



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

Evaluación financiera de los establecimientos de salud de Primer Nivel de
Atención de las Unidades de Izamba, Atahualpa y Calhua - 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTOR: Barreno Sánchez , Sergio Teodomiro

DIRECTORA: Pesántez León, Mary Graciela, Eco , Mgs

CENTRO UNIVERSITARIO AMBATO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Eco, Mgs.

Mary Graciela Pesantez León

DOCENTE DE TITULACION

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación titulado “Evaluación financiera de los establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención de las Unidades de Izamba, Atahualpa y Calhua - 2014, realizado por Barreno Sánchez, Sergio Teodomiro ,ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Ambato, Noviembre del 2015

DECLARACION DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS

Yo, Barreno Sánchez, Sergio Teodomiro declaro ser autor del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera de los establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención de las Unidades de Izamba, Atahualpa y Calhua - 2014 "y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

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

Ambato, Noviembre del 2015

DEDICATORIA

A Dios hacedor de todas las cosas, por haberme dado la fuerza y la fe para seguir y alcanzar las metas.

A mis padres por haberme dado la vida, por criarme con esfuerzo y dedicación y por ayudarme a forjar mi futuro.

A mis maestros a quienes aprecio como a mis padres, por permitirme aprender de ellos todo lo que ahora se.

A mi amada esposa, amiga y compañera por su apoyo, por su empuje para alcanzar nuevos objetivos.

A mis hermanas y hermanos por su apoyo permanente e incondicional.

A mis hijos que en este momento no entienden mis palabras, pero que cuando tengan la capacidad de entender sabrán el porqué de todas las cosas.

.

AGRADECIMIENTOS

Al gran apoyo familiar, que hoy me permite alcanzar este nuevo peldaño, cuya importancia se manifiesta en varios escenarios de la vida cotidiana y del trabajo, posiblemente algunos no sean conscientes de su aporte, pero les recuerdo y les guardo un agradecimiento muy sincero y especial.

A todos mis maestros que en un momento determinado pero no menos importante, forjaron mi personalidad, responsabilidad y lealtad, me permito a todos personificarlos en la persona del Dr. Eduardo Cabrera, gran maestro, compañero y amigo, muchas gracias

INDICE

CARATULA	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACION DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	12
OBJETIVOS	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos.....	13
1 MARCO TEORICO	¡Error! Marcador no definido.
1.1 Marco institucional	15
1.1.1 CENTRO DE SALUD DE IZAMBA	15
1.1.2 CENTRO DE SALUD ATAHUALPA.....	18
1.1.3 CENTRO DE SALUD CALHUA.....	21
1.2 La Misión.	21
1.3 La Visión.	22
1.4 Valores.....	22
1.5 Objetivos Estratégicos.	22
1.6 Organización administrativa.	23
1.7 Servicios que prestan las unidades de salud.....	23
1.7.1 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.	24
1.7.2 Políticas de la institución.....	30
2 Marco conceptual	32
2.1 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.....	32
2.2 Red Pública Integral de Salud.....	33
2.3 Niveles de Atención de Salud.....	34
7.3.2. Segundo Nivel de Atención..	34

7.3.3. Tercer Nivel de Atención.....	35
7.3.4. Cuarto Nivel de Atención	35
7.3.5. Atención Primaria en Salud R.....	35
7.3.2. Costos en Salud.....	36
2.4 Eficiencia, Eficacia y Calidad.....	36
2.4.2 Eficacia.....	37
2.4.3 Calidad.....	37
2.5 Gestión productiva de la Unidad de Salud.....	37
2.6 Sistema de Información Gerencial en Salud.....	37
2.7 Financiamiento Del Sistema De Salud.....	38
3 DISEÑO METODOLÓGICO	¡Error! Marcador no definido.
3.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	40
3.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	42
3.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	43
3.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	44
4 RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1 RESULTADO - SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.....	48
4.1.1 Socialización del proyecto.....	48
4.1.2 Taller de inducción al proceso de costos	49
4.1.3 Recolección de información	50
4.1.4 Generación de Resultados de Costos.....	52
4.1.5 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	53
4.2 Resultado de las actividades	59
5 PRESTACIONES DE SALUD VALORADOS.....	60
5.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	60
5.2 Ejercicios prácticos.....	60
5.3 Recolección de información	61
5.4 Resultado del indicador de la actividad.....	62
5.5 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	62
5.5.1 Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:	62
5.5.2 Resultado de las Actividades.....	63
6 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO	63

6.1	Calculo del punto de equilibrio.....	63
6.1.1	Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas	64
6.2	Socialización de resultados	64
6.3	Diseño de estrategias de mejoramiento.....	65
6.4	Resultados del indicador.....	69
7	CÁLCULO DE INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	69
7.1	Indicadores de estructura	70
7.1.1	Indicadores de disponibilidad.....	70
7.1.2	Indicadores de accesibilidad.-	70
7.1.3	Indicadores de extensión de uso.....	70
7.1.4	Indicadores de intensidad de uso	72
12.1.5	Indicadores de eficiencia.....	74
13	Entrega de informes y análisis con autoridades distritales.....	75
14	CONCLUSIONES.....	76
15	RECOMENDACIONES.....	78
16	BIBLIOGRAFIA.....	79
	ANEXOS.....	81
16.1	ANEXO 1	82
16.2	ANEXO 2	88
16.3	ANEXO 3	90
16.4	ANEXO 4	102
16.5	ANEXO 5	114
16.6	ANEXO 7	128
16.7	ANEXO 8	137

RESUMEN

El proyecto de acción titulado, Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud en el primer nivel de atención se realizó en el Distrito de Salud 18D01 Que comprende la/s Provincia/s de Tungurahua Cantón Ambato Norte, en el período de enero a diciembre del 2014.

