



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

Evaluación financiera del centro de salud El Valle. Cuenca 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Añazco Romero, María Eugenia

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita Dra.

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Dra.

Norita Angelita Buele Maldonado

DOCENTE DE TITULACION

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación titulado “Evaluación financiera del centro de salud el Valle. Cuenca 2014” realizado por Lcda. Añazco Romero, María Eugenia ha sido orientada y revisada durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Cuenca, Diciembre de 2015

Dra. Norita Angelita Buele Maldonado

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Añazco Romero María Eugenia declaro ser autora del presente trabajo titulado: "Evaluación financiera del Centro de Salud el Valle. Cuenca 2014", de la titulación de Magíster En Gerencia De Salud Para El Desarrollo Local, siendo la Dra. Norita Angelita Buele Maldonado directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad

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

Añazco Romero, María Eugenia

0702165416

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado: a Dios por su infinita bondad; a Fernando, Juan y Luis que hicieron todo para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.

María Eugenia

AGRADECIMIENTOS

Expreso mi sincera gratitud a las personas que de una u otra manera contribuyeron a la elaboración del presente trabajo. De manera especial a:

- Dra. Norita Angelita Buele Maldonado, Directora de Tesis por su bondad y gentil dirección;
- Al Personal del Distrito 01D02
- A l personal del Centro de Salud El Valle
- Al personal docente y administrativo de la Maestría de Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Tabla de contenidos

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	i
AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	8
OBJETIVOS	9
CAPITULO I.....	10
1. MARCO TEÓRICO	10
1.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	11
1.1.1. Aspectos físicos y geográficos	11
1.1.2. Dinámica Poblacional	12
1.1.3. Misión.....	12
1.1.4. Visión	12
1.1.5. Organización Administrativa	13
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	14
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura	15
1.1.8. Características geo físicas de la institución	19
1.1.9. Políticas de la institución	19
1.1.10. Producción del Establecimiento.....	20
1.2. MARCO CONCEPTUAL	20
1.2.1. La salud como un derecho	20
1.2.1.1. Principios fundamentales de la prestación de servicios de salud.....	21

1.2.2. Modelo de Atención Integral en Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).....	22
1.2.3. Atención Primaria de Salud Renovado	22
1.2.4. Niveles de Atención.....	23
1.2.5. Red Pública Integral de Salud (RPIS).....	23
1.2.6. Financiamiento del Sistema de Salud.....	24
1.2.7. Eficiencia, Eficacia, Calidad.....	26
1.2.8. Gestión productiva de las unidades de salud.....	26
1.2.9. Tarifario del sistema nacional de salud.....	27
1.2.10. Sistema de Información Gerencial en Salud	27
CAPÍTULO II.....	28
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
2.1. Matriz de Involucrados	29
2.2. Árbol de Problemas.....	31
2.3. Árbol de Objetivos.....	32
2.4. Matriz del Marco Lógico.	33
CAPÍTULO III.....	34
3. RESULTADOS	35
3.1. RESULTADO 1: Servicios de Salud costeados.....	35
3.1.1. Socialización del Proyecto.....	36
3.1.2. Taller de inducción al proceso de costos	37
3.1.3. Recolección de la información.....	37
3.1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.....	39
3.1.5. Generación de resultados de costos	40
3.2. RESULTADO 2: Prestaciones de salud valoradas económicamente	46
3.2.1 Socialización del manejo del tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	46
3.2.2. Recolección de información de producción del establecimiento.....	47
3.2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del Sistema Nacional de Salud actual.....	48

3.3. RESULTADO 3: Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	49
3.3.1. Cálculo de punto de equilibrio	49
3.3.2. Socialización de resultados	51
3.3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	51
3.3.4. Presentación de informe final a autoridades distritales	53
ANALISIS GENERAL.....	54
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	58
ANEXOS.....	61

RESUMEN

En la Zona 6, el Distrito 01D02 asume la responsabilidad administrativa y financiera del Centro de Salud tipo B “El Valle” que cubre a 49 comunidades y 27.384 habitantes en regulares condiciones de salud y varios factores de riesgo. La Unidad Operativa no cuenta con una valoración financiera precisa, que explique el acceso restringido de usuarios, incremento del gasto de bolsillo y una limitación en el manejo integral que exige el Modelo de Salud.

El costo del año 2014 fue de \$483.297,46, con un punto de equilibrio de 24,16%. Las razones probables que explican estos resultados está dada por la falta de autoresponsabilidad de los profesionales sanitarios y no sanitarios que no registran todas sus actividades laborales, las facturas de biomateriales de odontología e insumos de enfermería no tienen una facturación mensual.

El conocimiento gerencial de los costos detallados producidos en el año y las propuestas de mejoramiento financiero establecidos, tiene como fin contribuir al uso adecuado de los recursos económicos asignados.

Palabras claves: evaluación financiera, costo, punto de equilibrio, centro de salud, facturación.

ABSTRACT

In Zone 6, the 01D02 District assumes administrative and financial responsibility of the Centre for type B "El Valle" covering 49 communities and 27,384 inhabitants in regular health conditions and various risk factors Health. The operating unit does not have an accurate financial assessment, explaining the restricted user access, increase spending pocket and a limitation in the integrated management required by the Model Health.

The cost in 2014 was \$483.297,46, with a balance of 24,16%. Probable reasons for these results is given by the lack of self-responsibility for health and non-health professionals who do not register all their business activities, bills biomaterials dental.

The management costs of the detailed knowledge produced in the year and established financial improvement proposals, aimed at contributing to the proper use of allocated financial resources.

Keywords: financial evaluation, cost breakeven, health center, billing.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el sistema nacional de salud tiene un enfoque integral y una posición integradora, donde el Estado asume la rectoría, a través de la autoridad sanitaria que controla, norma y regula todas las acciones relacionadas con la salud de la población (MAIS, 2013). Para esto, la participación social cumple un papel protagónico indispensable en el desarrollo de esas acciones y el ejercicio de la democracia.

Los establecimientos de primer nivel, han tenido un abandono histórico en cuanto al presupuesto; hoy en día, el sistema de salud ha girado la brújula de sus objetivos primordiales y se concentra, no sólo en garantizar que el enfermo sea correctamente diagnosticado y tratado, sino que la meta fundamental está orientada a evitar que se enferme; convirtiendo a la prevención y promoción en las acciones principales del Centro de salud de El Valle y otros pertenecientes al primer nivel de atención.

Para el cumplimiento pleno del derecho a la salud, y entre estos, la conservación de la salud o prevención de enfermedades, es indispensable contar con un presupuesto suficiente que cubra las necesidades de la población. El financiamiento oportuno y adecuado debe garantizar la ejecución de las actividades desarrolladas en el primer nivel de atención, donde día a día se resuelve el 80% de los problemas de salud integral.

La investigación se sintetiza en tres capítulos, donde partimos del marco teórico con datos de la institución de salud y un marco conceptual basado en el Modelo de Atención Integral, el enfoque de APS y otros de temas de gestión y financiamiento en el primer nivel de atención; se sigue del capítulo del diseño metodológico con detalles del proceso operativo para la realización de esta investigación; los resultados consensuado en tablas que resumen los diferentes costos producidos en el 2014 organizados de acuerdo a los resultados esperados; finalmente se plantean las conclusiones.

Se realizó una evaluación financiera, cuyos datos revelan un egreso elevado con una pérdida económica significativa, que se debe principalmente a la generación de subregistros que dificultan la recolección de la información presupuestaria en cada servicio ofertado;

estos sesgos, deben ser corregidos oportunamente. Por otro lado, los costos en talento humano representan alrededor del 75%, lo que hace necesario la implementación de estrategias que controlen las actividades realizadas, justificando el balance positivo entre el presupuesto asignado y la producción generada.

Con éste preámbulo, esta investigación financiera tiene como finalidad socializar los resultados a las autoridades pertinentes, para que sean analizados, comprobados y sirvan de herramienta fundamental para las decisiones gerenciales trascendentales en el uso adecuado de los recursos económicos asignados por el Ministerio de Salud Pública (MSP).

PROBLEMATIZACIÓN

La Constitución de la República (2008) señala que la salud es un derecho humano fundamental y eje estratégico para el desarrollo nacional que debe ser garantizado por el Estado, su aporte en el progreso económico y social es importante para la nación, por lo que el manejo debe ser integral e integrado a la Red Pública y Red Complementaria, para mejorar la cobertura y organización, homogenizando el acceso a servicios de salud de calidad. Todas las dimensiones bio-psico-sociales va más allá de los servicios de salud y de la atención únicamente de la enfermedad (MAIS, 2013), lo que vuelve necesario la garantía de un financiamiento fiscal suficiente preasignado, continuo e incremental para viabilizar la ejecución del manejo integral.

El Centro de Salud “El Valle” cubre a 49 comunidades y 27.384 habitantes; la parroquia el Valle es uno de los sectores con mayor crecimiento poblacional (1.89% anual intercensal - tasa positiva de crecimiento). La mayoría son mujeres (53%) y el grupo de edad más numeroso son adultos (50.8%) considerado entre los 20 a 64 años, la etnia es principalmente mestiza (96%) y la instrucción primaria (38%). Sus ingresos económicos provienen de actividades como la agricultura, ganadería y las manufacturas, así como el comercio de diferentes productos, especialmente en el centro parroquial, donde los negocios comerciales son abundantes. De igual manera, se observa una urbanización creciente que va de la mano con actividades laborales relacionadas con la construcción inmobiliaria. Las creencias ancestrales se mantienen, registrándose comadronas, curanderos y hierberos.

Las condiciones ambientales y de saneamiento en la mayoría de familias son parcialmente favorables, cuentan con agua potable abastecido por la red pública (75.24%), el servicio higiénico conectado a un pozo séptico (38%), la red pública de alcantarillado (31%) y un número representativo no tiene letrina (16%), el 78% elimina la basura a través del carro recolector y el resto lo realiza en quebradas, ríos o queman los desechos (INEC, 2010)

Todas las características demográficas, socioeconómicas, ambientales y culturales mencionadas, convierten en un verdadero reto para el personal de salud, ya que sus actividades deben ser encaminadas a satisfacer las necesidades de una población heterogénea, rural y con algunos factores de riesgo registrados.

El Centro de Salud El Valle asume éste desafío, trabajando como una institución de primer nivel de atención, tipo B, del cantón Cuenca, prestando sus servicios de curación, prevención, promoción, reinserción social, entre otros, desde la casa comunal, donde su infraestructura y terreno se encuentra administrada por la junta parroquial más no por el MSP. Actualmente, se han dado cambios estructurales y de ampliación en la construcción, pero no cumple con estándares óptimos para su correcto funcionamiento.

Así mismo, las atenciones curativas superan a las preventivas, teniendo como consecuencia mayores morbilidades que enfrentar y un incremento en el gasto público. La congestión de pacientes enfermos en la sala de espera, tiempos de espera prolongados y escasos de turnos provoca que beneficiarios decidan autofinanciarse para cubrir sus necesidades insatisfechas, incrementándose el gasto familiar. Esta realidad se vive en varios establecimientos de salud, dado principalmente por una falta de autorresponsabilidad del individuo, la familia y la comunidad en el cuidado de la salud; así como, el escaso personal de salud y la falta de transporte como medio indispensable para la movilización a las 49 comunidades de la parroquia El Valle, que limitan el trabajo extramural de los Equipos de Atención Integral de Salud (EAIS).

Si bien, las estrategias y herramientas del Modelo de Atención Integral en Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) para brindar las prestaciones integrales de salud se basan en las visitas domiciliarias, la ficha familiar y los criterios de dispensarización; en la práctica no se cumple a cabalidad, ya que los EAIS son insuficientes, teniendo únicamente cuatro equipos para atender a toda la población dispersa de El Valle; es decir, más de 6.000 habitantes por EAIS, cuando el MSP indica que en sectores rurales debe existir un equipo de salud por cada 1.500 a 2.500 habitantes.

El acceso oportuno y eficiente para la continuidad en el manejo de problemas de salud de mayor complejidad también se ve limitado, ya que el Hospital Vicente Corral Moscoso, establecimiento de salud de referencia del Centro de Salud El Valle, no cuenta con un número suficiente y variado de especialistas, lo que provoca una demora en la asignación de turnos solicitados.

Por mandato de la Constitución política del Estado aprobada el 2008 (art 362), se eliminó los costos por consultas médicas, se amplió el acceso gratuito a medicamentos esenciales y se normó la jornada de atención de salud a ocho horas diarias. De igual manera, la inversión

del MSP, pasó de menos de 600 millones en el año 2006 a 1.400 millones en el 2011; en el 2013 se incrementó casi a la mitad con 2.466 millones (3.57% del PIB), y en el 2014 subió a 2.962 millones de dólares, que corresponde al 3.7% del PIB (MSP, 2014).

Actualmente, Ecuador atraviesa una crisis económica por la caída del precio del petróleo, sin embargo autoridades de Gobierno aseguran que no habrá una disminución del gasto público. Ante cualquier problema presupuestario o no, es indispensable realizar una evaluación financiera que cumpla con todos los parámetros necesarios y estrictos para optimizar los recursos y priorizar las necesidades de salud de la población. Sin embargo, el Centro de Salud El Valle no cuenta con dicha evaluación que serviría como referente para afrontar los problemas antes mencionados y los conflictos futuros que puedan acontecer.

Las causas principales de la inexistencia de evaluación financiera, se debe a la falta de costeo de los servicios ofertados por fallas en las capacitaciones de los funcionarios responsables, quienes no manejan correctamente las herramientas y estrategias para facilitar la adquisición de los costos y su facturación, limitada valoración económica de las prestaciones de salud, por escaso entrenamiento del gerente, quien pese a que conoce el tarifario del sistema nacional de salud, como herramienta técnica de uso obligatorio y básico, no hay una agilidad y equidad en los procesos de atención y gestión, y la ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera basado en un adecuado análisis del gasto histórico y capacidad de gasto. Por otro lado, vale la pena recalcar, que el puesto de director de la Unidad de Salud de El Valle ha sido cambiado por varias ocasiones, lo que implica una capacitación nueva cada vez.

Estos problemas percibidos, generan una mala calidad de atención, incremento del gasto de bolsillo del usuario para cubrir sus necesidades insatisfechas, vulneración del derecho al acceso gratuito y universal de la salud y un aparente desfinanciamiento de la institución, que no permite cumplir con las expectativas de la planificación operativa anual. Por ello, vemos oportuno y prioritario realizar una evaluación financiera del año 2014.

JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador, las instituciones de Salud Pública se las evidencia como si sus atenciones no tuviesen costos ni generan ingresos, lo que muchas veces ocasiona una mala utilización de los servicios por parte de los usuarios tanto externos como internos, quienes no aprecian la situación financiera (especialmente en gastos) que representa la adquisición de un servicio de salud de calidad. Además, en el sector público la carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes a la realidad local de cada unidad operativa.

El propósito del presente estudio es realizar una evaluación financiera del Centro de Salud El Valle, que no sólo servirá de referente para la próxima asignación del presupuesto de la institución y de otros establecimientos de salud, sino que beneficiará a más de 27 mil habitantes de la parroquia rural, cuyas necesidades en salud serán cubiertas oportunamente a través de una atención integral de calidad.

A través de la gestión financiera de la institución, nos aseguramos del cumplimiento de los derechos primordiales de la salud, como es el “acceso gratuito y universal garantizado por el Estado”; a su vez, podremos controlar las actividades eficientes y eficaces de una entidad, como un proceso lógico y normal del desarrollo económico y social. El fin del proyecto, será la contribución en el manejo óptimo de los recursos financieros asignados a las unidades operativas del primer nivel de atención; éste proceso, tiene un rol trascendental y necesario, ya que permitirá tomar medidas que enfrenten situaciones difíciles de gestión.

La transparencia del análisis de los costos reales, la facturación, utilización de parámetros financieros en la administración, entre otros, que inciden en la atención en salud y que serán expuestas las autoridades pertinentes encargados de la toma de decisiones, para que gestionen oportunamente y de la manera más recomendable los recursos materiales, equipos, talento humano, insumos, medicamentos y demás recursos indispensables para la ejecución de las actividades y cumplimiento de los objetivos y metas planteadas.

Se espera un impacto positivo no sólo es la formación académica individual, sino que logre cooperar en el desarrollo y sostenibilidad de cada una de las instituciones de primer nivel, que conforman el Sistema Nacional de Salud, promoviendo la calidad, la seguridad y una compensación económica justa y razonable que justifique el crecimiento de una población rural saludable que vive en condiciones precarias actuales.

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud El Valle, del distrito 01D02 zona 6, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

Objetivos Específicos

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

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspectos físicos y geográficos.



La parroquia El Valle pertenece al cantón Cuenca, provincia del Azuay. Se encuentra a una altura de 2.600 metros sobre el nivel del mar, ocupando una superficie de 4404.1 hectáreas, lo cual equivale al 1.2% del territorio cantonal. El Valle está confinado con el límite urbano de la ciudad de Cuenca y se ubica en la parte sureste de este cantón.

Límites

NORTE: Ciudad de Cuenca y la Parroquia Paccha del cantón Cuenca

SUR: Parroquias Tarqui, Quingeo y Santa Ana del cantón Cuenca

ESTE: Parroquia Santa Ana del cantón Cuenca

OESTE: Ciudad de Cuenca y la Parroquia Turi del cantón Cuenca

Superficie

4.451.66 hectáreas.

Clima

La parroquia de El Valle posee un clima conocido como Ecuatorial Meso Térmico Semihúmedo. Este es el clima que más se encuentra en los valles de la sierra y se mantiene a una temperatura media de entre 12°C y 20°C. Las dos estaciones de lluvia son entre los meses de febrero-mayo y entre octubre-noviembre y la precipitación anual es aproximadamente de 500-2.000 mm. Los meses más secos son los de julio y agosto.

