<b>65 años y mas</b>	<b>Total</b>
	1	1	7	4	7	19		4	43



**Anexo 8: Cuadro 1 y Cuadro 4 del Winsig**

***Establecimiento : cs guasmo central***

***Período : 01-2014 al 12-2014***

***Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos***

			Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
					Servicio	Unitario
		Servicios				
VISITA DOMICILIARIA			CONSULTA	344,00	15.348,73	44,62
Subtotal			CONSULTA	344,00	15.348,73	44,62
ODONTOLOGIA			CONSULTA	12.287,00	72.178,27	5,87
Subtotal			CONSULTA	12.287,00	72.178,27	5,87
PSICOLOGIA			CONSULTA	853,00	22.673,60	26,58
Subtotal			CONSULTA	853,00	22.673,60	26,58
CONSULTA EXTERNA			EVENTOS	16.808,00	379.120,98	22,56
Subtotal			EVENTOS	16.808,00	379.120,98	22,56
PROMOCION EN SALUD			CONSULTA	413,00	12.036,01	29,14
EMERGENCIA			CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Subtotal			CONSULTA	413,00	12.036,01	29,14
Total					501.357,60	
Apoyo						
LABORATORIO			EXAMENES	5.665,00	34.738,46	6,13
			\$Produc.		2.400,00	0,41
IMAGEN			PLACAS	0,00	0,00	0,00
			ESTUDIO	0,00		0,00
			\$Produc.		0,00	15,00
FARMACIA			RECETAS	61.726,00	28.732,02	0,47
			\$Produc.		52.187,34	0,85

VACUNAS				VACUNAS	6.312,00	21.172,39	3,35
				\$Produc.		0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS				PROCESOS	9.017,00	72.326,87	8,02
				\$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	0,00	0,00	0,00
				\$Produc.		0,00	15,00
ADMINISTRACION				#Servs.	14.528,03	58.878,65	4,05

Establecimiento : cs quasmo central

Período : 01-2014 al 12-2014

**Cuadro #4: Costos de operación**

	VISITA DO	ODONTOL	PSICOLOG	CONSULTA	PROMOCIO	EMERGENC	LABORATO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIM	LIMPIEZA	MAINTENIM	TRANSPOR	ADMINISTR	Total	Porcentaje	
1,00	REM.PERSO.PLAINTA	13.546,20	40.828,68	18.589,20	138.601,92	10.207,68	23.095,08	23.773,32	16.656,60	33.543,36						48.729,60	367.571,64	73,32
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	13.546,20	40.828,68	18.589,20	138.601,92	10.207,68	23.095,08	23.773,32	16.656,60	33.543,36						48.729,60		
3,00	MAT. OFICINA															972,36	972,36	0,19
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA		829,68	414,84	2.489,11	414,84	414,84	414,84	829,68	1.659,33						829,68	8.296,84	1,65
5,00	INS.MEDICO/ODONTOLOG				3.744,00		4.186,08				25.003,20						32.933,28	6,57
6,00	MEDICINAS		6.279,30		45.908,04												52.187,34	10,41
7,00	MAT. LABORATORIO						2.400,00										2.400,00	0,48
8,00	BIOMETERIALES ODONTO		12.229,19														12.229,19	2,44
9,00	Total BIENES D USO/CONSUMO		19.338,17	414,84	52.141,15	414,84	7.000,92	414,84	829,68	26.662,53						1.802,04		
10,00	SERVICIOS BASICOS		794,6	846,61	4.210,97		210,87	634,66	953,42	2.812,29						6.762,05	17.225,47	3,44
11,00	Total SERVICIOS BASICOS		794,6	846,61	4.210,97		210,87	634,66	953,42	2.812,29						6.762,05		
12,00	GASTOS INFORMATICOS				237,72											871,44	1.109,16	0,22
13,00	Total COMPRA SERVICIOS				237,72											871,44		
14,00	DEPRECIACIONES		2.632,32	45	298,08		323,16	448,56	116,64	432,96						619,92	4.916,64	0,98
15,00	Total DEPRECIACIONES		2.632,32	45	298,08		323,16	448,56	116,64	432,96						619,92		
16,00	COSTO USO EDIFICIO		108	115,2	572,3		28,8	86,4	129,6	381,78						93,6	1.515,68	0,3
17,00	Total COSTO USO EDIFICIO		108	115,2	572,3		28,8	86,4	129,6	381,78						93,6		
18,00	Total c. directo	13.546,20	63.701,77	20.010,85	196.062,14	10.622,52	30.658,83	25.357,78	18.685,94	63.832,92						58.878,65	501.357,60	100
20,00		2,7	12,71	3,99	39,11	2,12	6,12	5,06	3,73	12,73						11,74		
21,00	LABORATORIO	0	0	0	34.738,46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34.738,46	
22,00	IMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23,00	FARMACIA	0	0	0	28.732,02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28.732,02	
24,00	VACUNAS	0	0	0	21.172,39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21.172,39	
25,00	PROCEDIMIENTOS	0	0	0	72.326,87	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72.326,87	
26,00	LIMPIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
27,00	MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28,00	TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
29,00	ADMINISTRACION	1.802,53	8.476,50	2.662,75	26.089,09	1.413,49	4.079,63	3.374,24	2.486,45	8.493,95	0	0	0	0	0	58.878,63		
30,00																		
31,00	Total c. indirecto	1.802,53	8.476,50	2.662,75	183.058,83	1.413,49	4.079,63	3.374,24	2.486,45	8.493,95								
32,00	Total costos	15.348,73	72.178,27	22.673,60	379.120,97	12.036,01	34.738,46	28.732,02	21.172,39	72.326,87						58.878,65		
33,00	Porcentaje	3,06	14,4	4,52	75,62	2,4												
34,00	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA	EXAMENES	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS								
35,00	Producción primaria	344	12287	853	16808	413	5665	61726	6312	9017								
36,00	Producción secundaria	0	0	0	4523	0	200	0	0	0								
37,00		TOTAL COS	SUMATORIA	Diferencia														
38,00		501.357,60	501.357,58	0,02														