Levantamiento de la información de costos de los servicios brindados en el distrito y unidades intervenidas

Ingreso de la información al programa Winsig generando cuadros gerenciales que reflejan los costos de cada uno de los servicios.

Formulación de Estrategia que permitan dar sostenibilidad a la gestión en las unidades de salud y distritos.

El método utilizado fue la revisión documental de partes diarios que se ingresa en el RDACAA para la producción, la identificación de los centros de costos y recursos para su costeo y mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos obtenidos y el planillaje, se presentaron los resultados y conclusiones.

Palabras Claves: evaluación financiera, servicios de salud costeados, prestaciones de salud valoradas y estrategias de gestión financiera

ABSTRACT

The action project entitled Financial Assessment of Health Facilities in the primary care level was held at the Health District Comprising 18D01 / s State / s Ambato Tungurahua North Canton in the period from January to December 2014 .

Rising cost information of the services offered in the district and units intervened
Income generating program information management Winsig pictures that reflect the costs of each service.

Strategy formulation that allow for sustainability management in the health units and districts.

The method used was documentary review of daily reports that is entered in the RDACAA for production, identifying cost centers and resources for costing and using the technique of observation and comparative analysis of the costs obtained and planillaje The results and conclusions are presented.

Keywords: financial assessment, funded health services, health benefits valued and financial management strategies

INTRODUCCIÓN

El estado Ecuatoriano a través de la Constitución su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: La salud es un derecho que garantiza el Estado, en este contexto, el Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del 2007, tales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural.

Sin embargo, no existe generación de información necesaria para el cálculo de costos, no existe valoración económica de los servicios por paciente, y si se lo realiza, se lo hace de manera parcial.

Además sobre éste tema no existe un conocimiento claro por parte del equipo de salud, de manera que participe activamente y fundamente propuestas alternativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Es por esto que la Universidad Técnica Particular de Loja, como ente formador de Recursos Humanos, a través de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, propone el desarrollo del proyecto de investigación- acción de Evaluación Financiera del año 2014, en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del país, con la finalidad de fortalecer las competencias gerenciales mediante la práctica del ejercicio de sus funciones.

Evaluación Financiera de las Unidades de Salud con una visión de Empresa Social del Estado, es muy importante, cuyo valor agregado tenga una alta rentabilidad social en donde la solidaridad, eficiencia la calidad y la sostenibilidad sean los principios y el accionar de su gestión ya que al tener indicadores de gestión en los servicios de salud, éstos permitan el analizar y la toma de decisión oportuna, generando una cultura de control del gasto

El desarrollo de la intervención está organizada por capítulos, en el primer capítulo se aborda el marco institucional de la unidad de salud de Izamba, aspectos geográficos del lugar con sus zonas de influencia, dinámica poblacional y su proyección, misión, visión institucional, organización administrativa, cartera de servicios, políticas de la institución y marco conceptual sustentada en la investigación bibliográfica, recolección de información para relacionar y analizar con la experiencia profesional propia. El capítulo II contiene la

fundamentación y metodológica, basada en el diseño del Marco Lógico, el método utilizado fue la revisión documental de partes diarios que se ingresa en el REDACCA de las unidades intervenidas y mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos con el tarifario del sistema nacional de salud. En el capítulo III están los resultados análisis e interpretación. Finalmente se incluye las conclusiones, bibliografía y anexos.

Los objetivos que se plantean contribuirán a obtener los costos de las prestaciones por servicios, la producción de cada una de los profesionales por unidad y el planillaje de las actividades para organizar e implementar la facturación. Luego de solventar las dificultades en obtener los datos estadísticos, de facturación y económicos se definieron los tipos de productos que se ejecutan en el distrito: Gastos de personal, Uniformes, materiales de oficina, Materiales de aseo, Repuestos y accesorios, Servicios Básicos, vigilancia, Depreciaciones de equipos, Uso de edificios. Finalmente se analiza los resultados, se generan los cuadros gerenciales donde se puede observar los costos de cada uno de los centros y el planillaje de las prestaciones objeto de nuestro estudio.

PROBLEMATIZACIÓN

Identificación del problema.

A pesar de los grandes esfuerzos en los últimos años, persisten problemas en el sector salud ecuatoriano, caracterizados por incipientes procesos de monitoreo y evaluación financiera, asignación de recursos inequitativos, históricos que no estimulan la eficiencia, acompañados de un deficiente sistema de información, que no permite una adecuada planificación y toma de decisiones para alcanzar grandes impactos expresados en la salud de la población y la efectividad de la gestión, de manera especial en el uso de los recursos.

La asignación de recursos en base al comportamiento del gasto expresado en el manejo presupuestario, no permiten gestionar estratégicamente los recursos ni medir la calidad del gasto, por el contrario son modelos limitantes que no garantizan la sostenibilidad financiera del nuevo modelo de atención, cuyo principio está sustentado en la optimización y uso racional de los recursos, orientado a la satisfacción de las necesidades de la población, principalmente de los grupos más vulnerables o en situaciones de riesgo.

A través de la autoridad sanitaria, se expide mediante acuerdo ministerial No. 00000319 de fecha 18 de marzo del 2011 el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, por los servicios prestados en el contexto de la red pública y complementaria, este documento fue actualizado con el acuerdo ministerial no.4928 publicado en registro oficial el 24 de diciembre del 2014, en base al monitoreo de los costos de producción de los servicios y procedimientos médicos, esta actualización demanda un conocimiento y monitoreo permanente del comportamiento de las principales variables que intervienen en el proceso, siendo esta una competencia del gerente de salud y líder de cada unidad quienes deberían encargarse de la actualización y monitoreo continuo cuyos informes orienten el manejo económico de la red nacional en forma óptima.