Hidrografía

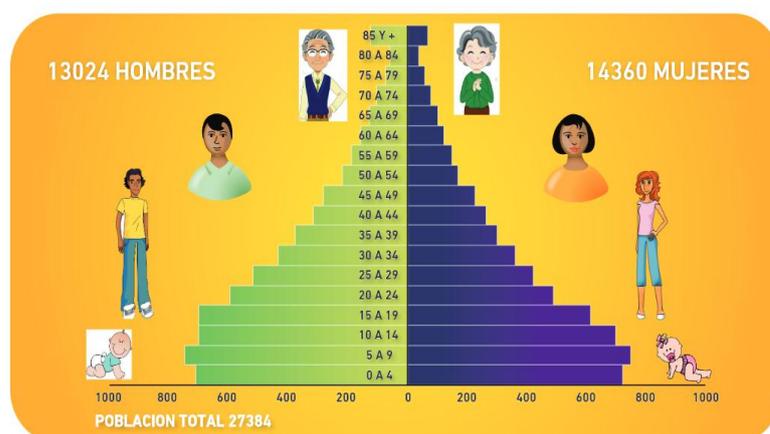
La Parroquia El Valle tiene una superficie total de 4.414 Km. La red hidrográfica principal cuenta con una longitud total de 71.5 Km de cauces de agua. En la parte sur, las quebradas corren de sur a norte para desembocar en el Río Maluay que abandona la parroquia por el

oriente. Hacia el norte, el cauce más importante es la quebrada de El Salado que constituye el cauce de agua más prolongado de la parroquia, desembocando en el Río Tomebamba luego de cruzar el límite norte de ésta.

Solamente los ríos y quebradas del extremo sur de la parroquia cuentan con algunas áreas de vegetación nativa que protege sus orillas, mientras que la mayor parte de cauces se encuentran desprotegidos

1.1.2. Dinámica Poblacional.

La parroquia de El Valle tiene la población más alta con relación a las demás parroquias del Cantón Cuenca, al contar con un total de 27.384 habitantes dividida de esta manera: la Cabecera cantonal con 1.200 habitantes y el resto con 26.184 habitantes.



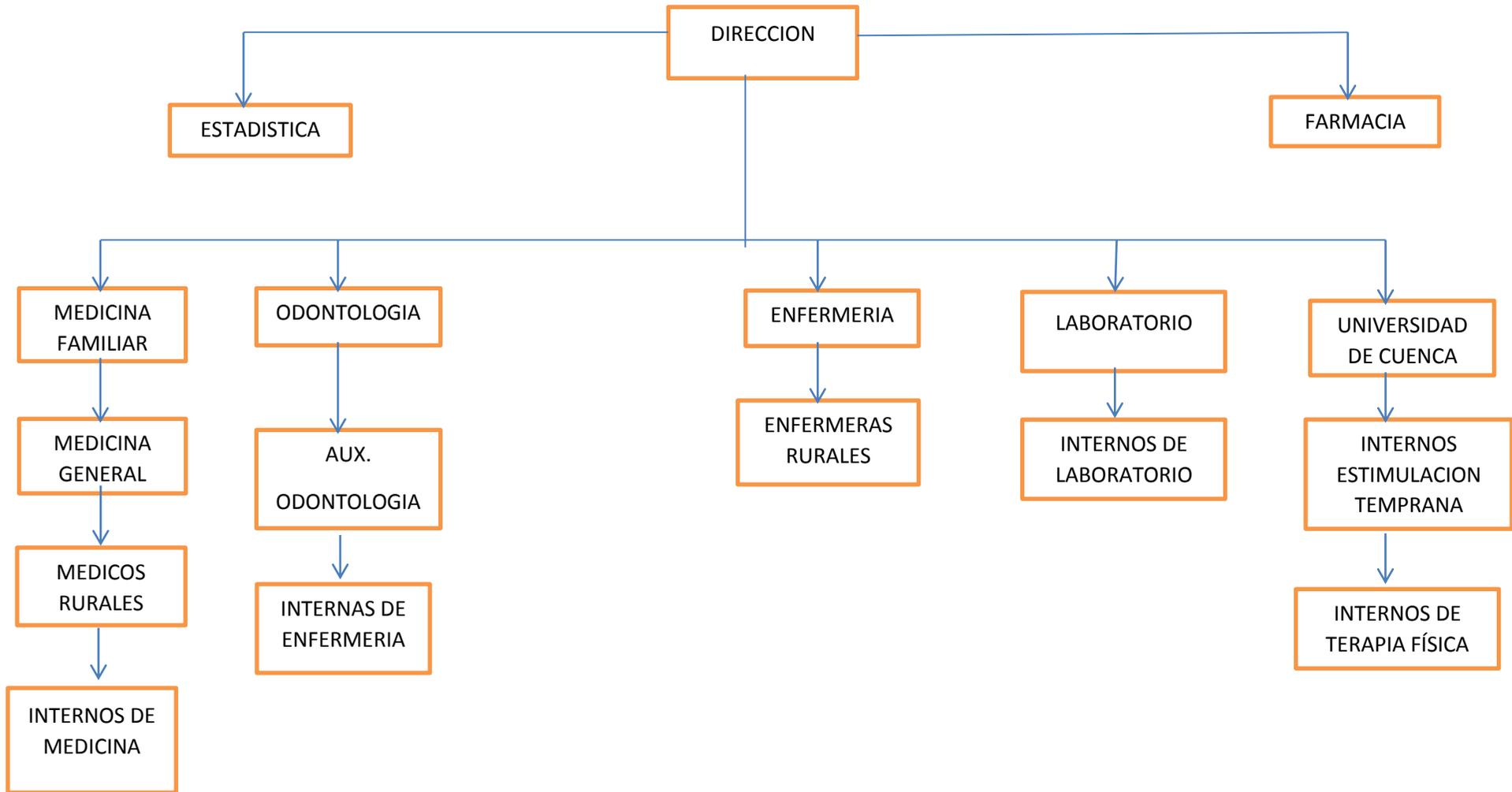
1.1.3. Misión.

Prestar a la población de El Valle servicios de Salud correspondientes al primer nivel de atención, con un equipo humano comprometido; la atención centrada en el usuario y su familia, contribuyendo al bienestar y satisfacción de sus necesidades

1.1.4. Visión.

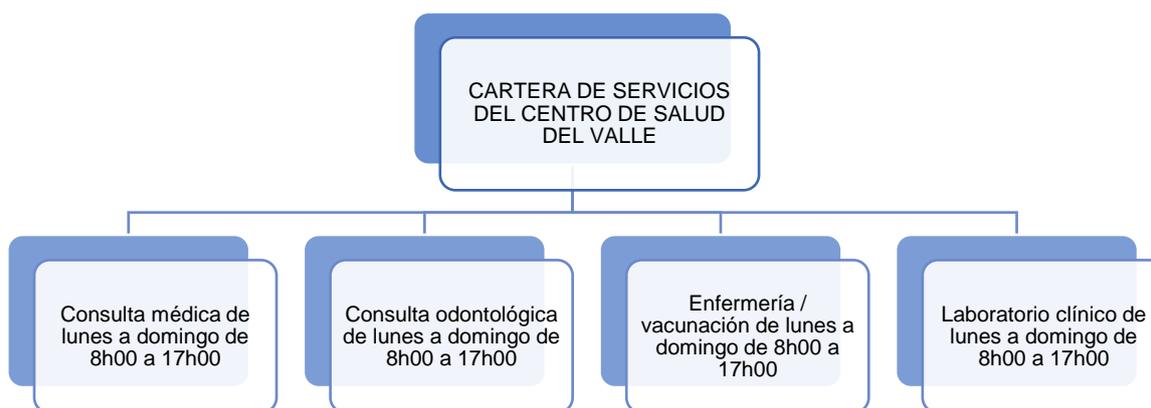
Ser un Centro de Salud de primer nivel de atención, trabajando en los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con enfoque integral, con utilización eficiente y eficaz de los recursos, para mejorar las condiciones de salud de la población

1.1.5. Organización Administrativa.



El Centro de Salud de El Valle, tiene una dinámica administrativa completa según los requerimientos de un establecimiento de primer nivel de atención tipo B. El personal de salud mencionado, brinda atenciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, curación y atención de emergencias, a través de los servicios de medicina general, medicina familiar, odontología, psicología y enfermería. Dispone del apoyo de internos en las diferentes áreas, que cumplen con actividades inherentes a su formación académica. Además cuenta con personal de apoyo como estudiantes de nutrición y fisioterapia. Entre los servicios auxiliares, cuenta con laboratorio clínico. Atiende referencias y contra referencias activando la Red Pública Integral en Salud. El horario de atención es de lunes a viernes, 8 horas diarias, como lo exige el MSP. La jerarquización y las funciones están muy bien definidas y se desarrollan de manera eficiente.

1.1.6. Servicios que presta la institución.

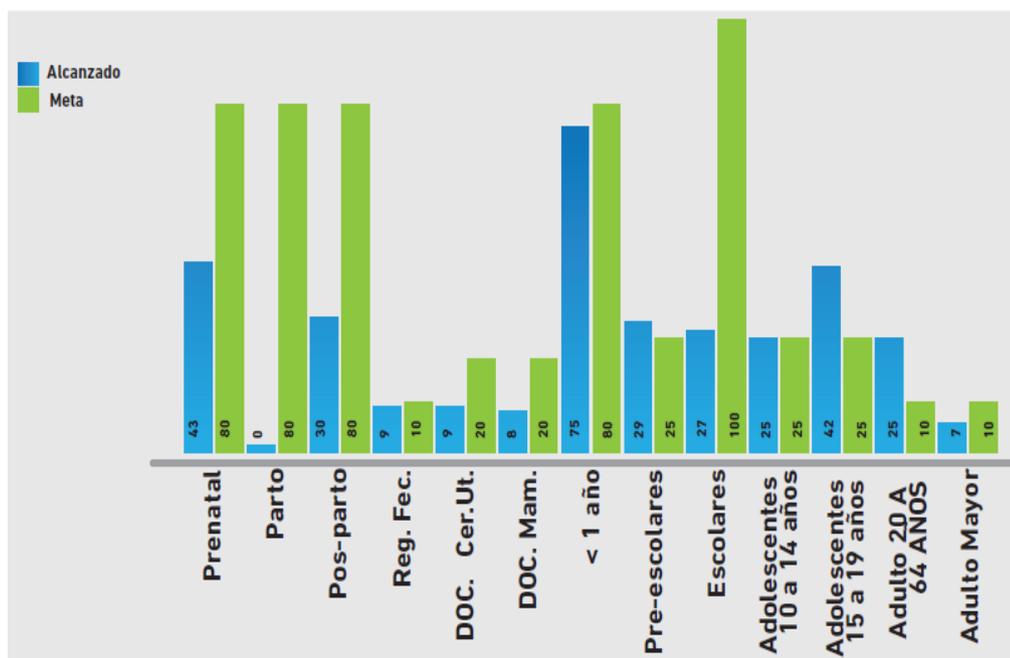


Los servicios ofertados del Centro de Salud del Valle, cumple con los lineamientos adecuados de un establecimiento de primer nivel tipo B.

Tiene 3 consultorios de Medicina General, uno de Medicina Familiar y Comunitaria (Postgradista), y un consultorio de Odontología. El departamento de Enfermería, tiene un área de preparación de pacientes y vacunación. Entre los servicios auxiliares, tiene un laboratorio clínico con profesional en bioquímica y farmacia que asume la responsabilidad de mantener un abastecimiento continuo (en lo posible) de la medicación básica.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.

Atenciones médicas realizadas en el Centro de Salud El Valle en el año 2014

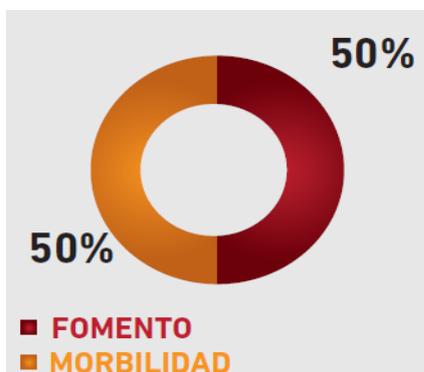


Fuente: base de datos del Centro de Salud El Valle

A través de éste gráfico podemos observar que las coberturas son la mitad o menos de la mitad de las metas establecidas. Únicamente, las atenciones realizadas a menores de un año alcanzaron el 75%, logrando casi el 80% de la meta planteada. En el caso de los adolescentes de 15 a 19 años, son el único grupo de edad de los ciclos de vida que supera la meta (25%), con un 17% más. Los controles prenatales ejecutados corresponden a cerca de la mitad (43%) de la meta establecida inicialmente (80%).

Otro de los grupos prioritarios corresponde a los adultos mayores, en quienes se alcanzó el 7% de la meta (10%). Las atenciones preventivas indispensables para el screening de cáncer de mama y cáncer cérvico uterino, reflejadas en el DOC mamario y DOC de cérvix también son bajas, con menos de la mitad de la meta (20%) para el año 2014. El acceso al servicio de salud y/o las atenciones realizadas son deficientes y no alcanzan las expectativas de la planificación operativa anual representada por sus valores porcentuales de las metas.

Producción de consultas de prevención y morbilidad del Centro de Salud El Valle, 2014



Fuente: datos del Centro de Salud El Valle

Las atenciones curativas por diferentes tipos de morbilidad brindada a todos los ciclos y grupos de edad realizadas durante la consulta externa o en labores extramurales, y las atenciones de fomento representadas por las actividades de promoción y prevención ejecutadas principalmente de manera extramural son desarrolladas equitativamente. Pues, el tiempo total de los profesionales de la salud durante el 2014 fue distribuido en acciones de fomento (50%) y atenciones por morbilidad (50%). Estos resultados se acoplan a las expectativas del MAIS que guarda un enfoque de atención primaria basado en estrategias básicas indispensables para la operativización de la misión y visión como son la visita domiciliaria, ficha familiar y la aplicación de los criterios de dispensarización.

Diez primeras causas de morbilidad registrado en el Centro de Salud El Valle en el año 2014

Hombres	Mujeres
1. Rinofaringitis aguda	1. Rinofaringitis aguda
2. Faringitis aguda no especificada	2. Faringitis aguda no especificada
3. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	3. Infección de vías urinarias, no especificado
4. Amigdalitis aguda no especificada	4. Diarrea y gastroenteritis, p. origen <u>Infec.</u>
5. Amigdalitis estreptocócica	5. Amigdalitis estreptocócica
6. Bronquitis Aguda no especificada	6. Amigdalitis aguda no especificada.
7. Parasitosis intestinal sin otra especificación	7. Bronquitis Aguda no especificada
8. Hipertensión Arterial esencial	8. Hipertensión Arterial esencial
9. Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	9. Parasitosis intestinal sin otra especificación
10. Faringitis estreptocócica	10. Dolor abdominal localizado en la parte superior

Fuente: base de datos del Centro de Salud

Tanto en hombres como en mujeres, los problemas respiratorios (faringitis, rinofaringitis) son la primera causa de morbilidad, debido a múltiples factores, especialmente climáticos, ya que la parroquia El Valle tiene una temperatura que alcanza hasta los 20°C.

En los hombres, la tercera causa de consulta, corresponde a gastroenteritis de origen infeccioso, dado principalmente por malos hábitos higiénico sanitarios, consumo de alimentos cuya preparación desconocemos si cumplieron con las normas de salubridad. En mujeres, la infección de vías urinarias, es la tercera causa de consulta, observándose más en pacientes que no cuentan con servicios básicos de higiene.

La hipertensión arterial se evidencia en ambos sexos. La urbanización creciente, los malos estilos de vida y el envejecimiento creciente conducen al desarrollo de esta patología muy común en la actualidad.

Inmunizaciones

Prevalencia de desnutrición crónica: 26.06%

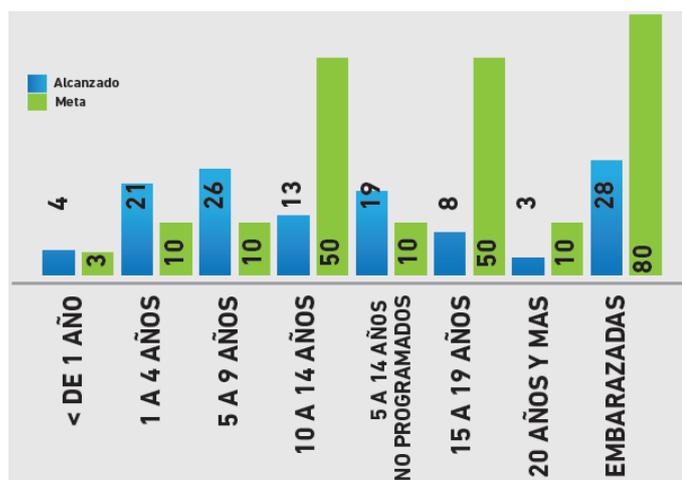
Tasa de mortalidad infantil: 0

Tasa de mortalidad materna: 0

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) constituye una de las actividades esenciales de los establecimientos del primer nivel de atención. Durante el 2014, la vacunación a niños de 0 a 2 años ha tenido alcances óptimos; la más baja cobertura corresponde a la BCG (36.3%), dado principalmente porque son niños que ya son vacunados en el establecimiento de salud donde nació, y la más alta cobertura se da en la vacuna contra el neumococo (104.5%).

Por otro lado, la desnutrición crónica sigue asechando a la población del Valle, con el 26.06%. Dato que se espera superar en el próximo año. La tasa de mortalidad infantil y materna es nulo.

Atenciones odontológicas realizadas en el Centro de Salud El Valle en el año 2014



Fuente: base de datos del Centro de Salud El Valle

Las atenciones odontológicas son más frecuentes en niños y adolescentes de 5 a 14 años no programados, la meta establecida para el 2014 fue del 10%, pero se atendió un 19%. De igual manera, pasa con los niños de 1 a 4 años y el grupo de 5 a 9 años, quienes superan la meta (10%) con el 21% y 26% respectivamente. Para el grupo de las mujeres gestantes se propuso una meta del 80%, sin embargo se alcanzó sólo un 28%. Estos datos se parecen a los obtenidos en el servicio de Medicina, ya que reflejan coberturas bajas.

Estrategias para brindar prestaciones de salud integrales a grupos prioritarios

En el Centro de Salud El Valle se está realizando estrategias para atención y control oportuno de individuos, grupos, familias y comunidades vulnerables. Es así que se realizó la Sectorización del área de cobertura en 4 EAIS. Posteriormente se procedió a priorizar comunidades o sectores en riesgo, se ha llevado a cabo el levantamiento de Fichas Familiares, las mismas que han permitido conocer la realidad y riesgos de las familias. Esta herramienta ha permitido que se pueda elaborar los Mapas Parlantes de las comunidades priorizadas, identificando grupos vulnerables como embarazadas, personas con discapacidad, pacientes con desnutrición crónica y pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles. Cabe recalcar que esta es una actividad que se ha venido realizando constantemente con la actualización de fichas familiares.

Así mismo, al momento se utiliza la herramienta de los tarjeteros de citas para embarazadas, personas con discapacidad, vacunación. Los mismos que nos permiten dar atención oportuna a pacientes que se encuentran en riesgo o pacientes que no han sido

atendidos en las fechas programadas, permitiendo al equipo de salud realizar el seguimiento adecuado y pertinente.

1.1.8. Características geo físicas de la institución.

“Esta unidad comienza su actividad el 05 de Marzo de 1.979, con dos médicos rurales, una auxiliar de enfermería, y un inspector de salud en un local arrendado en el mismo que permaneció por varios años. Luego en un local que construyó el Ministerio de Salud Pública, ubicado en el Barrio “El Paraíso Alto”, lugar que no tenía mucha acogida por parte de los usuarios por la dificultad de trasladarse y la distancia al centro parroquial (700 metros), razón por la cual el SCS se traslada en el año de 1999 a un local arrendado ubicado a 100 metros del centro de El Valle, en continuos cambios de locales permaneciendo durante 5 años.

En el año 2.005 la junta parroquial gestionó en el municipio de Cuenca ante el Alcalde de ese entonces la construcción de un lugar que sería la Casa comunal y en comodato con el MSP empieza a funcionar el Centro de salud.

Inaugurándose el 3 de junio del 2.006, permaneciendo hasta la fecha”. El mismo queda ubicado en el Centro del Valle, posee agua potable, luz eléctrica, alcantarillado consta de 5 Consultorios médicos cada uno con baño, vacunatorio, cuarto de curaciones, cuarto de preparación, farmacia, estadística, psicología, Laboratorio, odontología y un salón de actos donde se ha realizado una división para que realicen sus prácticas las internas de terapia física y estimulación temprana, 4 baños para uso de los pacientes.

1.1.9. Políticas de la institución.

El Centro de Salud El Valle prestará sus servicios de salud de primer nivel orientados hacia la satisfacción del usuario, contando con personal competente y comprometido con la misión y visión de la entidad y generando acciones de mejoramiento continuo en la prestación del servicio de salud.

1.1.10. Producción del Establecimiento.

Producción médica y odontológica del Centro de Salud El Valle, según grupos de edad. Cuenca 2014

Grupos de edad	Medicina	Odontología
< 1 mes	313	10
1 a 11 meses	1297	31
1 a 4 años	2838	1089
5 a 9 años	2050	2488
10 a 19 años	3210	2009
20 a 64 años	9846	2969
Mayores 65 años	3921	65
Total	23475	8661

Fuente: base de datos del Centro de Salud El Valle

Elaborado por: la autora

La mayor producción tanto en Medicina como en Odontología corresponde a la edad adulta comprendida entre 20 a 64 años, que son el grupo que prevalece en términos de densidad poblacional en la parroquia el Valle. En el servicio de Medicina, en el que se incluye consulta externa, visitas domiciliarias, Emergencia, Obstetricia y Psicología, el grupo de adultos mayores (65 años y más) representan el segundo lugar, con una producción importante (3.921 atenciones). Por el contrario, en Odontología la segunda producción más representativa se da en la edad de 5 a 9 años con 2488 atenciones ejecutadas en el año 2014.

1.2. Marco conceptual

1.2.1. La salud como un derecho.

El artículo 32 de la Constitución (2008) indica que “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos..”, de manera que es necesario asegurar que la población goce de varios beneficios como la alimentación, educación, vivienda, trabajo, servicios básicos de saneamiento, seguridad social y otros aspectos indispensables para conservar o mejorar el estado de salud o superar cualquier enfermedad.

El Estado debe responder las necesidades básicas de la población a través de políticas socioeconómicas, culturales, educativas y ambientales. Para el logro de los derechos fundamentales del ser humano, se debe considerar el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a todos los programas, actividades y servicios de salud integral ofertados en todos los ciclos de edad. La asistencia a los servicios de salud se maneja bajo “los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (Constitución, 2008).

1.2.1.1. Principios fundamentales de la prestación de servicios de salud.

- **Equidad.**-El MAIS (2013), sostiene que la equidad es la “eliminación de diferencias injustas en el estado de salud”, permitiendo el acceso libre y razonable a cualquier tipo de atención en salud. La equidad tiene dos puntos de vista: el ámbito de la salud y el entorno de la salud. En el ámbito de la salud se vincula los servicios de salud, su calidad de atención y sus resultados; en el entorno de la salud se relaciona con los determinantes sociales, económicos, políticos, culturales, entre otros (Linares y López, 2011). Así mismo, la OPS (2000) define la equidad en salud como una ausencia total y trivial de diferencias en uno o varios aspectos de la salud y/o sus determinantes.
- **Universalidad.**- Establece que cualquier ser humano tiene derecho a gozar de una vida saludable, aun cuando sus ingresos económicos sean escasos o nulos. Para esto, se estable políticas sanitarias, donde el objetivo principal y obligatorio es ampliar la cobertura y evitar su restricción.
- **Solidaridad.**- El principio de universalidad va de la mano con la solidaridad, “sin solidaridad en el financiamiento no habrá universalidad”. El sector público organiza y controla el presupuesto, desafiando al aumento de la demanda asociada a la transición demográfica y epidemiológica de la población, lo que hace necesario el fortalecimiento de los mecanismos de solidaridad (Titelman, Uthoffy Jiménez, 2000).
- **Interculturalidad.**- conjunto de actividades estratégicas y políticas que busca integrar los saberes culturales de los usuarios en el proceso de la atención de salud. La interculturalidad nos da la posibilidad de relacionar el proceso de salud y enfermedad bajo diferentes elementos históricos, sociales, religiosos, políticos, etc. que va más allá de un pensamiento biológico (Raymundo, 2013).
- **Precaución y bioética.**-el principio de precaución propone una gestión comprometida ante un riesgo evitable, con una clara convicción moral por la responsabilidad, no sólo desde el punto de vista ético, también político y jurídico. De la misma manera, la bioética se basa en reglamentos que guían al personal de salud

a actuar bajo el principio de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, que generan un espacio moral y de respeto entre el profesional, el paciente y la sociedad.

- **Eficiencia, eficacia, calidad**

1.2.2. Modelo de Atención Integral en Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI)

El MAIS-FCI es una serie de procesos estratégicos del Sistema Nacional de Salud que norma las acciones de los establecimientos de salud, proporcionando herramientas, recursos y reglamentos indispensables para satisfacer las necesidades de salud en todos los escenarios de atención: individual, familiar, comunitario y en el entorno.

El principio de integralidad mantiene una visión biopsicosocial y multidimensional en la atención individual y colectiva, brindando una atención continua y permanente por ciclos de vida, a través del mecanismo de referencia y contra referencia. También, se incluye a los actores intersectoriales que influyen de manera directa o indirecta en el mejoramiento de la salud (MAIS, 2010)

1.2.3. Atención Primaria de Salud Renovado.

El MAIS-FCI tiene un enfoque en la Atención Primaria de Salud Renovado (APS-R) aplicado en todos los niveles de atención, como una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud, alcanzando el mayor nivel de consenso a nivel internacional y el camino para el ejercicio de los derechos en salud. Así, se convierte en una poderosa herramienta social, que impulsa la equidad sanitaria, optimiza los recursos, mejora los resultados en indicadores de salud, pero sobre todo, permite la satisfacción de la población al cubrir con calidad sus necesidades sanitarias

La Atención Primaria está comprometida con la atención integral de los individuos, familias y comunidad, de forma universal, durante todo el ciclo vital, pero para que sea sostenible es necesario lograr un equilibrio entre la demanda, los derechos y los recursos. Conseguir un nivel óptimo de accesibilidad a los servicios sanitarios es uno de los objetivos irrenunciables del APS. Para ello, las Unidades Operativas de primer nivel de atención, resuelven el 80% de los problemas de salud, trabajando en actividades de curación de baja complejidad, promoción, prevención, recuperación, cuidados paliativos, entre otros (MAIS, 2010)

1.2.4. Niveles de Atención.

El primer nivel de atención cubre la mayor parte de la demanda sanitaria de la población (80%), promoviendo condiciones de vida saludable, a través de la capacidad resolutive de sus servicios y cumpliendo con la continuidad de la atención, con la activación de la RPIS. En el primer nivel de atención, actualmente se contemplan tres tipos de establecimientos (SENPLADES, 2010; MSP, 2013):

- **Centro de salud tipo A.-** se asigna 2.000 a 10.000 habitantes y cuenta con servicio de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria. Tiene farmacia institucional.
- **Centro de salud tipo B.-** atiende de 10.000 a 50.000 habitantes. Cumple con actividades de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, promoviendo acciones de salud pública y participación comunitaria, a través de servicios de medicina general, odontología, enfermería y psicología que deben aplicar normas y programas del MSP; también puede haber servicios de apoyo como nutrición y trabajo social. Entre los servicios auxiliares, tiene laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría y farmacia institucional. Atiende referencias y contrareferencias.
- **Centro de salud tipo C.-** cumple con actividades de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de servicios de medicina general especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia. Tiene laboratorio, imagenología, farmacia, y opcionalmente audiometría. Debe atender referencias y contra referencias

1.2.5. Red Pública Integral de Salud (RPIS).

La RPIS consiste en la articulación complementaria, jurídica y operativa de diferentes instituciones públicas y complementarias de salud, su objetivo consiste en disminuir las inequidades, mejorando la cobertura, la organización y la gestión, para optimizar recursos y lograr la eficiencia, eficacia y calidad de la atención. Su organización territorial busca responder adecuada y oportunamente las necesidades de los usuarios, activando espacios de coordinación intersectorial y participación comunitaria.

Se establecieron 9 zonas de planificación, 140 distritos y 1134 circuitos; las coordinaciones zonales y las direcciones distritales articulan funcionalmente y realizan acciones gerenciales en la RPIS y Red Complementaria de su territorio de influencia.

El Ministerio de Salud Pública, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Fuerzas Armadas (ISSFA) y Policía Nacional (ISSPOL) conforman la RPIS, donde se articulan también las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social; y los proveedores privados con o sin fines de lucro forman parte de la red complementaria. La lógica interconexión de todas las instituciones se potencian funcional y operativamente tras objetivos y acuerdos comunes.



1.2.6. Financiamiento del Sistema de Salud.

La Constitución (2008) señala que “el financiamiento público en salud será oportuno, regular y suficiente, y deberá provenir de fuentes permanentes del Presupuesto General del Estado (PGE). Los recursos públicos serán distribuidos con base en criterios de población y en las necesidades de salud”

En un estudio, donde se explora la asignación per cápita de recursos que el MSP realizó al Primer Nivel de Atención (PNA) en los años 2008 – 2012, concluye que existió una inequidad, debido a varios factores como: “la asignación histórica de recursos que realiza el Ministerio de Finanzas y SENPLADES, el MSP aún no definía los requerimientos económicos en términos de licenciamiento y la instancia destinaba proponer políticas de extensión de la protección social en el país” (Herrera, 2012).

Durante una revisión de las Cuentas de los Servicios de Salud del Ecuador, se encontró que en el 2003 los Hogares financiaban el 58% de los gastos en salud, en tanto que para el 2008

lo hacían el 55%, lo que evidencia que no se ha modificado significativamente el gasto en salud de los hogares (gasto de bolsillo) (Herrera, 2012).

El presupuesto del MSP mantuvo un incremento constante desde el 2001 (US\$151,7 millones) hasta el 2008 (US\$ 1,047 millones), pasando de 2,7% del PGE al 10,1% y del 0.9% al 1.7% del PIB, respectivamente. La asignación en salud per cápita refleja crecimientos acentuados entre los períodos 2007 – 2008 y 2009 – 2011, coincidentes con el crecimiento de ingresos presupuestarios. Para el año 2014 se proyectó una asignación de 2.962 millones de dólares (Ministerio de Finanzas, 2013; MSP, 2013).

7.2.7. Costos hospitalarios.

El hospital es una unidad productiva compleja, donde no puede existir una restricción presupuestaria, y la demanda es incierta, con diferentes intereses de parte de los usuarios (Hidalgo, 2011). Los costos constituyen un campo, donde existe una afinidad entre los trabajos del equipo técnico-médico y el financiero. El costo día-paciente puede ser un indicador médico y económico esencial para dirigir las decisiones diarias en el proceso de administración médica y económica de los hospitales.

En un estudio de análisis de costos hospitalarios de la insuficiencia cardíaca (IC) con función sistólica conservada versus deteriorada, se encontró que aunque la IC con función sistólica ventricular izquierda conservada sea más frecuente (55,6%) y con predominio femenino. El uso de espirolactona y la cantidad de medicaciones recibidas es más frecuente en el grupo con función sistólica ventricular izquierda deteriorada, presentando un costo total mayor (27% más respecto de la otra variante), mayor tiempo de internación y un costo de medicamentos más elevado (Giorgi, 2007)

La hospitalización evitable por condiciones sensibles la APS es un indicador directo del volumen de actividad hospitalaria potencialmente prevenible, y un indicador indirecto de la capacidad resolutoria del sistema de APS, de la efectividad y calidad de los servicios, de la reducción de costos hospitalarios y mejora de la eficiencia (Rodríguez, G., Zurita, B., Ramírez, T. Herrera, J. 2012).

1.2.8. Eficiencia, Eficacia, Calidad.

Eficacia: es el grado en que un procedimiento o servicio puede lograr el mejor resultado posible, relacionando los objetivos con los resultados, bajo condiciones ideales (Hidalgo, 2011). Para ser eficaz se deben priorizar las actividades, realizando aquellas que permiten alcanzar las metas y cumplir con los objetivos organizacionales.

Eficiencia: es el grado en que el sistema de salud efectúa la máxima contribución a las metas sociales definidas, con los recursos necesarios sanitarios y no sanitarios (Hidalgo, 2011). En economía, la eficiencia se describe como la relación entre insumos y resultados en la producción de bienes y servicios. Esta relación puede medirse en términos físicos (eficiencia técnica) o términos de costo (eficiencia económica) (Lam y Hernández, 2008).

Calidad: La satisfacción de los usuarios internos y externos, la excelencia profesional, la eficiencia en el uso de los recursos, entre otros, es lo que define a la calidad de los servicios de salud; el impacto final de la ganancia en salud de la población es lo que definirá la efectividad de las acciones realizadas por el sistema de salud y el personal sanitario (Mejías et. al., 2013).

1.2.9. Gestión productiva de las unidades de salud.

El MSP (2013) publica un Modelo de Gestión en Red que incorpora a todos los actores (establecimientos que interactúan en una red territorial) como responsables de los resultados sanitarios de su población. Este modelo, debe conducir a una mayor capacidad resolutoria, a un aumento de la eficiencia y la eficacia, mediante el intercambio y la colaboración e implica capacitación (nivelación y actualización) continua de sus equipos técnicos y administrativos.

Existen procesos desconcentrados a cargo de Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales que articula los establecimientos de salud públicos y privados desde el primer contacto y la puerta de entrada al sistema hasta el nivel de atención y complejidad que se requiera. La producción del primer Nivel de Atención que atiende a una población determinada de una parroquia a su cargo, debe reportar al Distrito correspondiente de su área. Operativamente, también transfiere usuarios según su necesidad a otros niveles de mayor complejidad técnica, conforme a las normas técnicas que para el efecto ha emitido el Ministerio de Salud.

1.2.10. Tarifario del sistema nacional de salud.

Es una herramienta técnica útil para regular el sistema de compensación económica por los servicios de salud que se intercambian entre las diferentes instituciones públicas y privadas, al mismo tiempo que se apoya en el marco constitucional vigente, en el Plan Nacional del Buen Vivir y en otras leyes y reglamentos del sector. En diciembre de 2014, se aprobó el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud, y desde abril del presente año debe aplicarse.

A través, del uso del tarifario, el MSP (2013) establece el valor a pagar por cada uno de los procedimientos realizados para la atención de salud y constituye el techo máximo para la facturación de estos servicios. El Instituto podrá obtener descuentos bajo convenios con prestadores de salud, a fin de viabilizar la optimización de los recursos.

El funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) a partir de la publicación en el Registro Oficial del Tarifario de las Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud y el Instructivo 001-2012 viabilizan la atención en salud en las diferentes unidades de salud de la red, permitiendo que usuarios puedan recibir atención en instituciones que conforman la RPIS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fuerzas Armadas y Policía Nacional) y en unidades de la Red Privada Complementaria (RPC), respondiendo a la demanda insatisfecha por la saturación de los servicios de salud del MSP y por la limitada capacidad de algunos de dichos servicios. Este proceso genera cuentas que son facturadas según el reglamento.