La política de gestión financiera sostiene que se debe implementar y utilizar los parámetros financieros en la administración y para ello se formulan los principales indicadores financieros que se deben aplicar en el control entre los principales tenemos: **“la liquidez, Indicadores de eficiencia, de eficacia, Indicadores de desempeño, Indicadores de**

productividad. Indicadores de diagnóstico financiero, El punto de equilibrio. La práctica constante de los análisis económicos a fin de vigilar el acercamiento al punto de equilibrio coadyuva a la administración a emprender estrategias que viabilizan la eficiencia de la producción donde es vital el control como la Administración de inventarios y el control del gasto.

Por lo tanto es urgente la implementación de una herramienta de análisis financiero que le permita al equipo administrativo del Distrito, ejercer un seguimiento confiable de la gestión prestacional, medida en valores económicos, situación que en la actualidad es vital dado que la calidad de atención está interrelacionada a la efectividad y la calidad del servicio.

Por lo tanto el control financiero, es fructífero cuando se tiene un eficiente monitoreo del gasto y control de los recursos, y parte de los instrumentos que viabilizan estas acciones es el tarifario que se constituye en un instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, por los servicios prestados en el contexto de la red pública y complementaria, en este contexto los resultados del presente proyecto permitirán evidenciar mediante los indicadores anteriormente descritos la realidad de cada unidad operativa que compara con la realidad del tarifario permitirán tomar decisiones oportunas.

Formulación operacional del problema.

De acuerdo a la encuesta realizada, el departamento financiero no conoce ni tiene una herramienta de medición sobre el costo de cada servicio de salud, conocen la existencia pero no conocen el fundamento del tarifario, los funcionarios coinciden en el hecho de que se necesita una herramienta de determinación de costos.

1. Disponen de una herramienta de Análisis Financiero en el Distrito.

SI () NO (x)

2. Se elaboran informes sobre el costo de los servicios de Salud

SI () NO (x)

3. Conoce usted en que consiste el Tarifario de precios para los servicios de Salud.

SI () NO (x)

4. Le dieron a conocer de esta herramienta de Análisis Financiero en el Distrito.

SI () NO (x)

5. Considera usted que el Presupuesto Ejecutado se retribuye en la producción de las Unidades de Salud del Distrito.

SI () NO (x)

6. Tiene usted conocimiento como se realizan los análisis Financieros y Presupuestarios

SI (x) NO ()

7. La implementación de un sistema de determinación de Costos es para usted importante

SI (x) NO ()

Identificación de los problemas:

Determinar los problemas presentes en la Unidad Operativa relacionados con los siguientes aspectos:

La unidad operativa de salud Izamba, Atahualpa, Calhua, unidades operativas tipo A, mismas que cuentan con el personal médico y de apoyo insuficiente pero que sin embargo logran cubrir la demanda de atención de las mismas, ningún profesional cuenta con la información de gasto o costo de las atenciones que realizan.

Ningún profesional conoce o aplica ningún método de facturación por ende se desconoce el costo real de cada una de las atenciones realizadas al usuario.

La unidad de salud Izamba, Atahualpa, Calhua, no cuentan con equipo administrativo por tal razón es imposible que la directora de las unidades conozcan con claridad y de primera mano el gasto de las unidades operativas para brindar la atención y mucho menos el costo de la atención de pacientes por profesional de forma individualizada.

La sobre saturación, la falta de capacitación y por ende de conocimiento en algunos casos de la norma y protocolos de atención impide brindar una atención con calidad y calidez

- Costos
- Facturación
- Utilización de parámetros financieros en la administración
- otros

Descripción:

Actualmente existe la decisión política de mejorar los servicios de salud a los que accede la población Ecuatoriana, gracias a esta decisión existe una mejoría en la condición de salud de los Ecuatorianos, sin embargo siguen existiendo falencias en mayor o menor grado en cuanto a la atención de los servicios de salud, para brindar atención con calidad y calidez se requiere de algunos aspectos importantes, la infraestructura desatendida por varios años, sigue siendo uno de los temas pendientes en el sector salud, a pesar de los ingentes esfuerzos por mejorar y construir nuevas unidades con una nueva tipología, las unidades de salud de Izamba, Atahualpa, Calhua son unidades que ya cumplieron su vida

útil y se requiere la construcción de nuevas unidades con todos los estándares de calidad y accesibilidad..

De igual manera los recursos asignados a cada uno de los distritos siguen siendo limitados para atender la demanda de pacientes cada día creciente en la unidades operativas de Izamba, Atahualpa y Calhua a pesar de los esfuerzos existe todavía una limitación en la adquisición, disponibilidad de equipos, medicamentos e insumos para la atención, el recurso humano es limitado poco capacitado y esto dificulta dar una buena atención, los profesionales requieren de capacitaciones permanentes.

El ministerio de salud Pública del Ecuador ha realizado algunas estimaciones en relación al costo de la atención en salud sin embargo no conoce a ciencia cierta cuál es el costo de la atención de salud por paciente y por unidad operativa de atención según el nivel operativo, lo que impide tomar decisiones concretas enfocadas a mejorar la calidad de atención, conocer el costo de la atención por paciente por unidad o por tipo de unidad permitirá implementar acciones encaminadas a mejorar la atención y el correcto, oportuno uso de los recursos.

Análisis del problema:

- La constitución del Estado Ecuatoriano en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: La salud es un derecho que garantiza el Estado, El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional, de igual manera este derecho de los ciudadanos en algunos casos no se respeta debido a mecanismos que no dan resultado como por ejemplo el agendamiento telefónico que aparentaría ser una herramienta ideal para que los pacientes no madruguen pero que sin embargo no cubre las expectativas del sistema pues al llamar se indica que los agendamientos están completos y los profesionales al día atienden menos de la mitad de los agendamientos, eso en algunos casos y en otros casos los

profesionales médicos llegan atender hasta 37 pacientes lo cual impide desde todo punto de vista brindar una atención con calidad y calidez.

El Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del 2007, tales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, gratuidad e inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, lo que ha determinado un incremento de la cobertura poblacional; sin embargo siguen existiendo falencias en cuanto a espacio físico adecuado y suficiente hablando de las unidades operativas anteriores que constituyen la mayoría en el país y que la de la parroquia Izamba forma parte, la atención en los servicios de salud también presentan algunas falencias debido a algunos factores como desconocimiento de la norma, desconocimiento de los protocolos, falta de equipos, medicamentos e insumos, y un aspecto poco visibilizado pero que constituye el mayor de todas las falencias del sistema, la falta de entendimiento y apoyo a la condición humana de los servidores públicos de salud.

- El Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No. 319 El Tarifario del Sistema Nacional de Salud, instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, por los servicios prestados en el contexto de la red pública y complementaria de salud, el MSP tiene ya conocimiento sobre el costo de la atención a partir del segundo nivel de atención, actualmente existe la intención de incursionar en el primer nivel de atención y determinar el costo de la atención en los servicios de salud, pero eso queda solo en intención pues en el país existen muy pocos profesionales que tengan la capacidad para utilizar los instrumentos que permiten determinar los costos de atención, si bien es cierto existe equipos de la red pública de salud en el país no es menos cierto que dentro de los mismos están profesionales no aptos para llevar este proceso, los equipos de la red pública en un inicio estaban distribuidos en todo el país, posteriormente se decidió concentrarlos en las coordinaciones zonales esta decisión ha dificultado el cruce de información y la agilidad en los procesos causando el consiguiente malestar a los prestadores de salud tanto de la red pública como la complementaria.
- Si no se cuenta con profesionales calificados en procesos de coste de atención médica en el MSP es muy difícil tener una idea clara de lo que está pasando en nuestras unidades operativas y por ende las decisiones se toman en torno a

estimaciones que en la mayoría de los casos permite cometer errores sistemáticos e inintencionados.

La administración de la unidad médica de Izamba esta confinada a un médico que cumple doble función la de administradora y de atención medica lo cual impide desde todo punto de vista el conocer con claridad los aspectos inherentes a la unidad y los costos de atención médica y de los demás servicios de la unidad.

Delimitación:

La investigación quiere determinar el costo de la atención de salud por paciente en las unidades operativas de Izamba, Atahualpa y Calhua en el periodo comprendido entre enero y diciembre del 2014.

Formulación operacional del problema

¿Cuál es el costo de la atención de salud en los servicios brindados por el centro de salud Izamba?

¿Cuál es el costo de la atención de salud en los servicios brindados por el centro de salud Atahualpa?

¿Cuál es el costo de la atención de salud en los servicios brindados por el centro de salud Calhua?

JUSTIFICACIÓN

En el sector público la carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las unidades operativas; es por esto que la evaluación de gestión financiera, es fundamental para analizar la gestión de una entidad de salud.

Como cualquier negocio, los servicios de salud deben evaluarse financieramente, de manera constantemente y ver los posibles escenarios para evitar sorpresas en su desarrollo. Un desequilibrio entre ingresos y egresos, pone en riesgo la política institucional y la inversión del estado ecuatoriano

Es por esto que se considera importante la ejecución de este proyecto de investigación - acción, ya que a través de la práctica de una de las actividades gerenciales, como es la *Evaluación financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel* ayudara a los maestrantes a concientizarse y evidenciar la realidad financiera así mismo motivara a la reflexión sobre la gestión y las formas de accionar en este componente prioritario para la calidad de la prestación de los servicios de salud

Relevancia científica

El desarrollo científico demanda cada vez más metodologías financieras por medio de software amigables como el WINSING y ahora su versión ultima el PERK, para el análisis de estados financieros básicos, balance general, estado de resultados, estado de flujo de efectivo, procesos de planeación financiera, análisis del punto de equilibrio, productividad rendimiento herramientas que permiten mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de los servicios de salud.

Relevancia social

Lograr alcanzar el acceso universal de la población sobre todo la más vulnerable con solidaridad y calidad es un reto que nos permite la propuesta a través de la optimización de

sus recursos, así como brindar las herramientas necesarias a los usuarios internos por medio del análisis de indicadores a fin de reducir costos, estadías insumos y optimizar insumos y materiales y hacer más eficiente a nuestros servicios.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Evaluar el componente financiero del Centro de salud Izamba, Atahualpa y Calhua del distrito 18D01 Zona 3, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

Objetivos específicos.

- 1.-Realizar costeo de los servicios de salud.
2. Valorar 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

El Centro de Salud Izamba, Atahualpa, Calhua, están ubicados en la parroquia urbana de Izamba, Atahualpa, Augusto N Martínez, respectivamente al norte de la ciudad de Ambato.

1.1.1 Centro de salud de izamba

1.1.1.1 Aspecto geográfico del lugar.

La parroquia urbana Izamba está ubicada a 10 minutos del centro de Ambato. Con una población de unas 15.918 personas que se dedican al cultivo de hortalizas, crianza de animales menores y en menor proporción al comercio.