1.2.11. Sistema de Información Gerencial en Salud.

El Sistema de Información Gerencial (SIG) es el proceso de generar datos, que interactúan entre sí y que proporcionan información clara tanto para la ejecución óptima de acciones operativas necesarias como para la propia administración.

LA OPS (2003), desarrolló el programa WinSIG, que es la versión para Windows del SIG, cuyo objetivo es dar una mejor respuesta a los actuales enfoques y prácticas emergentes de la gestión de los servicios de salud específicamente orientados a la eficiencia con calidad. Esto implica la asignación de recursos con criterios de productividad social, la contención de los costos y el cobro de los servicios.

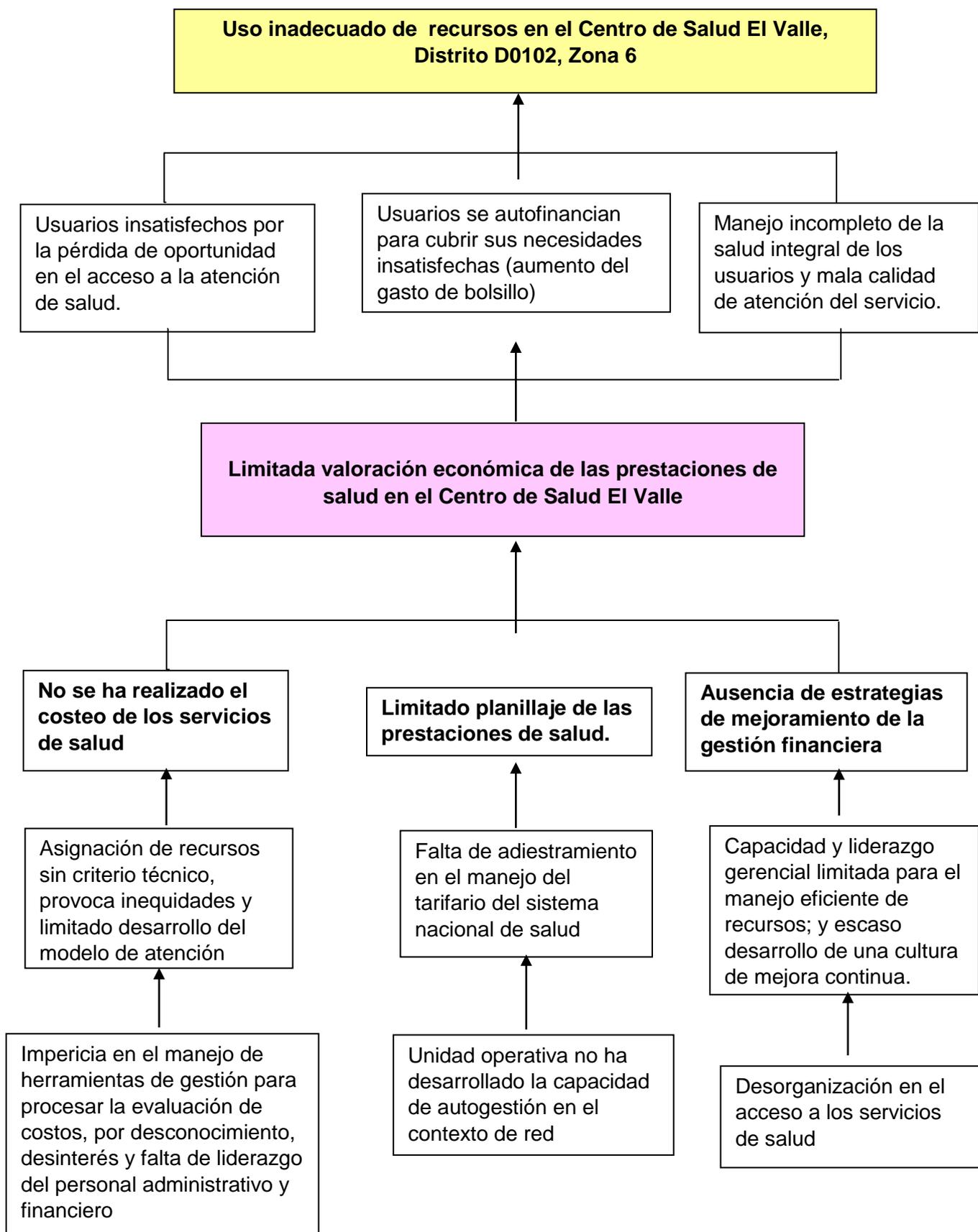
CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO.

2.1. Matriz de Involucrados

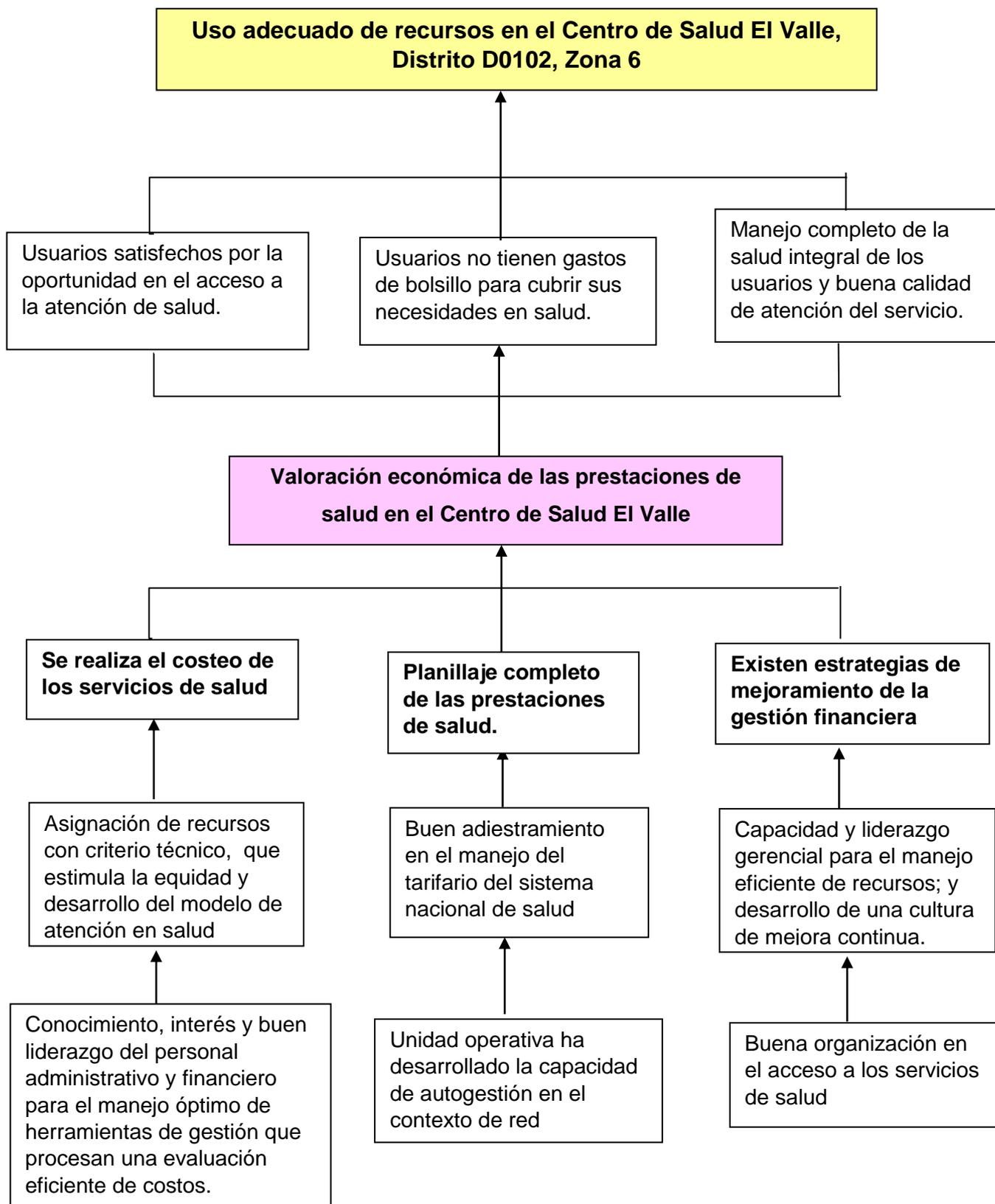
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad de Salud	Mejorar la calidad de atención del servicio de salud	Recursos materiales Talento humano *Gestionar y administrar con responsabilidad y compromiso la Unidad de Salud	Limitado talento humano Infraestructura institucional no pertenece al MSP No hay autonomía institucional para el arreglo de daños en la infraestructura y servicios básicos.
Unidad Financiera del distrito D0102	Cubrir todos los rubros de acuerdo al presupuesto dado.	Talento humano Recursos materiales Recursos financieros *Distribuir el presupuesto adquirido de forma eficiente y eficaz según la planificación.	En ocasiones el presupuesto es escaso Se desconoce el costo real de los servicios ofertados en las unidades de salud de primer nivel. Falta de capacitación permanente en herramientas financieras
Director Distrital	Gestionar y optimizar los recursos financieros apropiadamente, previa elaboración de la planificación anual	Talento humano Recursos materiales Recursos económicos *Administrar y gestionar el presupuesto y su distribución a las unidades operativas bajo su responsabilidad.	Falta de una evaluación financiera de la realidad local de cada unidad de salud Control minucioso y estricto de contraloría presiona y limita la solicitud en la adquisición de recursos.
Personal de la unidad			
Médicos	Mejorar la resolución oportuna de enfermedades o conservación adecuada de la salud de todos los grupos de edad, con énfasis en los grupos prioritarios	Recursos materiales, equipos *Brindar atención de salud integral con eficacia y eficiencia	La demanda de atenciones curativas excede a las preventivas. Congestión y exceso de pacientes
Odontóloga			Tiempo escaso para brindar una atención integral durante la consulta externa
Enfermeras y auxiliares de enfermería			Usuarías no acuden a controles prenatales oportunamente
Obstetriz			No se cuenta con transporte para las visitas domiciliarias y demás actividades extramurales Cambios de director de la Unidad de Salud del Valle.

Internos de medicina y enfermería	Contribuir y fortalecer en las actividades médicas y de enfermería	Recursos materiales *Fortalecer su formación académica en espacios de práctica y de vinculación con la sociedad	En ocasiones realizan actividades que no corresponde a su formación, debido al talento humano reducido de la Unidad de Salud.
Bioquímica	Fortalecer y cubrir la totalidad de la medicación e insumos requeridos y evitar la caducidad de los mismos	Recursos materiales *Organizar la farmacia con medicación e insumos	En algunas ocasiones la medicación ha sido autofinanciada por el usuario (gasto de bolsillo) lo que ha provocado disgustos en los usuarios y agresiones verbales casuales hacia el profesional.
Estadístico	Mejorar la cobertura de atención con las citas programadas y emergentes dadas	Recursos materiales *Brindar los turnos respectivos priorizando los grupos vulnerables	Hay pérdidas de turnos de los beneficiarios, por ausentismo o no acudir oportunamente a la consulta médica solicitada. Mal uso del "Call Center", especialmente en usuarios con condiciones socioeconómicas malas.
Personal de limpieza	Trabajar para evitar espacios insalubres que pueda ser un factor de riesgo para la salud	Recursos materiales *Cumplir con obligación laboral encomendada (limpieza del establecimiento)	Muchos usuarios no tienen conciencia de la importancia del aseo y cuidado del Centro de Salud Tiene contrato ocasional con 4 horas laborables diarias que no abastece al desempeño eficiente de la limpieza institucional.
Egresado/a de la Maestría	Aportar con un proyecto de mejoramiento en la gestión, a través de una evaluación financiera previa	Recursos materiales *Fortalecer la formación académica con un trabajo de investigación obligatoria como requisito de graduación.	Dificultades ocasionales en la obtención de los datos relevantes para la investigación.

2.2. Árbol de Problemas.



2.3. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz del Marco Lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN Contribuir al uso óptimo de recursos en el Centro de Salud El Valle, Distrito D0102, Zona 6			
PROPOSITO Evaluación Financiera del Centro de Salud El Valle ejecutada.	100% de los ingresos, gastos, y costos del servicio de salud están evaluados.	Informe escrito de la Evaluación financiera	Información completa
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a marzo 2015	Matrices de costos Cuadro 1 y 4 del winsig	Usuarios no acuden a servicios privados y aumenta la cobertura en el público
Prestaciones de salud valoradas	70 % de prestaciones de salud valoradas a marzo 2015	Matrices de facturación Totalizador de facturación	Información completa
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	80% del presupuesto gestionado eficientemente	Documento de diseño de estrategias para mejoramiento de la gestión	Participación activa de los involucrados
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestrante	27/03/2015	15.00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestrante	08/04/2015	10.00
1.3. Recolección de información.	Maestrante	Abril - Mayo 2015	40.00

1.4 Instalación de programa winSIG para procesamiento de datos.	Maestrante Personal de informática	16/05/2015	15.00
1.4 Generación de resultados de costos	Maestrante	Junio-Julio 2015	10.00
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestrante	27/03/2015	15.00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante	Abril-Mayo 2015	70.00
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante	Julio 2015	10.00
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestrante	Julio 2015	5.00
3.2. Socialización de resultados	Maestrante	Agosto 2015	15.00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrante	Julio 2015	10.00
3.4. Presentación de informe final a autoridades distritales.	Maestrante	Septiembre 2015	30.00

CAPITULO III
RESULTADOS

3.1. Resultado 1: Servicios de Salud costeados

3.1.1. Socialización del Proyecto.

La socialización del proyecto "Evaluación Financiera de los Servicios de Primer Nivel de Atención" se llevó a cabo el día 27 de marzo, en el auditorio del Centro de Salud Carlos Elizalde, con la asistencia de tres representantes del Distrito 01D02: Lcda. Ericka Malo, Doctora Diana López, Lcda. Priscila Campos, y la presencia de once maestrantes que desarrollamos el proyecto de investigación.

En la reunión, los maestrantes explicamos el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, consiguiendo gran interés por las autoridades, fundamentalmente por los siguientes logros esperados:

- Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
- La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
- Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
- Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
- Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
- Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la gestión.

La reunión duró alrededor de dos horas, hubo una buena acogida y aceptación del proyecto. Se aclararon algunas interrogantes, principalmente en el uso del programa winsig y su seguridad, se indicó que tiene un 99% de confiabilidad demostrada en la literatura y recomendada por la OPS (anexo 1). Finalmente, se indicó que sería notificado a la Dra. Janneth Román, directora del Distrito 01D02, quien no pudo asistir a la socialización.

El día 8 de abril, se presentó un resumen del proyecto a la Dra. Janneth Román, quien se mostró muy interesada luego de conocer los objetivos y avances del proyecto. Se firmó el acta de compromiso, donde detalla el acuerdo de confidencialidad respecto a la información

financiera, las facilidades para acceder a los datos necesarios para el cumplimiento de objetivos y el establecimiento de horarios para la recolección de la información, de manera que ambas partes puedan beneficiarse de la mejor manera y aportar en el mejoramiento de la gestión de las instituciones de primer nivel de atención (anexo 2).

3.1.2. Taller de inducción al proceso de costos.

En la ciudad de Cuenca con fecha 8 de abril, se lleva a cabo la reunión con la Directora Distrital, el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito 01D02 y once maestrantes

Se socializó 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 (Anexo 3)

3.1.3. Recolección de la información.

Para la recolección de la información se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP "Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel"; para ello, se contó con las matrices para costos, facturación, insumos y las matrices para procesar datos del RDACAA que fueron facilitadas por los tutores de la Universidad. Se llenaron las matrices por mes, de enero a diciembre del año 2014.

Previo establecimiento de acuerdos y permisos para el acceso a la información tanto en el Centro de Salud El Valle como en el Distrito 01D02, se procesó la recolección de datos financieros basándose principalmente en fuentes secundarias y/o documentales como: facturas, cuaderno de registro de procedimientos y principalmente el consolidado del RDACAA, para lo cual se requirió la ayuda del personal de estadística.

Para la cuantificación de las vacunas realizadas, exámenes de laboratorio (biometría, química sanguínea, etc.), procedimientos médicos y de enfermería (control presión arterial, control peso y talla, inyección intravenosa, inyección intramuscular, control glucosa con tirilla, retiro de puntos, cambio de sonda vesical, etc.), procedimientos odontológicos (endodoncia, exodoncia, peridoncia, etc.), número de visitas domiciliarias, eventos en promoción de salud, número de consultas médicas atendidas, entre otros, se solicitó en la Unidad de Salud sin ningún inconveniente, para luego ingresar la información en la base de datos y sacar costos por mes; tomando como referencia, los precios estandarizados en el tarifario del Sistema Nacional de Salud. Los costos de los activos fijos y de los profesionales que laboran en el Centro de Salud El Valle se adquirió en el Distrito 01D02.

La principal dificultad encontrada durante la recolección de información fue en relación a la infraestructura, ya que el inmueble (terreno y construcción) pertenece a la Junta Parroquial del Valle, lo que representa un limitante para realizar mejoras por parte del MSP. De allí que el costo real del inmueble no tenía detallado por áreas de atención: consultorios, vacunación, preparación de pacientes, farmacia, etc. Este inconveniente, fue superado con la ayuda de un Arquitecto, quien me indicó cómo sacar el valor de cada espacio requerido, medido en metros cuadrados.

De la misma manera, la inexistencia de facturas de los materiales y reactivos de laboratorio de enero a mayo, no se tomaron en cuenta por la inexistencia de datos, dada por el desconocimiento, cambio de personal encargado y la falta de atención en este servicio durante los primeros meses. Los biomateriales odontológicos y otros insumos de enfermería (gasas, algodón, esparadrapo, etc.) no tienen los costos mes a mes, por lo que se tuvo que prorratear para los doce meses.

Otra dificultad presentada, fue el manejo del RDACAA que provocó limitaciones en la obtención adecuada de la información específica. Este problema, fue superado oportunamente con la ayuda del personal de estadística del Distrito 01D02, quienes nos capacitaron en el manejo y filtración de la información requerida.

3.1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.

El taller del programa winsig se realizó el día 16 de mayo del año en curso, en la sede de la Universidad de Loja, en la ciudad de Cuenca, donde acudieron la mayoría de los maestrantes. Se realizó las instalaciones del software en las computadoras de cada uno de los asistentes con la ayuda del Ingeniero en sistemas.

El taller inició con una presentación teórica del programa winsig, su importancia, facilidades de uso, recomendaciones en el procesamiento de la información, entre otros temas relevantes. La fase práctica tuvo como finalidad crear destrezas y habilidades en los maestrantes para el uso adecuado del programa y la utilidad de las opciones encontradas en la barra de herramientas.

La hoja de cálculo contiene las mismas variables de las matrices, lo que permite el fácil ingreso de la información requerida, pero sobretodo la automatización de los resultados finales mes a mes, que garantizan la veracidad de los mismos, siempre y cuando, los datos sean correctamente ingresados.

Se realizaron tutorías grupales e individuales que fortalecieron nuestros conocimientos, permitiéndonos despejar dudas, y desarrollar habilidades en el uso de las herramientas del programa. El taller duró dos horas aproximadamente y concluyó con éxito (anexo 3).

El programa winsig nos permitió consolidar 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.

3.1.5. Generación de resultados de costos.

La información fue sistematizada y procesada, utilizando las directrices aportadas por la Universidad en el documento “procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel”, adicionalmente se procesó información en una matriz realizada para validar la información (Anexo 4).

Se aprobó la información y se ingresaron los datos al programa winsig para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios y la sistematización de la información en una matriz de costos integrales de los servicios y 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 y obtener el comportamiento de las siguientes variables:

Del procesamiento de datos de la unidad de salud El Valle, durante el ejercicio económico 2014, se concluye con los siguientes resultados:

CUADRO N° 1.

Costo promedio de atención del Centro de Salud El Valle en el año 2014.

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
483.297,46	32.860	14,71

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

El costo total del Centro de Salud El Valle en el año 2014 fue de \$483.297,46, con un costo promedio por atención de 14,71 dólares, precio que no se aproxima a las atenciones médicas privadas. El número total de atenciones corresponde a los datos en consulta externa (23.475), visita domiciliaria (271), odontología (8661), psicología (291) y emergencia (80).

CUADRO N° 2.

Costo por población asignada de la parroquia El Valle en el año 2014.

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
483.297,46	17.430	27,73

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

La parroquia El Valle cuenta con 17.430 habitantes correspondiente al área de cobertura del centro de salud, en quienes el costo per cápita por persona, tomando en consideración el costo total en salud financiada es de 27,73 dólares; lo que representa un valor arbitrario que debe ser analizado y comparado con el costo per cápita de años anteriores. A nivel nacional, el MSP ha realizado importantes inversiones en el sector salud, aumentando el nivel presupuestario que debe ser reflejado localmente.

CUADRO N° 3.

Costos por servicios ofertados por el Centro de Salud El Valle en el año 2014.

Servicio	costo integral (\$)	Costo total (\$)	Porcentaje (%) en relación al costo total
Consulta externa	14,19	333.168,61	68,94
Visita domiciliaria	41,61	11.275,34	2,33
Odontología	12,31	106.583,46	22,05
Promoción en salud	72,80	5.969,26	1,24
Psicología	31,20	9.078,17	1,88
Emergencia	215,28	17.222,61	3,56
TOTAL	387,39	483.297,46	100

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

La mayor inversión se produce en la consulta externa, con más de la mitad del presupuesto total (68,94%), seguido por el servicio de odontología (22,05%). El volumen de producción y la afluencia de usuarios es mayor en la consulta médica, donde el tiempo de atención está estandarizado (15 a 20 minutos por paciente); esto explica la menor producción de los odontólogos y consecuentemente el menor costo producido en el año en relación a la atención médica. Los otros servicios como visita domiciliaria, promoción de la salud, psicología y emergencia representan costos menores.

En relación al costo integral, el mayor valor se da en la emergencia (\$215,28), seguido de la promoción de salud (\$72,80), y el menor costo corresponde a odontología (\$12,31). La

producción en consulta externa fue el mayor de todos los servicios, alcanzando 23.475 atenciones en comparación al servicio de emergencia (80 atenciones).

Componentes del costo de servicios

El costo directo es el valor fundamental, donde el conjunto de las erogaciones de la unidad de salud de El Valle se relaciona directamente con el servicio que oferta (producto); éste corresponde a \$483.297,46, siendo la consulta externa el espacio donde se produjo el mayor gasto.

El costo indirecto suma un total de \$169.210,49 que constituye aquellos recursos que si bien son consumidos en la producción del servicio de salud, pero no es un valor asignado directamente a cada servicio, para ello se aplicó una lógica específica para realizar esa distribución.

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

CUADRO N° 4.

Costos directos de los servicios del Centro de Salud El Valle en el año 2014.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	333.168,61	234.375,90	62,13
Visita domiciliaria	11.275,34	10.337,59	2,74
Odontología	106.583,46	101.643,14	26,95
Promoción en salud	5.969,26	5.708,71	1,51
Psicología	9.078,17	8.681,92	2,30
Emergencia	17.222,61	16.470,87	4,37
TOTAL	483.297,46	377.218,13	100,00

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

Los costos directos generados en cada servicio superan a los costos indirectos. Así tenemos que la mayor inversión se produce en las atenciones de consulta externa, representando más de la mitad del costo directo (63%). Este hecho confirma que las atenciones curativas

superan a las de promoción en salud medidos en eventos. El servicio de odontología ocupa el segundo lugar en costos directos, generando el 27% del total; vale recalcar que el tiempo requerido para las atenciones odontológicas superan a las atenciones médicas.

CUADRO N° 5.

Costos indirectos de los servicios del Centro de Salud El Valle en el año 2014.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta externa	333.168,61	98.792,71	93,13
Visita domiciliaria	11.275,34	937,75	0,88
Odontología	106.583,46	4.940,32	4,66
Promoción en salud	5.969,26	260,55	0,25
Psicología	9.078,17	396,25	0,37
Emergencia	17.222,61	751,74	0,71
TOTAL	483.297,46	106.079,32	100,00

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

Los costos indirectos representan los valores de los activos fijos usados en cada servicio, que representan un valor menor al costo directo. Entre estos resultados, recalca nuevamente el servicio de consulta externa, con el 93% del total del costo indirecto, seguido por el servicio de Odontología con el 5% del total.

CUADRO N° 6.**Costos netos de los servicios del Centro de Salud El Valle en el año 2014**

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta externa	14,19	8,02
Visita domiciliaria	41,61	30,79
Odontología	12,31	12,18
Promoción en salud	72,80	72,49
Psicología	31,20	31,06
Emergencia	215,28	214,17
TOTAL	387,38	368,71

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

El costo integral equivale al promedio del costo unitario de cada servicio que oferta el Centro de Salud El Valle durante el año 2014. De esta manera, podemos afirmar que la Emergencia tiene un valor neto de \$214,17 con una producción de 80 emergencias reportadas en el año. Vale recalcar, que varias actividades atendidas en Emergencia son reportadas como procedimientos (Ejm. suturas), razón por la cual el costo unitario el mismo es excesivo en relación al resto de servicios.

La consulta externa está valorada en \$8,02, como el costo neto y un costo integral de 14,19 dólares.

CUADRO N° 7.**Costos fijos de la atención ofertada en el Centro de Salud El Valle. Cuenca, 2014**

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
remuneración personal planta	378.169,06	94,46
servicios básicos	5.997,60	1,50
Depreciaciones	14.267,87	3,56
costo uso edificio	1.893,51	0,47
TOTAL	400.328,04	100,00

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

Los costos generados independientemente del nivel de producción están dados principalmente por las remuneraciones del personal de planta, que representa el 95% en relación al costo total, seguido de las depreciaciones de los equipos, muebles, inmueble, etc. que en conjunto producen un costo anual de \$14.267,87.

Los servicios básicos como agua, luz, teléfono representan el 2% del costo anual, especialmente en el servicio de odontología, donde el consumo de luz de los equipos es alto.

Como se mencionó en el planteamiento del problema, el inmueble (terreno e infraestructura) pertenece a la junta parroquial de El Valle, lo cual tiene un costo anual de 1.893,51 dólares.

CUADRO N° 8.

Costos variables de la atención del Centro de Salud El Valle. Cuenca, 2014.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Material de oficina	2060,78	0,43
Material de aseo y limpieza	2412,40	0,50
Material de construcción eléctrico y plomería	2000,00	0,41
Insumos médicos y odontológicos	9473,16	1,96
Medicinas	56342,76	11,66
Material de laboratorio	2265,00	0,47
Biomateriales odontológicos	6033,00	1,25
Otros de uso y consumo	329,50	0,07
Gastos informáticos	2052,82	0,42
Farmacia	18046,19	3,73
Procedimientos	18124,21	3,75
Administración	19139,31	3,96
TOTAL	138279,13	28,61
COSTO TOTAL	483297,46	100,00

Fuente: base de datos
Elaboración: la autora

Los elementos para la atención completa y resolución de los problemas de salud vienen dados por los gastos en medicinas, cuya inversión corresponde al 12% del valor total variable, seguido por gastos de administración, procedimientos y farmacia. En el año se produjo un gasto de 138.279,13 dólares, que corresponde a 29% del costo total anual.

La inversión en material de laboratorio, material de construcción eléctrica y plomería, gastos informáticos, material de oficina, material de aseo y limpieza y otros de uso y consumo son mínimos.

Análisis del indicador: El 70% de las prestaciones de salud fueron valoradas económicamente, lo que nos da una aproximación real de los gastos de inversión generados durante el año 2014. Como se pudo observar en los resultados, la producción del Centro de Salud el Valle es representativo, sin embargo es importante recalcar que no todos los servicios fueron registradas correctamente, principalmente por la existencia de sub registros.

3.2. Resultado 2: Prestaciones de salud valoradas económicamente

3.2.1 Socialización del manejo del tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Con el apoyo de la Directora Distrital, 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 27 de Marzo y 8 de Abril en la ciudad de Cuenca con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

1. Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
2. Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

Hotelería hospitalaria

Laboratorio

Imagen

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud.

Para la recolección de datos se procesó la información de la producción, tomando al RDACAA como fuente de información vital. Se sacó la información sobre la facturación o planillaje de los servicios prestados por la unidad de salud de El Valle.

Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener la siguiente información:

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 en el Centro de Salud El Valle, el reporte de todos los eventos realizados durante el año 2014, reportados como promoción de la salud y prevención de enfermedades.

c) Servicios institucionales

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

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

- Consultas morbilidad: primeras: 20 minutos, subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

Se cumplió con el 100% de la actividad planteada, aunque la información entregada por la Unidad Operativa no es completa ni específica, por varias incoherencias en la información; además no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretende alcanzar el proyecto. Sin embargo es muy

orientador y se aproxima mucho a la realidad, ya que RDACAA contiene toda la producción de las atenciones, aunque existen serias deficiencias en su registro.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno. El Centro de Salud El Valle, no reporta la producción detallada de cada servicio ofertado, en el Distrito; sólo se consolidan datos generales que representa una limitación importante en la gerencia.

3.2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del Sistema Nacional de Salud actual.

Utilizando la metodología de la actividad mencionada anteriormente, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio.

CUADRO N° 9.

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud del Centro de Salud El Valle en el año 2014

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Morbilidad	179.719,41	24,61
Prevención morbilidad	226.512,85	31,02
Vacunas	35.892,67	4,92
Promoción en salud	739,34	0,10
Visita domiciliaria	5.474,72	0,75
Procedimientos	4.595,63	0,63
Laboratorio	176.914,73	24,23
Odontología	38.193,22	5,23
Odontología prevención	62.191,44	8,52
TOTAL	730.234,01	100,00

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

Del análisis de la información, podemos concluir que la mayor participación se da en la consulta por prevención que representando el 31%% del total, seguido de las consultas por morbilidad, en las que se incluyen los servicios de emergencia, obstetricia, psicología y medicina general. Laboratorio generó el 24% de participación.

El servicio más representativo en valores planillados son las consultas de Medicina tanto de morbilidad (\$179.719,41) como en prevención (\$226.512,85), seguido de laboratorio con \$176.914,73, como un servicio de apoyo que ofertado únicamente en el último semestre, ya que los primeros meses no hubo atención por falta de talento humano. El menor valor planillado corresponde a la promoción de salud calculada por eventos; hecho que debería ser cambiado a futuro, ya que la base primordial de las instituciones de salud de primer nivel es la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Análisis del indicador: El 70% de las prestaciones de salud fueron planilladas, tomando como base el tarifario del Sistema Nacional de Salud. Toda la información fue recolectada eficientemente, sin embargo encontramos varios nudos críticos debido a los datos incompletos o actividades cumplidas que no son registradas correctamente. Este inconveniente se repite en todo el proceso de recolección de información, lo que puede generar inconsistencias para las decisiones gerenciales basadas en el gasto histórico.

3.3. Resultado 3: Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas

3.3.1. Cálculo de punto de equilibrio

El umbral de rentabilidad interpretado a través del punto de equilibrio del año 2014, fue de \$489.355,31 con un valor porcentual del 32,99%, lo que significa que no existieron pérdidas significativas que produzca un desbalance financiero.

El valor mencionado es lo que se necesitará para cubrir todos los gastos antes de lograr una ganancia adecuada.

Los costos fijos en el año corresponden a \$395.730,84 dado por remuneración del personal de planta, servicios básicos y depreciaciones.

Los costos variables representan \$139.709,88, en el que se incluye gastos por insumos médicos y odontológicos, medicina, material de laboratorio y biomateriales odontológicos, material de aseo de limpieza, materiales de construcción, electricidad, plomería, otros de uso y consumo, servicios básicos, gastos informáticos, etc.

CUADRO N° 10.

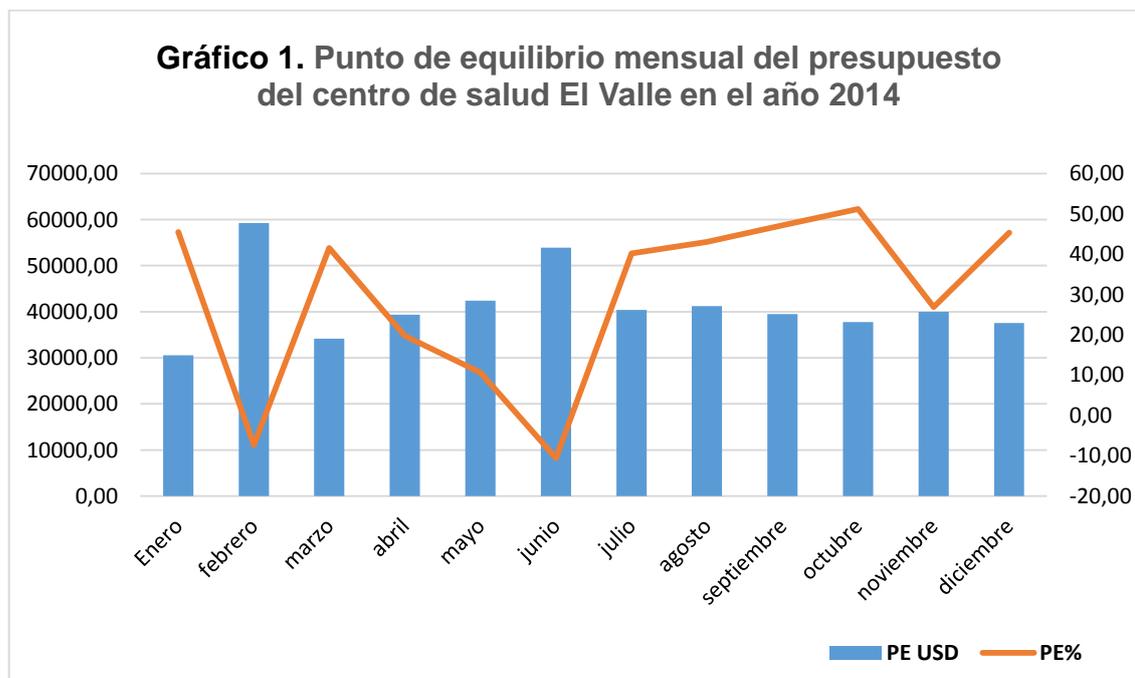
Punto de equilibrio mensual del presupuesto del centro de salud El Valle. Cuenca 2014

	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio
Costos fijos	25322,79	40288,69	28460,06	31337,13	33453,40	42341,20
Costos variables	9617,24	17627,32	9774,32	9945,9	9996,69	10486,64
costos totales	34940,03	57916,01	38234,38	41283,03	43450,09	52827,84
Ingresos según tarifario	56101,61	55158,77	58474,61	48979,90	47437,97	48770,40
PE USD	30561,87	59211,00	34172,10	39321,86	42385,34	53939,25
PE %	45,52	-7,35	41,56	19,72	10,65	-10,60

julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	TOTAL ANUAL
32384,87	34721,16	32384,87	32510,83	30991,41	31534,43	395730,84
13400,24	11373,45	13400,24	10748,79	12289,75	11049,3	139709,88
45785,11	46094,61	45785,11	43259,62	43281,16	42583,73	535440,72
67523,45	72363,45	74659,11	77360,41	54668,54	661498,22	661498,22
40402,96	41195,98	39468,99	37756,94	39978,85	32070,11	501688,57
40,16	43,07	47,13	51,19	26,87	95,15	24,16

Fuente: base de datos

Elaboración: la autora



Fuente: base de datos

Elaboración: la autora

El punto de equilibrio más bajo se produce en el mes de febrero y junio, obteniendo valores porcentuales negativos. Enero, septiembre y octubre el umbral de rentabilidad se aproxima al 50%; estos valores indican que no hubo ganancia ni pérdida. Sin embargo el conocimiento del mismo permite determinar la solvencia económica del centro de salud y el nivel de rentabilidad alcanzado en cada mes, por lo que con los resultados expuestos se puede afirmar que no hubo pérdidas representativas, sin embargo es indispensable aumentar el nivel de productividad en todos los ámbitos.