San Jacinto de Izamba fue fundada el 16 de junio de 1533, por el primer encomendero Sebastián de Benalcázar y sus límites fueron extendidos en 1539 por el Capitán Gonzalo Pizarro (historia del P. Juan de Velasco)

Los izambeños guardan una profunda religiosidad católica sostenida a partir de sus antepasados, el Jesús Nazareno fue la primera imagen venerada por los habitantes, en su honor se organizaba una fiesta grande que coincidía con las fiestas de la cosecha, muy parecida al carnaval, fiesta de gran colorido ya que se trajo de España a América la lidia de toros, peleas de gallos, Doma de Chúcaros, pelea de mochos, juego de la pelota de mano, unificado con los famosos danzantes indígenas quienes hacían coincidir su celebración con las fiestas de San Pedro y San Pablo, que duraban más de treinta días y que poco a poco, por descuido de sus pobladores tales tradiciones se han ido perdiendo

Población	Densidad Poblacional
15.918	503,91

LIMITES	Norte: Unamuncho Sur: Ambato y Rio Ambato Este: Rio Culapachán. Oeste: Atahualpa.
DISTANCIA	Panamericana norte a 5km del centro de la ciudad de Ambato.
SUPERFICIE	27,2km
ALTURA PROMEDIO	2500msnm
TEMPERATURA PROMEDIO	12 grados centígrados.
POBLACION TOTAL.	15.918
RELIGIÓN	católica, evangélica
IDIOMA	Español.

Fuente: GAD parroquial Izamba.



1.1.1.2 Población.

La población de la parroquia urbana Izamba en el año 2014 era de 15.918 habitantes;

Tabla 1. Indicadores básicos de población

Código	Cantón	GRUPOS DE EDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1801	AMBATO	< 1 año	6.794	6.782	6.755	6.727	6.698	6.669	6.640	6.612	6.582	6.554	6.526
1801	AMBATO	1 - 4	27.300	27.328	27.335	27.306	27.245	27.159	27.056	26.948	26.839	26.729	26.620
1801	AMBATO	5 - 9	33.944	34.061	34.158	34.239	34.300	34.345	34.368	34.356	34.305	34.220	34.107
1801	AMBATO	10 - 14	33.093	33.220	33.353	33.494	33.640	33.779	33.899	33.998	34.080	34.144	34.190
1801	AMBATO	15 - 19	31.967	32.143	32.309	32.464	32.604	32.736	32.868	33.005	33.150	33.299	33.440
1801	AMBATO	20 - 24	30.588	30.885	31.147	31.378	31.587	31.779	31.957	32.124	32.280	32.422	32.555
1801	AMBATO	25 - 29	28.214	28.687	29.134	29.550	29.931	30.272	30.573	30.839	31.074	31.286	31.480
1801	AMBATO	30 - 34	25.220	25.800	26.369	26.922	27.452	27.955	28.431	28.880	29.299	29.682	30.026
1801	AMBATO	35 - 39	22.131	22.659	23.205	23.766	24.339	24.919	25.499	26.068	26.621	27.149	27.651
1801	AMBATO	40 - 44	19.968	20.407	20.862	21.337	21.835	22.354	22.892	23.446	24.017	24.600	25.189
1801	AMBATO	45 - 49	17.906	18.345	18.781	19.214	19.646	20.082	20.526	20.985	21.464	21.965	22.490
1801	AMBATO	50 - 54	15.374	15.817	16.266	16.713	17.159	17.602	18.042	18.479	18.911	19.340	19.770
1801	AMBATO	55 - 59	12.691	13.046	13.422	13.818	14.231	14.656	15.087	15.523	15.958	16.393	16.826
1801	AMBATO	60 - 64	10.464	10.713	10.979	11.263	11.567	11.890	12.234	12.599	12.979	13.374	13.782
1801	AMBATO	65 - 69	8.620	8.824	9.035	9.251	9.475	9.708	9.952	10.212	10.487	10.781	11.094
1801	AMBATO	70 - 74	6.633	6.780	6.942	7.116	7.297	7.482	7.675	7.872	8.074	8.281	8.495
1801	AMBATO	75 - 79	5.063	5.127	5.212	5.314	5.431	5.562	5.706	5.862	6.027	6.196	6.372
1801	AMBATO	80 y Más	6.559	6.347	6.213	6.136	6.108	6.122	6.173	6.260	6.377	6.524	6.695
1801	AMBATO	TOTAL	342.529	346.973	351.477	356.009	360.544	365.072	369.578	374.068	378.523	382.941	387.309

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

La población de la parroquia Izamba, cuenta con 52.25% de hombres y 47.75% de mujeres dando una distribución casi equitativa en relación al género.

Al ser un área urbana se puede ver que la gran mayoría de la población se asienta en este sector y solo un 15% pertenece a la parte rural.

En relación a las etnias es una parroquia multiétnica pero que su gran mayoría son personas auto identificados como mestizas, el porcentaje de personas indígenas también es importante pues ocupa el 13.37% de la población y en menor escala están presentes en la parroquia afro ecuatorianos y montubios esto debido a que es un lugar de alto índice de migración.

Tabla 2. Proyección de población de la Parroquia Izamba.

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Izamba	15123	15319	15518	15718	15918	16118	16317	16515	16712	16907	17100

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

La población de la parroquia Izamba, tiene una proyección de crecimiento anual de aproximadamente 2.1% anual que se mantiene hasta aproximadamente el 2020 y estos datos se constituyen en línea de base sobre todo para el área de salud y más de la unidad operativa para proyectar de igual manera programas que beneficien en la salud y bienestar de la población.

1.1.2 Centro de salud atahualpa

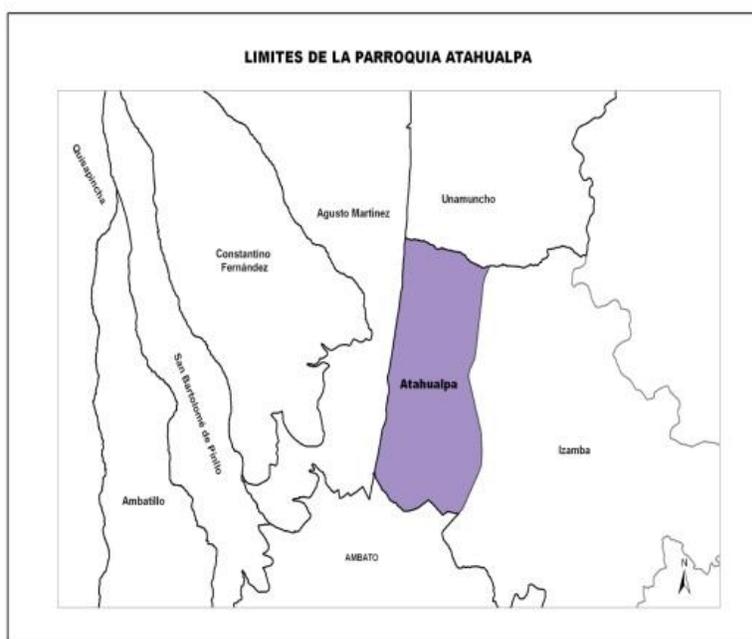


Tabla N1

LIMITES	Norte: Unamuncho Sur: Ambato, la Península, Pishilata Este: Izamba Oeste: Augusto N Martínez.
DISTANCIA	Panamericana norte a 8km del centro de la ciudad de Ambato.
SUPERFICIE	18,2km
ALTURA PROMEDIO	2600msnm

TEMPERATURA PROMEDIO	12-15 grados centígrados.
POBLACION TOTAL.	11.356
RELIGIÓN	católica, evangélica
IDIOMA	Español.

Proyección de población de la Parroquia Atahualpa.

AÑO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Atahualpa	10655	10793	10934	11075	11216	11356	11497	11636	11775	11912	12048

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

Tabla 1. Indicadores básicos de población

Código	Cantón	GRUPOS DE EDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1801	AMBATO	< 1 año	6.794	6.782	6.755	6.727	6.698	6.669	6.640	6.612	6.582	6.554	6.526
1801	AMBATO	1 - 4	27.300	27.328	27.335	27.306	27.245	27.159	27.056	26.948	26.839	26.729	26.620
1801	AMBATO	5 - 9	33.944	34.061	34.158	34.239	34.300	34.345	34.368	34.356	34.305	34.220	34.107
1801	AMBATO	10 - 14	33.093	33.220	33.353	33.494	33.640	33.779	33.899	33.998	34.080	34.144	34.190
1801	AMBATO	15 - 19	31.967	32.143	32.309	32.464	32.604	32.736	32.868	33.005	33.150	33.299	33.440
1801	AMBATO	20 - 24	30.588	30.885	31.147	31.378	31.587	31.779	31.957	32.124	32.280	32.422	32.555
1801	AMBATO	25 - 29	28.214	28.687	29.134	29.550	29.931	30.272	30.573	30.839	31.074	31.286	31.480
1801	AMBATO	30 - 34	25.220	25.800	26.369	26.922	27.452	27.955	28.431	28.880	29.299	29.682	30.026
1801	AMBATO	35 - 39	22.131	22.659	23.205	23.766	24.339	24.919	25.499	26.068	26.621	27.149	27.651
1801	AMBATO	40 - 44	19.968	20.407	20.862	21.337	21.835	22.354	22.892	23.446	24.017	24.600	25.189
1801	AMBATO	45 - 49	17.906	18.345	18.781	19.214	19.646	20.082	20.526	20.985	21.464	21.965	22.490
1801	AMBATO	50 - 54	15.374	15.817	16.266	16.713	17.159	17.602	18.042	18.479	18.911	19.340	19.770
1801	AMBATO	55 - 59	12.691	13.046	13.422	13.818	14.231	14.656	15.087	15.523	15.958	16.393	16.826
1801	AMBATO	60 - 64	10.464	10.713	10.979	11.263	11.567	11.890	12.234	12.599	12.979	13.374	13.782
1801	AMBATO	65 - 69	8.620	8.824	9.035	9.251	9.475	9.708	9.952	10.212	10.487	10.781	11.094
1801	AMBATO	70 - 74	6.633	6.780	6.942	7.116	7.297	7.482	7.675	7.872	8.074	8.281	8.495
1801	AMBATO	75 - 79	5.063	5.127	5.212	5.314	5.431	5.562	5.706	5.862	6.027	6.196	6.372
1801	AMBATO	80 y Más	6.559	6.347	6.213	6.136	6.108	6.122	6.173	6.260	6.377	6.524	6.695
1801	AMBATO	TOTAL	342.529	346.973	351.477	356.009	360.544	365.072	369.578	374.068	378.523	382.941	387.309

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

1.1.2.1 Salud y nutrición

La parroquia cuenta con un centro de Salud Pública, que atiende en medicina general odontología y obstetricia, Según datos estadísticos de esta institución, la vacunación es atendida en un 98%, servicios de salud 75%, en Nutrición un 100%. Existe un 30% de desnutrición de la población especialmente la de escasos recursos económicos.

1.1.2.2 Religión

En la parroquia existe la presencia de la religión Católica, evangélica y Testigos de Jehová. Las fiestas más importantes que se conmemoran son: Las Octavas de Corpus Cristi, la Semana Santa, día de los Difuntos. Se venera a la patrona de la parroquia la Dolorosa del colegio. Otra festividad destacada es la celebración del fin de año. El idioma es español y tienen sus raíces en las antiguas culturas que poblaron estas tierras

1.1.2.3 Patrimonio Cultural

El Instituto Nacional de Patrimonio Cultural ha catalogado como patrimonio inmaterial a diversas actividades y festividades que se realizan en esta parroquia, dentro de las cuales está.

1.1.2.4 Patrimonio Inmaterial

Juego de la culebra

Adorno de los árboles del parque central

Toponimia del nombre Chisalata

1.1.2.5 Principales Actividades Económicas

Entre las principales actividades económicas tenemos: la agricultura, artesanía, pequeña industria, gastronomía, transporte público y privado.