En el año 2014, el punto de equilibrio fue de \$501.688,57, con \$159.809,65 en relación al ingreso según tarifario. El valor porcentual del punto de equilibrio anual corresponde a 24,16%, es decir que no hubo pérdidas representativas, pero es importante mejorar la productividad tomando en cuenta ésta antecedente.

3.3.2. Socialización de resultados.

Luego que el proyecto sea revisado y evaluado, se socializará con las autoridades de la Dirección Distrital 01D02, su equipo técnico y representantes del Centro de Salud El Valle los resultados de la evaluación financiera, con el objetivo de sensibilizarnos sobre la importancia del tema y la importancia en la recurrencia de la evaluación financiera, y las correcciones pertinentes que deben realizarse (anexo 4 y 5). Durante la exposición se pretende establecer el análisis de lo siguiente:

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

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

3.3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos.

Tomando en consideración las principales limitaciones como el inadecuado sistema de información, la falta de planificación y evaluación objetiva del contexto financiero del Centro de Salud El Valle, se propone estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de esas limitaciones como:

- a) Implementación de un sistema de monitoreo de la atención médica

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

Se recomienda usar las matrices de monitoreo utilizada durante el desarrollo de este proyecto, para que sean estandarizadas y facilite el flujo de información.

Además es necesaria la supervisión permanente del coordinador técnico de la unidad de salud y la capacitación oportuna a los profesionales que manejan el sistema de información para que el registro adecuado se garantice.

- b) Implementación de un monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.

Para el monitoreo del componente de gestión, relacionado con los productos que debe generar las unidades del primer nivel se ha preparado la siguiente matriz, misma que recoge los elementos más importantes considerados en el Modelo de Atención Integral de Salud 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

c) Implementación de un monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional

Considerando que el mayor costo de los servicios de salud ofertados se atribuye al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento de los profesionales, ya que constituyen el principal elemento del sistema.

Para ello, es necesario utilizar estándares oficiales en cuanto al tiempo de las diferentes actividades que deben realizar el personal de salud:

- Consulta médica, primera 20 minutos
- Consulta médica, subsecuente – 15 minutos
- Consulta odontológica – no hay un tiempo estándar oficial
- Visita domiciliaria 40 minutos

En base a la producción de los profesionales y estándares 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 superar errores durante el registro de la información, se propone realizar y aplicar un módulo educativo que organice los conocimientos previos en relación a la organización operativa del talento humano del Centro de Salud El Valle durante el registro de sus actividades laborales, y generar actitudes y prácticas cotidianas que faciliten el flujo de información, optimizando tiempo, recursos materiales, y sobre todo proporcionando herramientas estandarizadas y cómodas en el manejo.

3.3.4. Presentación de informe final a autoridades distritales.

Una vez finalizada todas las actividades propuestas en la tesis, realizada la presentación del informe final y luego de la aprobación respectiva, se presentará el informe a la Directora del Distrito 01D02 con todos los documentos adjuntos que evidencian el cumplimiento óptimo de las actividades y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 6.

Análisis del indicador: Se cumplió con el 100% de las actividades propuestas, y se espera que con la propuesta de mejoramiento, la implementación y aplicación de las matrices y sistemas informáticos, no sólo se optimice el tiempo, sino que se alcance la evaluación del

100% del presupuesto asignado y gestionado eficientemente, para contribuir en el mejoramiento del estado de salud integral de los beneficiarios.

Análisis general:

La evaluación financiera es la base fundamental para generar evidencias presupuestarias que permita el logro del 100% de los objetivos planteados por el gestor. Para ello, el sistema de la recolección de información debe ser metódico y estricto, aplicando técnicas que no sólo faciliten la generación de resultados, sino que garanticen la veracidad de los mismos.

Por otro lado y probablemente el de mayor relevancia durante el proceso de evaluación, es la autoresponsabilidad de cada uno de los profesionales sanitarios y no sanitarios involucrados en el desarrollo de las actividades laborales de cada área, para que reporten todos los servicios brindados de manera efectiva o no a los usuarios.

El propósito de la tesis, evaluación financiera del Centro de Salud El Valle, fue ejecutado positivamente, lo que garantiza una gestión presupuestaria óptima, contribuyendo al uso adecuado de los recursos destinados a la Unidad de Salud. Los resultados aportan en la toma de decisiones gerenciales, no sólo para justificar la inversión realizada, sino para reflexionar sobre los gastos innecesarios de cada proceso y corregirlos oportunamente. Además permite armar estrategias de adecuación óptima en el tiempo de consulta a través de estándares preestablecidos, que permita un aumento de la cobertura de atención.

Los objetivos de la tesis fueron cumplidos cabalmente y se espera que sirva de herramienta para que sea operativizado y replicado en todas las instituciones de salud del primer nivel de atención para que las decisiones gerenciales sean readecuadas en pro del bienestar común.

CONCLUSIONES

- La evaluación financiera del Centro de Salud El Valle y resto de unidades operativas del primer nivel de atención ha generado gran interés y buenos resultados por parte de las autoridades para la toma de decisiones trascendentales en el ámbito gerencial.
- Existen subregistros que impiden la evaluación financiera exacta, debido a que el personal de salud no consolida todas las actividades realizadas por desconocimiento del detalle necesario para la verificación adecuada de los datos presupuestarios
- Los costos integrales evaluado a través del costo total en relación a la productividad mantienen valores bajos. La mayor producción se da en consulta externa, donde el costo por cada atención es muy bajo al comparar con la atención médica privada.
- El punto de equilibrio mantiene valores bajos, además existe un desbalance en el primer semestre por ausencia de laboratorio. En general, aunque la producción es aparentemente mayor, la ganancia es muy baja.
- El personal de salud de las distintas instituciones involucradas lograron un empoderamiento en la corresponsabilidad de los procesos inherentes para la obtención de información.
- Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente que 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.
- Se ha comprobado que en el primer nivel de atención es difícil generar 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 no es concluyente.
- La falta de criterios estandarizados en la generación y procesamiento de la información provoca serias distorsiones en los resultados. Generalmente, son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo como visita domiciliaria, algunos profesionales registran los nombres de todos los miembros de la familia, sobre dimensionando el número de atenciones, o las visitas domiciliarias se registra como equipo de salud y no por cada profesional.
- Aunque el MAIS-FCI exige la aplicación regular de los diferentes componentes del APS renovado, en la práctica se ve complicado por una falta de persuasión irregular

a la población dirigido por los profesionales de la salud, además de la falta de autoresponsabilidad y empoderamiento en el cuidado de la salud.

- No existe una planificación previa de los recursos, principalmente talento humano, lo que provocó una falta de atención de laboratorio durante varios meses.
- El cambio de políticas administrativas y la nueva territorialización del sistema de salud, provocó un desfase en la forma de registrar la información.

RECOMENDACIONES

- Promover la implementación regular de un sistema de costos y facturación de los recursos en todos los niveles de atención en salud.
- Fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, a través de una capacitación.
- Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones financieras.
- La Dirección Distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando la utilización óptima de los recursos, corrigiendo oportunamente cualquier desbalance.
- Se recomienda revisar permanente el programa Winsig para el proceso completo y adecuado de los datos ingresados, ya que es un sistema informático útil y estratégico para investigaciones de éste tipo. Además sería conveniente capacitar al personal financiero de los distritos locales donde se maneja información sobre costos y facturación, para garantizar una evaluación presupuestaria mejorada, optimizando recursos.
- El personal de salud debe conocer la importancia de la evaluación financiera para lograr sensibilización adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Agencia de Noticias Andes (2014). Educación y Salud del Ecuador tendrán importantes incrementos de recursos en el 2014. Recuperado de: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/educacionsaludecuadortendranimportantesincrementosrecursos2014.html>
2. Constitución de la República del Ecuador (2008). Disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
3. Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención (2012). Recuperado de: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/decimasegunda.pdf>
4. GIORGI, Mariano A et al. (2008). Análisis de costos hospitalarios de la insuficiencia cardíaca con función sistólica conservada versus deteriorada. *Rev. argent. cardiol.* 76(1) pp. 20-26. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185037482008000100005&lng=es&nrm=iso. ISSN 1850374
5. Herrera M. (2012). Ecuador, equidad en salud: 2008-2012. Recuperado de: http://www.puce.edu.ec/sitios/investigacion/ponenciassimposio/pdf/PONHerrera_Galaraga_Marco_Ecuador_equidadensalud.pdf
6. Hidalgo Vega, Alvaro; Corugedo de las Cuevas, Indalecio. (2011). Economía de la Salud. Madrid, España: editorial Pirámide.
7. Ibarra, A. (2009). Introducción a las finanzas públicas. Cartagena, Colombia: editorial betaaction. Recuperado de: <http://www.eumed.net/librosgratis/2010a/665/indice.htm>
8. Instituto nacional de estadística y censos (2010). Censo de Población y Vivienda (CPV). Recuperado de: <http://www.ecuadorencifras.com/>
9. Lam, R., Hernández, P. (2008). Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud?. *Rev Cubana Hematol*, 24(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892008000200009&lng=es
10. Linares. N. Y López. O. (2008). La equidad en salud: propuestas conceptuales, aspectos críticos y perspectivas desde el campo de la salud colectiva. *Revista Medicina Social*. 3(3). Recuperado de: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/issue/view/29>. Acceso 19.09.201

11. Lucio, R., Villacrés, N., y Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53(2), pp177-187. Recuperado en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342011000800013&lng=es&tlng=es .
12. Maciel, P. (2013). Finanças públicas no Brasil: uma abordagem orientada para políticas públicas. *Revista de Administração Pública*, 47(5), 1213-1241. Retrieved from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003476122013000500007&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S003476122013000500007.
13. Ministerio de Finanzas (2011). Ejecución presupuestaria en el sector social durante el período enero – diciembre 2011. Boletín 33. Recuperado de: <http://www.finanzas.gob.ec/wpcontent/uploads/2013/02/boletin33completo030820121.pdf>
14. Ministerio de Salud Pública (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. Quito, Ecuador: s.n
15. Ministerio de Salud Pública (2013). Manual operativo red nacional integrada de servicios de salud, red pública integral de salud, red privada complementaria. Quito: s.n. Recuperado de: <http://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2013/07/DOCBASERED100613.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública (2014). Tarifario de prestaciones para el sistema nacional de salud, actualizado en el año 2014. Recuperado de: HTTPS://APLICACIONES.MSP.GOB.EC/SALUD/ARCHIVOSDIGITALES/DOCUMENTOSDIRECCIONES/DNN/ARCHIVOS/AC_00005228_2015%2030%20ENE.PDF
17. Organización Panamericana de la Salud (2003). WINSIG: Sistema de información gerencial de la OPS. Recuperado de: <http://www.odontomarketing.com/art101ago2003.htm>
18. Organización Panamericana de la Salud (2008). Perfil de los Sistemas de Salud, Ecuador. Washington D.C: s.n. Recuperado de: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fecu%2Findex.php%3Fgid%3D74%26option%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download&ei=mEZMVdXpHpOgNq3xgYAC&usq=AFQjCNE6o54EzYE4RcHUFGPYEqKo4db9g&sig2=htVzsRdzK_dNSs1CnKYQag
19. Raymundo, Marcia Mocellin. (2013). Interculturalidade e a conjunção de saberes que congregam a atenção em saúde. *Revista Bioética*, 21(2), 218-225. Retrieved from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422013000200004&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S198380422013000200004
20. Rodríguez, G., Zurita, B., Ramírez, T. Herrera, J. (2012). Rojas Serie sobre hospitalizaciones Evitables y Fortalecimiento de la Atención primaria en Salud, caso de México. México: s.n. Recopilado en:

<http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=37841987>

21. Sacoto, M. (2002). Financiamiento de la atención de la salud con un modelo de cobertura universal en el Ecuador. Factibilidad y viabilidad. Recuperado de: http://www.puce.edu.ec/economia/docs/disertaciones/2003/2003_sacoto_erazo_maria_fernanda.pdf
22. Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (2012). Registro Oficial del SENPLADES. Quito: Lexis. Recuperado de: http://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2013/05/REGISTRO_OFICIAL_DISTRITOSY CIRCUITOS.pdf
23. Titelman, Daniel, Uthoff, Andras, & Jiménez, Luis Felipe. (2000). Hacia una nueva seguridad social en el siglo XXI: sin solidaridad en el financiamiento no habrá universalidad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 8(12), 112117. Retrieved from http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049892000000700015&lng=en&tlng=es. 10.1590/S102049892000000700015
24. Zurro, M., Cano, J., Gené, J. (2010). Atención Primaria, principios, organización y métodos en Medicina de Familia. Barcelona: Elsevier

ANEXOS

ANEXO 1. Socialización del proyecto



Exposición del proyecto “evaluación financiera de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”.

ANEXO 2. Firma de convenios y acta de compromiso



Dra. Janeth Román, directora distrital 01D02, firma el acta de compromiso para brindar las facilidades requeridas para la recolección de la información.

ACTA COMPROMISO

Cuenca, 08/04/2015

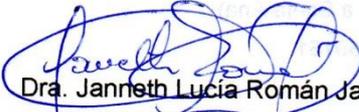
En la oficina de la Dirección Distrital 01D02 comparecen por una parte, Dra. Janeth Román o su delegado, de nacionalidad ecuatoriana, en su calidad de Directora Distrital 01D02, de la Zona de Salud 6 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador; y por otra los profesionales Maestranteros de la Catedra de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, de la Universidad Técnica Particular de Loja. Debidamente acreditados por este Centro Académico y ante la Dirección Provincial de Salud del Azuay para realizar la Tesis denominada "Evaluación Financiera de los establecimientos de Primer Nivel", en las entidades bajo dirección del Distrito 01D02 Zona 6; para firmar la presente Acta de Compromiso que posibilitará la recolección de datos en las mencionadas unidades operativas; el compromiso adquirido se detalla a continuación:

- 1.- Los Maestranteros se comprometen a realizar su trabajo de una forma profesional, sujetándose a las regulaciones impuestas por las Autoridades del Ministerio y comprometiéndose a cumplir el acuerdo de confidencialidad ya firmado y registrado en Planta Central.
- 2.- La Directora Distrital brindará las facilidades requeridas para que los Maestranteros obtengan la información necesaria; notificara a los analistas distritales en cada departamento del presente proyecto con el objetivo de que brinden su contingente
- 3.- Las dos partes se pondrán de acuerdo en los tiempos para la recolección de datos, fijando plazos que los beneficien mutuamente.

Se suscribe la presente acta compromiso en la Ciudad de Cuenca el 08 de abril del 2015.

Firman por las partes involucradas la Directora Distrital y los Maestranteros.

Distrito 01D02. Zona de Salud 6. Ministerio de Salud Pública


Dra. Janneth Lucía Román Jaramillo.

Directora Distrital 01D02



Dra. María Alexandra Abril Cabrera
(Asignada a Parque Iberia y Clínica Modular)
CI: 0102916186

Lcda. María Eugenia Añazco Romero
(Asignada a Valle)
CI: 0702165416

Yenny Elizabeth Arévalo Cáceres
(Asignada Victoria del Portete y Cumbe)
CI: 0301849345

Dr. José Joaquín Auquilla Farez
(Asignado a Carlos Elizalde)
CI : 0102694213

Md. Fredy Xavier Campoverde Atiencia
(Asignado Molleturo)
CI: 0103668356

Lcda. Dianita Mariela Pesantez Rodríguez
(Asignada a Tarqui y Quingeo)
CI: 0103915914

Dr. Carlos Alberto Piedra Landívar
(Asignado a Sayausi, Turi y Tandacatu)
CI: 0101299188

Od. Ana Lucía Rarrón Vivanco
(Asignada Tomebamba y Virgen del Milagro)
CI: 1103591440

Lcda. Marina Beatriz Rodríguez García
(Asignada a Cebollar y San Pedro del Cebollar)
CI: 0907915391

Dr. Leonardo Esteban Serrano Delgado
(Asignado a Nicanor Merchán)
CI: 0102646528

Bqf. Eulalia Aracely Tenesaca Arcentales
(Asignada a CRIE No.5)
CI: 0301509691

Dr. Manuel Heriberto Lazo Zhumi
(Asignado a Santa Ana)
CI: 0301450151

ANEXO 3. Taller de inducción al proceso de costos



Grupo de maestrantes realizan la inducción al proceso de costos, con la participación activa de funcionarios del Distrito 01D02.