1.1.2.6 Población Económicamente activa

Las personas económicamente activas son todas aquellas que, teniendo edad para trabajar (10 años y más), están en capacidad y tienen disponibilidad para dedicarse a la producción de bienes y servicios económicos en un determinado momento. La parroquia cuenta con una Población Económicamente Activa de 5087 personas.

1.1.2.7 Demografía

Según la información del Censo de Población y Vivienda 2010, la parroquia tiene una población total de 10261 habitantes

1.1.2.8 Población

Hombres	4998
Mujeres	5263
Total	19261

1.1.3 Centro de salud calhua

Puesto de salud ubicado en la provincia de Tungurahua, Cantón Ambato, parroquia Cunchibamba, mismo que tras la construcción del nuevo y moderno centro de salud tipo A, cerró definitivamente en Enero del 2015.

Calhua es una comunidad mayoritariamente indígena, ubicada a 9.209 msnm, su población estimada es 19822.



1.2 La Misión.

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento, mediante la operativización del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho

con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez.

1.3 La Visión.

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, articulados con los servicios de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con estándares de calidad y contar con servicios de salud acreditados internacionalmente, actuando sobre los determinantes de la salud para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

1.4 Valores.

- **Respeto.**- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos
- **Inclusión.**- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio.**- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- **Compromiso.**- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.**- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”
- **Justicia.**- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad.**- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (11) CITE SEGÚN NORMA APA

1.5 Objetivos Estratégicos.

- **Objetivo 1:** Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- **Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- **Objetivo 3:** Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.

- **Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- **Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- **Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- **Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- **Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud

1.6 Organización administrativa.

La organización administrativa de los centros de salud Izamba y Atahualpa está determinada según los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública. Es así que ocupan una categoría de Centro de Salud tipo “A” y está dirigido por el Director Distrital de forma general y la autoridad directa en el establecimiento es el Director/a de la Unidad.

El Director/a supervisa funciones de enfermería, odontología, farmacia y admisiones; dentro de los cuales existe personal de permanencia estable pero en su gran mayoría son profesionales que están cumpliendo su año de salud Rural.

La parte financiera y de talento humano en la unidad operativa no existe como tal, ya que está gobernada directamente por estos departamentos distritales.

Las unidades operativas mantienen un clima organizacional muy saludable y agradable con el usuario externo e interno.

1.7 Servicios que prestan las unidades de salud.

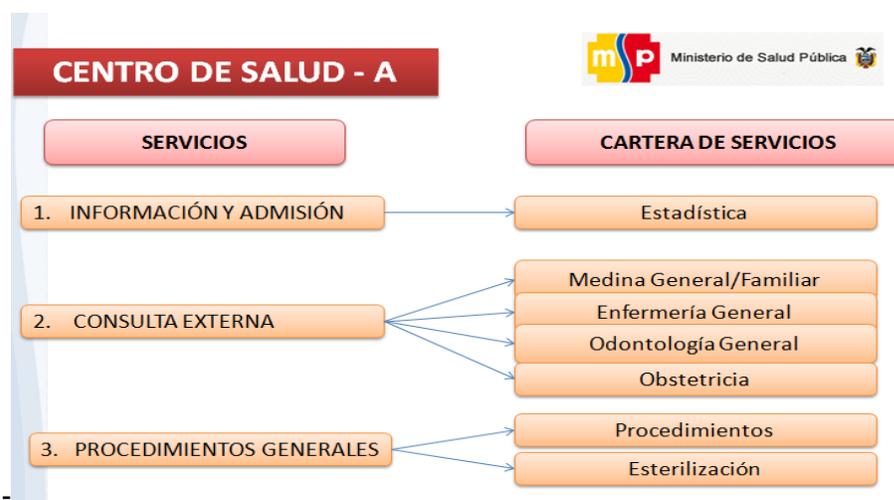
El Centro de Salud Izamba, Atahualpa cuenta con los servicios de Consulta Externa en Medicina General, Obstetricia y Odontología con atención preventiva y curativa de acuerdo al primer nivel de atención.

El Servicio de vacunas es otro departamento a disposición de la comunidad tanto para adultos como para niños.

La farmacia está disponible durante la jornada laboral de ocho horas para el despacho de los diferentes insumos y medicinas.

Cuenta con el departamento de admisiones y estadística quienes se encargan del archivo de los registros médicos así como de la elaboración de datos estadísticos y la agenda de citas médicas. El puesto de salud Calhua, es una unidad de atención itinerante y por ende se da atención en días determinados no cuenta con personal administrativo.

Figura 3. Cartera de Servicios de las Unidades de Salud.



Fuente: Manual del Modelo de Atención Integral en Salud MAIS MSP (2014)

Existen ciertas limitaciones dentro de las prestaciones de servicios de salud debido básicamente a la falta de espacio físico en las unidades y de recurso humano.

1.7.1 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

En el Centro de Salud Izamba, se evidencia en los datos que la cobertura lograda en las diferentes áreas es aceptable.

Tabla 5. Producción del Centro de Salud Izamba

Año	2014
N° Atenciones	15827

Fuente: Departamento de Estadística 18D01

Tabla 6. Producción del Centro de Salud Atahualpa

Año	2014
N° Atenciones	10739

Fuente: Departamento de Estadística 18D01

Tabla 7. Producción del Puesto de Salud Calhua

Año	2014
N° Atenciones	1453

Fuente: Departamento de Estadística 18D01

De acuerdo a los datos de producción se evidencia que el año 2014 hay una considerable producción.