Grupo de maestrantes y delegados del Distrito 01D02

HOJA DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACION REALIZADA POR LOS MAESTRANTES DE LA UTP

PROYECTO:		FECHA	27 de Marzo del 2015-	
EVALUACION FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I DE ATENCION		CIUDAD	Cuenca	
NOMBRE DE LOS RESPONSABLES DE IMPARTIR LA SOCIALIZACION				
Nombres y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	Firma
Erika Malo O.	0104142005	Especialista de PSI - Distrital	erika.malo@dpsa.gob.ec	
Priscila Campos A.	0102253440	Especialista de PSC - Distrital	priscila.campos@dpsa.gob.ec	
JOSE AUGUSTO FUERTES	0102694213	Maestrante	joserao09@live.com.mx	
Dr. Carlos Pizarro L.	0101249188	Maestrante	cpizarro1976@hotmail.com	
Mel Fredy Xavier Caputo A.	003668354	Maestrante	fredyca-pueto@hotmail.com	
Diana Lorelei Pazos RODRIGUEZ	0103915514	Maestrante	dianalr.p@hotmai.com	
Yenny Elizabeth Melab C.	0301849245	Maestrante	elizabeth2915@hotmail.com	

HOJA DE ASISTENCIA A LA SOCIALIZACION REALIZADA POR LOS MAESTRANTES DE LA UTP

No. Alexandra Abila C.	0102916186	Odontologa	alexandra.abila@hotmail.com	
Eulalia Araceli Tejesaco Arantola	0301509694	Bioquimica Farmaceutica	araceli.8@hotmail.com	
Sra. Lucio Ramon Jimeno	1103591440	Odonatologo	araceli.8@hotmail.com	
Mariana Rodriguez G.	0907915394	Enfermera	maria.rodriguez@hotmail.com	
Mra. Eugenia Pazos P.	0702155416	Bufiletera	marianapazos@hotmail.es	
ASISTENTES A LA SOCIALIZACION				
Nombres y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	Firma
Erika Malo Ottati	0104142005	Especialista de PSI - Distrital	erika.malo@dpsa.gob.ec	
Diana Lopez Segura	0103357943	Coordinadora Técnica Cata E	diana.lopez@dpsa.gob.ec	

ANEXO 4. Cuadro 1 del winSIG

Establecimiento : EL VALLE

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional	Estancia promedio	Indice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			total	Unitario					
Servicios	Servicio								
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	23.475,00	333.168,63	14,19					
Subtotal	CONSULTA	23.475,00	333.168,63	14,19					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	271,00	11.275,33	41,61					
Subtotal	CONSULTA	271,00	11.275,33	41,61					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	8.661,00	106.583,46	12,31					
	TOT	0,00		0,00					
Subtotal	CONSULTA	8.661,00	106.583,46	12,31		0,00	0,00	0,00	
	TOT	0,00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	291,00	9.078,17	31,20					
Subtotal	CONSULTA	291,00	9.078,17	31,20					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	82,00	5.969,26	72,80					
EMERGENCIA	CONSULTA	80,00	17.222,61	215,28					
Subtotal	CONSULTA	162,00	23.191,87	143,16					
Total			483.297,46						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	45.971,00	23.931,93	0,52					
	DETER	0,00		0,00					
	\$Produc.		2.265,00	0,05					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00		0,00					

	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	28.274,00	18.046,19	0,64					
	\$Produc.		56.342,76	1,99					
VACUNAS	VACUNAS	11.636,00	28.760,51	2,47					
	\$Produc.		0,00	0,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	1.870,00	18.124,21	9,69					
	\$Produc.		0,00	0,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	3.713,28	2.124,10	0,57					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		2.000,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	18.107,54	19.139,31	1,06					

ANEXO 5. Cuadro 4 del winSIG

Establecimiento : EL VALLE

Período : 01-2014 al

12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIAS	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANUTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total
1	REM.PER SO.PLAN TA 161.368,87	7.720,63	93.009,11	8.681,92	5.075,39	14.227,47	9.517,23		16.240,42	26.464,10	15.814,12	2.040,00			18.009,80	378.169,06
2	Total GASTOS DE PERSONAL 161.368,87	7.720,63	93.009,11	8.681,92	5.075,39	14.227,47	9.517,23		16.240,42	26.464,10	15.814,12	2.040,00			18.009,80	
3	MAT. OFICINA 608,77	70,68	360,48		149,04	114,61	373,35		213,12	124,1	46,63					2.060,78
4	MATE. ASEO LIMPIEZA 859,61	22,8	411		51,24	111,44	222,11		328,44	127,1	85,83				192,83	2.412,40
5	MAT.CON ST.ELECT .PLOM 2.000,00															2.000,00
6	INS.MEDI CO/ODON TOLOG 2.795,71	66,72	1.120,08			1.755,60	2.232,65			414,72	1.087,68					9.473,16
7	MEDICINA 53.585,2	2.420,76	336,7													56.

	S	8		2														34 2,7 6
8	MAT. LABORAT ORIO	2.265,00																2.2 65, 00
9	BIOMETE RIALES ODONTO	1.508,25		4.524, 75														6.0 33, 00
1 0	OTROS DE USO Y CONSU	329,5																32 9,5
1 1	Total BIENES D USO/CON SUMO	63.952,1 2	2.580,96	6.753, 03	200,28	1.98 1,65	2.828, 11	541 ,56	66 5,9 2	1.220, 14						192,8 3		
1 2	SERVICIO S BASICOS	5.997,60																5.9 97, 60
1 3	Total SERVICIO S BASICOS	5.997,60																
1 4	GASTOS INFORMA TICOS	1.455,12	36	205,6 8	67,68	34,7 6	166,32	24	36, 26	27								2.0 52, 82
1 5	Total COMPRA SERVICIO S	1.455,12	36	205,6 8	67,68	34,7 6	166,32	24	36, 26	27								
1 6	DEPRECI ACIONES	1.157,11		1.353, 34		170, 28	10.275 ,36	391 ,68	26 2,5 6	180,6 6						476,8 8		14. 26 7,8 7
1	Total	1.157,11		1.353,		170,	10.275	391	26	180,6						476,8		

7	DEPRECIACIONES			34			28	,36		,68	2,56	6				8	
18	COSTO USO EDIFICIO	445,08		321,98		365,36	56,71	100,32		60,84	76,32	91,2				375,7	1.893,51
19	Total COSTO USO EDIFICIO	445,08		321,98		365,36	56,71	100,32		60,84	76,32	91,2				375,7	
20	Total c. directo	234.375,90	10.337,59	101.643,14	8.681,92	5.708,71	16.470,87	22.887,34		17.258,50	27.505,16	17.333,12	2.040,00			19.055,21	483.297,46
21	Porcentaje	48,5	2,14	21,03	1,8	1,18	3,41	4,74		3,57	5,69	3,59	0,42			3,94	
22																	
23	LABORATORIO	23.931,93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23.931,93
24	IMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	FARMACIA	17.279,00	465,93	301,26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18.046,19
26	VACUNAS	28.760,51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28.760,51
27	PROCEDIMIENTOS	18.124,21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18.124,21

28	LIMPIEZA	1.034,45	45,63	448,62	38,32	25,2	72,7	101,02	0	76,17	12,14	76,5	0	0	84,1	2.124,11
29	MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	ADMINISTRACION	9.662,61	426,19	4.190,44	357,93	235,35	679,04	943,58	0	711,52	1.133,96	714,59	84,1	0	0	19.139,31
32																
33	Total c. indirecto	98.792,71	937,75	4.940,32	396,25	260,55	751,74	1.044,60		787,69	1.255,36	791,09	84,1			84,1
34	Total costos	333.168,61	11.275,34	106.583,46	9.078,17	5.969,26	17.222,61	23.931,94		18.046,19	28.760,52	18.124,21	2.124,10			19.139,31
35	Porcentaje	68,94	2,33	22,05	1,88	1,24	3,56									
36	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA	EXAMENES DETER		RECEPTAS	VACUNAS	PROCESOS	METROSCUA			
37	Producción primaria	23475	271	8661	291	82	80	45971		28274	11636	1870	3713,28			0
38	Producción secundaria	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0
39		TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia												

		DIRECT OS	TOTALES SERVI														
4 0		483.297, 46	483.297,45	0,01													

ANEXO 6. Resumen de producción 2014

RESUMEN DE PRODUCCION

PRESTACIONES DE SALUD	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	PRIMERA	SUBSECUENTE										
MORBILIDAD	1216	286	1091	399	1091	417	895	367	959	426	935	246
PREVENCION	401	448	377	495	335	507	245	399	251	469	347	316
VACUNAS	844		941		1344		1538		787		684	
PROMOCION	7		4		9		9		7		8	
VISITA DOMICILIARIA	6	13	7	0	0	12	16	29	9	24	3	2
PROCEDIMIENTOS	131		124		134		176		195		120	
LABORATORIO											1269	
ODONTOLOGIA	284	329	279	382	241	300	254	321	190	249	206	225
PREV.ODON.	176	110	121	48	338	41	243	32	134	57	166	138
EMERGENCIA	0		1						4		6	

JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		total
PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	PRIMERA	SUBSECUENTE	
1075	381	924	424	720	293	913	423	573	285	684	375	15398
275	275	408	366	316	240	219	414	208	291	222	253	8077
750		803		557		572		513		2303		11636
6		5		8		7		7		5		82

14	12	20	22	40	18	7	2	1		4	10	271
133		120		117		203		207		210		1870
5426		6257		9138		8910		5785		9186		45971
257	345	197	229	227	287	153	238	205	212	197	256	6063
280	35	64	36	51	45	218	33	37	72	74	49	2598
20		15		0		17		0		16		79

ANEXO 7. Resumen de Facturación.

RESUMEN DE FACTURACION

PRESTACIONES DE SALUD	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO	
	Primera	Subsecuente	Primera	Subsecuente	Primera	Subsecuente	Primera	Subsecuente	Primera	Subsecuente	PRIMERA	SUBSECUENTE
MORBILIDAD	14393,79	3207,20	12914,17	4474,39	12914,167	4676,24	10740,00	4115,54	11351,68	4777,16	11067,60	2758,64
PREVENCIÓN	12527,25	11470,02	11681,1	12582,23	10250,29	12709,27	7959,38	10293,43	7911,29	11845,77	10863,12	8092,24
VACUNAS	3462,7		2762,92		7131		4345,2		3194,5		2414,47	
PROMOCION	47,54		21,16		97,69		58,12		68,63		92,40	
VISITA DOMICILIARIA	133,68	231,92	222,8	107,04	89,12	142,72	311,92	553,04	178,24	446		89,2

PROCEDIMIENTOS	263,94		270,39		323,40		540,34		391,48		256,86	
LABORATORIO											4830,14	
ODONTOLOGIA	3609,84		6098,99		1085,84		3470,02		2661,42		786,83	
ODONTOLOGIA PREVENCIÓN	6753,72		4023,59		9054,87		6592,91		4611,79		7518,9	

ANEXO 10. Matrices para costos

Nombres	Designación	SERVICIO	Distribucion de horas por servicios																										
			Consultas medicina general						Consultas obstetricas					Consultas psicologia					Visita domiciliaria										
			L	M	M	J	V	S	Tot.	L	M	M	J	V	Tot.	L	M	M	J	V	Tot.	L	M	M	J	V	Tot.		
RITA BRAVO	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL		8	8	8	8	8	40	0	0	0	0	0	0							0							0
ALEXANDRA PADILL	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL		6	6	8	8	8	36						0							0		2	2				4
DIANA LOPEZ	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	8	8	8	8	8		40						0							0							0
JULIO PIEDRA	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	7	8	7	8	8		38						0							0							0
MIGUEL CASTRO	MEDICO 8HD	MEDICO	6	6	6	6	6		30						0							0							0
MARIUXI GUERRERO	8H	ODONTOLOGO							0						0							0							0
VIVIANA INTRIAGO	8H	ODONTOLOGO							0						0							0							0
PATRICIO ZALAMEA	8H	ODONTOLOGO							0						0							0							0
JESSENIA VALDIVIESO	8H	PROMOCION DE SALUD							0						0							0							0
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ 8H	OBSTETRIZ							0	8	8	8	8	8	40							0							0
DORIS GOMEZ	LCDA. ENFERMERA	VACUNATORIO							0						0							0							0
ADRIANA GORDILLO	LCDA. ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA		8	8	8	8	8	40						0							0							0
MONICA YUNGA	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y	8	6	6	8	8		36						0							0		2	2				4
CRISTIAN PALAGUACHI	ENFERMERO RURAL AUX.	EMERGENCIA CONSULTA							0						0							0							0
ENMA ORTIZ	ENFERMERA AUX.	CONSULTA EXTERNA	8	8	8	8	8		40						0							0							0
ELSA MURILLO	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA							0						0							0							0
CHARLES MELGAR	ESTADISTICA	ESTADISTICA							0						0							0							0
BELEN DELGADO	ESTADISTICA	ESTADISTICA							0						0							0							0

Nombre	Denominación	SERVICIO	Distribucion de horas por servicios																												
			Promocion de salud					Odontologia					Vacunar					Procedimientos					Emergencia								
			L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V
RITA BRAVO	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0						0
ALEXANDRA PADILL	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0						0
DIANA LOPEZ	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0						0
JULIO PIEDRA	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	1		1		2						0						0						0						0
MIGUEL CASTRO	MEDICO 8HD	MEDICO					0						0						0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5
MARIUXI GUERRERO	8H	ODONTOLOGO					0	8	8	8	8	8	40						40						0						0
VIVIANA INTRIAGO	8H	ODONTOLOGO			1		1	8	8	7	8	39						39						0						0	
PATRICIO ZALAMEA	8H	ODONTOLOGO						8	8	8	8	40						40						0						0	
JESSENIA VALDIWESO	8H	PROMOCION DE SALUD						8	8	8	8	40						40						0						0	
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ 8H	OBSTETRIZ					0						0						0						0						0
DORIS GOMEZ	LCDA.ENFERMERA	VACUNATORIO												8	8	8	8	8	40												
ADRIANA GORDILLO	ENFERMERA RURAL	CONSULTA EXTERNA																													
MONICA YUNGA	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y																													
CRISTIAN PALAGUACHI	AUX. ENFERMERIA	EMERGENCIA																		4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
ENMA ORTIZ	AUX. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA																													
ELSA MURILLO	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA						8	8	8	8	40																			

Nombre	Denominación	SERVICIO	Distribucion de horas por servicios																						
			Laboratorio					ESTADISTICA					Farmacia					Administración							
			L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V	TOT	L	M	M	J	V	TOTAL	L	M	M	J	V
RITABRAYO	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0
ALEXANDRA PADILL	MEDICO 8HD	MEDICO					0						0						0						0
DIANA LOPEZ	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0
JULIO PIEDRA	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL					0						0						0						0
MIGUEL CASTRO	MEDICO 8HD	MEDICO					0						0						0						0
MARIUXI GUERRERO	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO					0						0						0						0
VIVIANA INTRIAGO	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO					0						0						0						0
PATRICIO ZALAMEA	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO					0						0						0						0
JESSENIA VALDIVIESO	ODONTOLOGO 8H	PROMOCION DE SALUD					0						0						0						0
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ 8H	OBSTETRIZ					0						0						0						0
DORIS GOMEZ	LCDA. ENFERMERA	VACUNATORIO					0						0						0						0
ADRIANA GORDILLO	LCDA. ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA					0						0						0						0
MONICA YUNGA	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y					0						0						0						0
CRISTIAN PALAGUACHI	ENFERMERO RURAL	EMERGENCIA					0						0						0						0
ENMA ORTIZ	AUX. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA					0						0						0						0
ELSA MURILLO	AUX. ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA					0						0						0						0

Nombre	Especialidad	SERVICIO	Total horas / semana											Total horas programadas	HORAS CONTRATADAS	
			Consulta medicina general	Consulta obstetricia	Consulta psicologia	Visita domiciliaria	Promocion de salud	Odontologia	Vacunas	Procedimiento	Emergencia	Laboratorio	Farmacia			Administracion
RITABRAVO	MEDICO §HD	MEDICO GENERAL	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
ALEXANDRA PADILL	MEDICO §HD	MEDICO GENERAL	36	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
DIANA LOPEZ	MEDICO §HD	MEDICO GENERAL	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
JULIO PIEDRA	MEDICO §HD	MEDICO GENERAL	38	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
MIGUEL CASTRO	MEDICO §HD	MEDICO	30	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	40	40.0
MARIUXI GUERRERO	ODONTOLOGO §H	ODONTOLOGO	0	0	0	0	0	40		0	0	0	0	0	40	40.0
VIVIANA INTRIAGO	ODONTOLOGO §H	ODONTOLOGO	0	0	0	0	1	39		0	0	0	0	0	40	40.0
PATRICIO ZALAMEA	ODONTOLOGO §H	ODONTOLOGO						40							40	40.0
JESSEHIA VALDIVIESO	ODONTOLOGO §H	PROMOCION DE SALUD	0	0	0	0	0	40		0	0	0	0	0	40	40.0
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ §H	OBSTETRIZ	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
DORIS GOMEZ	LCDA. ENFERMERA	VACUNATORIO	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	40	40.0

ADRIANA GORDILLO	LCDA. ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	40	40.0
MONICA YUNGA CRISTIAN	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y	36	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
PALAGUACHI	ENFERMERA RURAL	EMERGENCIA	0	0	0	0	0	0	0	20	20	0	0	0	0	40	40.0
ENMA ORTIZ	AUX. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
ELSA MURILLO	AUX. ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
CHARLES MELGAR	ESTADISTICA	ESTADISTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.0
BELEN DELGADO	ESTADISTICA	ESTADISTICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.0
JOHANA PINDO	INT. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
MIRIAN GONZALEZ	INT. ENFERMERIA	PROMOCION DE SALUD Y C/E	30	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40.0
MARIA URGILEZ	INT. ENFERMERIA	VACUNAS	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	40	40.0
DIANA JAPON	INT. ENFERMERIA	PROCEDIMIENTOS Y								40					0	40	40.0
MARITZA GARCIA	AUX. FARMACIA	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	0	40	40.0
JAMIL SARMIENTO	INT. MEDICINA	PROCEDIMIENTOS Y								40					0	40	40.0

Nombre	Denominación	SERVICIO	Total horas / mes												TOTAL
			Consulta medicina general	Consulta obstetricia	Consulta Psicología	Visita domiciliaria	Promocion de salud	Odontologia	Vacunas	Procedimiento	Emergencia	Laboratorio	Farmacia	Administracion	
RITA BRAVO	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
ALEXANDRA PADILL	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	90,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
DIANA LOPEZ	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
JULIO PIEDRA	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	95,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
MIGUEL CASTRO	MEDICO 8HD ODONTOLOGO	MEDICO	75,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,50	12,50	0,00	0,00	0,00	100,00
MARIUXI GUERRERO	8H ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
WIVIANA INTRIAGO	8H ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	97,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
PATRICIO ZALAMEA	8H ODONTOLOGO	ODONTOLOGO						100,00							
JESSERITA VALDIVIESO	8H ODONTOLOGO	PROMOCION DE SALUD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ 8H LCDA. ENFERME RIA	OBSTETRIZ	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
DORIS GOMEZ	LCDA. ENFERME RIA	VACUNATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
ADRIANA GORDILLO	ENFERMERA RURAL	CONSULTA EXTERNA	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
MONICA YUNGA	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y	90,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00

CRISTIAN PALAGUACHI	ENFERMERO RURAL	EMERGENCIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00	0,00	0,00	100,00
ENMA ORTIZ	AUX. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
ELSA MURILLO	AUX. ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
CHARLES MELGAR	ESTADISTICA	ESTADISTICA	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
BELEN DELGADO	ESTADISTICA	ESTADISTICA	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
JOHANA PINDO	INT. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
MIRIAN GONZALEZ	INT. ENFERMERIA	PROMOCION DE SALUD Y C/E	75,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
MARIA URGILEZ	INT. ENFERMERIA	VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
DIANA JAPON	INT. ENFERMERIA	PROCEDIMIENTOS Y												0	100
MARITZA GARCIA	AUX. FARMACIA	FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00
JAMIL SARMIENTO	INT. MEDICINA	PROCEDIMIENTOS Y												0	100

Nombre	Especialidad	SERVICIO	DISTRIBUCION DE HORAS POR SERVICIO Y POR MES												TOTAL
			Consulta medicina general	Consulta obstetricia	Consulta psicología	Visita domiciliaria	Promocion de salud	Odontologia	Vacunacion	Procedimiento	Emergencia	Laboratorio	Farmacia	Administracion	
RITA BRAVO	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
ALEXANDRA PADILL	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	155,88	0,00	0,00	17,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
DIANA LOPEZ	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
JULIO PIEDRA	MEDICO 8HD	MEDICO GENERAL	164,54	0,00	0,00	0,00	8,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
MIGUEL CASTRO	MEDICO 8HD	MEDICO	129,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,65	21,65	0,00	0,00	0,00	173,20
MARIUXI GUERRERO	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
VIVIANA INTRIAGO	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	4,33	168,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
PATRICIO ZALAMEA	ODONTOLOGO 8H	ODONTOLOGO													173,20
JESSEMI VALDIVIESO	ODONTOLOGO 8H	PROMOCION DE SALUD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
KATIUSKA MORA	OBSTETRIZ 8H	OBSTETRIZ	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
DORIS GOMEZ	LCOR. ENFERMERA	VACUNATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
ADRIANA GORDILLO	LCOR. ENFERMERA	CONSULTA EXTERNA	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
MONICA YUNGA	ENFERMERA RURAL	VISITA DOMICILIARIA Y	155,88	0,00	0,00	17,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20

CRISTIAN PALAGUACHI	ENFERMERO RURAL	EMERGENCIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
ENMA ORTIZ	ROX. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
ELSA MURILLO	ROX. ODONTOLOGIA	ODONTOLOGIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
CHARLES MELGAR	ESTADISTICA	ESTADISTICA	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
BELEN DELGADO	ESTADISTICA	ESTADISTICA	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
JOHANA PINDO	INT. ENFERMERIA	CONSULTA EXTERNA	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
MIRIAN GONZALEZ	INT. ENFERMERIA	PROMOCION DE SALUD Y C/E	129,90	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
MARIA URGILEZ	INT. ENFERMERIA	VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
DIANA JAPON	INT. ENFERMERIA	PROCEDIMIEN TO S Y												0	173,20
MARITZA GARCIA	ROX. FARMACIA	FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	173,20
JAMIL SARMIENTO	INT. MEDICINA	PROCEDIMIEN TO S Y												0	173,20

ANEXO 11. Consumo mensual de medicinas en insumos medicos (dólares)

	Medicinas	Insumos o dispositivos Médicos	Reactivos de laboratorio	Reactivos de Imagen	Biomateriales odonologicos
CONSULTA MEDICINA GENERAL	49556,62	1864.37			
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x			
CONSULTA OBSTETRICIA	4028,65	1179,59			
CONSULTA PSICOLOGIA	x	x			
VISITAS DOMICILIARIAS	2420,81	66.80			
PROMOCION DE LA SALUD	x	x			
ODONTOLOGIA	336,74	1120,08			6033,01
VACUNAS	51.263.01	414.74			
PROCEDIMIENTOS	x	928,15			
EMERGENCIA	x	1915,31			
LABORATORIO		1913,73	2265,6		
IMAGEN		x		x	
SALA DE PARTOS	x	x			
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		x			
AMBULANCIA	x	x			
FARMACIA		x			
ADMINISTRACION					

ANEXO 12. Consumo mensual de medicinas (dólares)

	Medicinas	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
CONSULTA MEDICINA GENERAL	49556,52	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71	4129,71
CONSULTA ESPECIALIZADA	x												
CONSULTA OBSTETRICIA	4028,64	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72	335,72
CONSULTA PSICOLOGIA	x												
VISITAS DOMICILIARIAS	2420,76	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73	201,73
PROMOCION DE LA SALUD	x												
ODONTOLOGIA	336,72	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06	28,06
VACUNAS	51.262,92	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91	4271,91
PROCEDIMIENTOS	x												
EMERGENCIA	x												
LABORATORIO													
TOTAL	107605,6	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13	8967,13

ANEXO 13. Consumo mensual de insumos médicos (dólares)

	insumos total	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	sptbre	octubre	nvbre	dcbre
CONSULTA MEDICINA GENERAL	1864,37	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36	155,36
CONSULTA ESPECIALIZADA													
CONSULTA OBSTETRICIA	1179,59	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29	98,29
CONSULTA PSICOLOGIA													
VISITAS DOMICILIARIAS	66,8	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56	5,56
PROMOCION DE LA SALUD													
ODONTOLOGIA	1120,08	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34	93,34
VACUNAS	414,74	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56	34,56
PROCEDIMIENTOS	928,15	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34	77,34
EMERGENCIA	1915,31	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6	159,6
LABORATORIO	1913,73	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47	159,47
TOTAL	9402,77	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52	783,52

ANEXO 14. Consumo mensual de reactivos de laboratorio (dólares)

	reactivos total	enero	febrero	marzo	abril	mayo	juni	juli	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
LABORATORIO	2.265								566,25	566,25	566,25	566,25	

ANEXO 15. Consumo mensual de biomateriales odontológicos (dólares)

	biomateriales total	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre
ODONTOLOGIA	6033,01	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75	502,75

ANEXO 16. Consumo de materiales por centro de costos (valores en dólares)

	Material de oficina	Material de aseo	Material de impresión y fotografía	Material de uso informático	Lencería	Materiales varios
CONSULTA MEDICINA GENERAL	500.69	706,99	1106.07	104.28	388.75	x
CONSULTA ESPECIALIZADA	x	x	x	x	x	x
CONSULTA OBSTETRICIA	118.04	174.68	244.81	x	x	x
CONSULTA PSICOLOGIA	x	x	x	x	x	x
VISITAS DOMICILIARIAS	70.71	(9.70)	8.64	x	x	x
PROMOCION DE LA SALUD	149.08	51.35	70	104.28	x	x
ODONTOLOGIA	360.53	411.09	205.73	x	x	x
VACUNAS	123.71	132.26	15.14	x	x	x
PROCEDIMIENTOS	35	70	15.14	x	x	x
EMERGENCIA	134.11	121.66	35.59	x	x	x
LABORATORIO	320,32	190.41	142.55	x	x	x
FARMACIA	213.23	328.50	4.52	x	x	x
ADMINISTRACION	x	210.45	x	x		3000

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	MateriaLES de oficina	ENERO	FBRO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SPTBRE	OCTBRE	NVBRE	DCBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL	500.69	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72	41.72
CONSULTA ESPECIALIZADA	x												
CONSULTA OBSTETRICIA	118.04	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83	9.83
CONSULTA PSICOLOGIA	x												
VISITAS DOMICILIARIAS	70.71	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89	5.89
PROMOCION DE LA SALUD	149.08	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42	12.42
ODONTOLOGIA	360.53	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04	30.04
VACUNAS	123.71	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30	10.30
PROCEDIMIENTOS	35	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91	2.91
EMERGENCIA	134.11	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17	11.17
LABORATORIO	320,32	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69	26.69
FARMACIA	213.23	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76	17.76

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	Material de aseo	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTBRE	OCTUBRE	NVBRE	DCBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL	706,99	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91	58,91
CONSULTA ESPECIALIZADA	x												
CONSULTA OBSTETRICIA	174,68	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55	14,55
CONSULTA PSICOLOGIA	x												
VISITAS DOMICILIARIAS	0,80	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
PROMOCION DE LA SALUD	51,35	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27	4,27
ODONTOLOGIA	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25	34,25
VACUNAS	132,26	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02	11,02
PROCEDIMIENTOS	70	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88	5,88
EMERGENCIA	121,66	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13	10,13
LABORATORIO	190,41	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86	15,86
FARMACIA	328,50	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37	27,37
ADMINISTRACION	210,45	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53	17,53

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	Material de impresión y fotografía	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL	1106.07	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17	92.17
CONSULTA OBSTETRICIA	244.81	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40	20.40
CONSULTA PSICOLOGIA	x												
VISITAS DOMICILIARIAS	8.64	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72	0.72
PROMOCION DE LA SALUD	70	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88	5.88
ODONTOLOGIA	205.73	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14	17.14
VACUNAS	15.14	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26
PROCEDIMIENTOS	15.14	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26	1.26
EMERGENCIA	35.59	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96	2.96
LABORATORIO	142.55	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87	11.87
FARMACIA	4.52	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37	0.37

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	Material de uso informatico	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL	104.28	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69
CONSULTA OBSTETRICIA	x												
CONSULTA PSICOLOGIA	x												
VISITAS DOMICILIARIAS	x												
PROMOCION DE LA SALUD	104.28	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69	8.69
ODONTOLOGIA	x												
VACUNAS	x												
PROCEDIMIENTOS	x												
EMERGENCIA	x												
LABORATORIO	x												
FARMACIA	x												
ADMINISTRACION	x												

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	LENCERIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL	388.75	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95	32.95
CONSULTA OBSTETRICIA													
CONSULTA PSICOLOGIA													
VISITAS DOMICILIARIAS													
PROMOCION DE LA SALUD													
ODONTOLOGIA													
VACUNAS													
PROCEDIMIENTOS													
EMERGENCIA													
LABORATORIO													
FARMACIA													
ADMINISTRACION													

CONSUMO DE MATERIALES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES)													
	MAT.VARIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CONSULTA MEDICINA GENERAL													
CONSULTA OBSTETRICIA													
CONSULTA PSICOLOGIA													
VISITAS DOMICILIARIAS													
PROMOCION DE LA SALUD													
ODONTOLOGIA													
VACUNAS													
PROCEDIMIENTOS													
EMERGENCIA													
LABORATORIO													
FARMACIA													
ADMINISTRACION	3000										1000	1000	1000

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALORE EN DOLARES)												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Agua potable	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35	76,35
Luz electrica	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45	199,45
Internet, call center)	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224
Correo												
encuentra tercerizado)	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354	354
Arriendos												
Seguros												
Viaticos												
Pasajes												
Otros												

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO

	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	2950	531,00	44,25
3	CONSULTA OBSTETRICIA	900	162,00	13,50
4	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00
7	ODONTOLOGIA	900	162,00	13,50
8	VACUNAS	900	162,00	13,50
9	PROCEDIMIENTOS		0,00	0,00
10	EMERGENCIA		0,00	0,00
11	LABORATORIO	1143,5	205,83	17,15
19	FARMACIA	1362	245,16	20,43
20	ADMINISTRACION	900	162,00	13,50
18	AMBULANCIA		0,00	0,00
19	FARMACIA		0,00	0,00
20	ADMINISTRACION		0,00	0,00
	Total	6793,5	1222,83	101,9025

MES DE MARZO																		
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
SERVICIO	JORNADA DE TRABAJO (HORAS	HORAS CONTRATADAS MES (ESTAND	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	COSTO HORA HOMBRE
CONSULTA EXTERNA																		
DRA.RITA BRAVO	8	173,20	173,20	2628,06	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
LCDA.DORIS GOMEZ	8	173,20	173,20	1577,43	1212,00				101,00	28,33	135,14	100,96					1577,43	9,11
SRA.ENMA ORTIZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00				64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	5,88
INT. ENF. MIRIAN URGILES	8	173,20	173,20	572,20	425,52				35,46	28,33	47,45	35,45					572,20	3,30
INT. ENF. DIANA JAPON	8	173,20	173,20	572,20	425,52				35,46	28,33	47,45	35,45					572,20	3,30
DRA.ALEXANDRA PADILLA	8	173,20	173,20	1179,93	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	6,81
DRA.DIANA LOPEZ	7	151,55	151,55	2290,50	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	17,34
DR.JULIO PIEDRA	7	151,55	151,55	1032,43	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	7,79
DR.WILSON GONZALEZ	7	151,55	151,55	2299,55	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	17,34
INT.JAMIL SARMIENTO	8	173,20	173,20	692,96	520,00				43,33	28,33	57,98	43,31					692,96	4,00
CONSULTA MÉDICA																		
OBS. KATIUSKA MORA	8	173,20	173,20	1577,43	1212,00				101,00	28,33	135,14	100,96					1577,43	9,11
CONSULTA PSICOLÓGICA	NO HAY TALENTO HUMANO EN MARZO																	
VISITAS DOMICILIARIAS																		
DRA.DIANA LOPEZ	1	21,65	21,65	328,50	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,05	121,39
LCDA .MONICA YUNGA	1	21,65	21,65	147,49	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	54,50
PROMOCION DE LA SALUD																		
DR.PATRICIO ZALAMEA	1	21,65	21,65	271,31	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	100,25
DR.JULIO PIEDRA	1	21,65	21,65	147,49	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	54,50
LCDO.CRISTIAN PALAGUA	2	43,30	43,30	294,98	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05					1179,93	27,25

ODONTOLOGIA																	
DR.PATRICIO ZALAMEA	7	151,55	151,55	1899,17	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61				2170,48	14,32
DRA.MARIUXI GUERRERO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61				2170,48	12,53
DRA.VIVIANA INTRIAGO	8	173,20	173,20	2277,85	1760,00				146,67	28,33	196,24	146,61				2277,85	13,15
DRA.JESSENIA VALDIVIESO	8	173,20	173,20	1179,93	901				75,08	28,33	100,46	75,05				1179,93	6,81
SRA.EL SA MURILLO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00				64,58	28,33	86,41	64,56				1018,89	5,88
VACUNAS																	
INT.ENF.MIRIAN GONZALEZ	6	129,90	129,90	572,18	425,50				35,46	28,33	47,44	35,44				572,18	4,40
INT.ENF.MARIA URGILEZ	8	173,20	173,20	572,18	425,50				35,46	28,33	47,44	35,44				572,18	3,30
LCDA.DORIS GOMEZ	8	173,20	173,20	1577,43	1212,00				101,00	28,33	135,14	100,96				1577,43	9,11
PROCEDIMIENTOS																	
INT.ENF.MIRIAN GONZALEZ	4	86,60	86,60	572,18	425,50				35,46	28,33	47,44	35,44				572,18	6,61
LCDA .MONICA YUNGA	7	151,55	151,55	1032,43	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05				1179,93	7,79
EMERGENCIA																	
INT.ENF.MIRIAN GONZALEZ	4	86,60	86,60	381,45	425,50				35,46	28,33	47,44	35,44				572,18	4,40
DR.WILSON GONZALEZ	1	21,65	21,65	328,50	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43				2628,06	121,39
LCDO. CRISTIAN PALAGUA	6	129,90	129,90	884,94	901,00				75,08	28,33	100,46	75,05				1179,93	9,08
LABORATORIO																	
NO HAY TALENTO HUMANO EN MARZO																	
ADMINISTRACION																	
SRTA.BELEN DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73				776,04	4,48
SR.CHARLES MELGAR	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73				776,04	4,48
FARMACIA																	
MARITZA GARCIA	8	173,20	173,20	776,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73				776,04	4,48

**CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, QUE
LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS AL MAESTRANTE, CON FIRMA Y SELLO**



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal de Salud 6
Dirección Distrital N° 01D02



Cuenca, 2 de junio de 2015

**ING. SILVIA MARTINEZ MOLINA-ANALISTA DISTRITAL ADMINISTRATIVA
FINANCIERA - DISTRITO 01D02**

CERTIFICA:

Que, los datos proporcionados al maestrante **Lcda. María Eugenia Añazco Romero** con CI: **0702165416**, para el desarrollo de las tesis "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel- Valle, como parte del proceso de graduación de la Maestría Gerencia de Salud para el Desarrollo Local; han tenido origen en los archivos y documento financieros del Distrito 01D02, por lo tanto son valederos y confiables.

Es todo cuanto puedo certificar en honor de la verdad

Atentamente,

ING. SILVIA MARTINEZ MOLINA



ANALISTA DISTRITAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

DISTRITO 01D02

Av. 12 de Abril 5-99 y Fray Vicente Solano
Teléfonos: 593 (7) 2822202 / 2836352 / 2849743
Email: distrito2.saludzona6@dpsa.gob.ec
www.msp.gob.ec/dps/azuay/