Tabla 6. Perfil de Morbilidad 2014 del Centro de salud Izamba

Primeras Causas de Morbilidad 2014	Total	%
1. Amigdalitis aguda, no especificada	3236	15
2. Rinofaringitis aguda [resfriado común]	2589	12,1
3. Faringitis aguda, no especificada	1769	8,2
4. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1121	5,2
5. Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1078	5
6. Parasitosis intestinal, sin otra especificación	971	4,3
7. Cefalea debida a tensión	432	2,1
8. Dorsalgia, no especificada	324	1,5
9. Gastritis, no especificada	280	1,3
10. Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	173	0,8
11. Candidiasis	161	0,75
12. Infección de piel y tejidos blandos	151	0,7

Fuente: Estadística Distrito de Salud 18D01

13. Otras enfermedades de piel y tejido celular subcutáneo	142	0,65
14. Otras complicaciones de embarazo y parto	135	0,63
15. Dolor abdominal y pélvico	129	0,6
16. Trastornos de la menstruación	125	0,58
17. Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos	116	0,54
18. Enfermedad inflamatoria de cuello de útero	105	0,49
19. Dispepsia	86	0,4
20. Otros signos y síntomas y hallazgos anormales de laboratorio (DEBERIA SER LAS DEMAS....)	65	0.31 Resto de %

Tabla 6. Perfil de Morbilidad 2014 del Centro de salud Atahualpa

Primeras Causas de Morbilidad 2014	Total	%
1. Amigdalitis aguda, no especificada	2897	13
2. Rinofaringitis aguda [resfriado común]	1895	10,1
3. Faringitis aguda, no especificada	1369	7,2
4. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1921	3,2
5. Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1078	5
6. Parasitosis intestinal, sin otra especificación	971	4,3
7. Cefalea debida a tensión	432	2,1
8. Dorsalgia, no especificada	324	1,5
9. Gastritis, no especificada	280	1,3
10. Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	173	0,8
11. Candidiasis	161	0,75
12. Infección de piel y tejidos blandos	151	0,7

Fuente: Estadística Distrito de Salud 18D01

13. Otras enfermedades de piel y tejido celular subcutáneo	142	0,65
14. Otras complicaciones de embarazo y parto	135	0,63
15. Dolor abdominal y pélvico	129	0,6
16. Trastornos de la menstruación	125	0,58
17. Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos	116	0,54
18. Enfermedad inflamatoria de cuello de útero	105	0,49
19. Dispepsia	86	0,4
20. Otros signos y síntomas y hallazgos anormales de laboratorio (DEBERIA SER LAS DEMAS....)	65	0.31 Resto de %

Tabla 6. Perfil de Morbilidad 2014 del Centro de salud Calhua.

Primeras Causas de Morbilidad 2014	Total	%
1. Amigdalitis aguda, no especificada	1580	12
2. Rinofaringitis aguda [resfriado común]	894	2,1
3. Faringitis aguda, no especificada	958	6,2
4. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1105	2,2
5. Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1008	4
6. Parasitosis intestinal, sin otra especificación	971	4,3
7. Cefalea debida a tensión	432	2,1
8. Dorsalgia, no especificada	324	1,5
9. Gastritis, no especificada	280	1,3
10. Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte	173	0,8
11. Candidiasis	161	0,75
12. Infección de piel y tejidos blandos	151	0,7

13. Otras enfermedades de piel y tejido celular subcutáneo	142	0,65
14. Otras complicaciones de embarazo y parto	135	0,63
15. Dolor abdominal y pélvico	129	0,6
16. Trastornos de la menstruación	125	0,58
17. Otras fiebres virales transmitidas por artrópodos	116	0,54
18. Enfermedad inflamatoria de cuello de útero	105	0,49
19. Dispepsia	86	0,4
20. Otros signos y síntomas y hallazgos anormales de laboratorio (DEBERIA SER LAS DEMAS....)	65	0.31 Resto de %

Fuente: Estadística Distrito de Salud 18D01

En el análisis comparativo se evidencia que las causas en sí de morbilidad siguen siendo las mismas ocupando cifras importantes las afecciones respiratorias en sus diversas patologías las cuales tienen como causas probables los cambios bruscos del clima; y las afecciones gastrointestinales.

Tabla N° 7. Características geofísicas del Centro Salud Izamba

CENTRO DE SALUD IZAMBA	
Pertenencia	Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	900 M2
Infraestructura	Unidad que cumplió su vida útil.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura

Distribución de áreas	2 consultorios médicos 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Agendación Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera Residencia
% de índice de licenciamiento	

Fuente: Diagnostico situacional de la unidad 2014

Tabla N° 8.- Características geofísicas del Centro Salud Atahualpa.

CENTRO DE SALUD ATAHUALPA	
Pertenencia	Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	240.40 M2
Infraestructura	Unidad que cumplió su vida útil.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	2 consultorios médicos 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística. Programa de control de tuberculosis

	Estación de enfermería y vacunas Sala de espera.
% de índice de licenciamiento	

Fuente: Diagnostico situacional de la unidad 2014-

Tabla N° 9. Características geofísicas del Puesto de Salud Calhua.

CENTRO DE SALUD CALHUA	
Pertenencia	Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	57.76 M2
Infraestructura	Unidad que cumplió su vida útil.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica.
Distribución de áreas	1 consultorio médico Farmacia Estación de enfermería y vacunas Sala de espera.
% de índice de licenciamiento	

Fuente: Diagnostico situacional de la unidad 2014

1.7.2 Políticas de la institución.

El Centro de Salud Izamba, Atahualpa y Calhua están alineados con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el (objetivo 3) que es Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Esto es cumplido en la unidad operativa puesto que han realizado cambios para

ampliar el horario de atención y a la vez las actividades extramurales de prevención han sido manejadas como prioritarias.

- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Esto se cumple limitadamente por falta de talento humano y muchas veces de insumos y medicamentos que en algunas ocasiones deben ser adquiridos por los pacientes y usuarios.
- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. En esta política se debe trabajar mucho porque aún no se ha logrado combinar la interculturalidad y lo ancestral con lo médico y en la población es necesario puesto que existen de diversos grupos étnicos en la zona sobre todo los indígenas
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. Se ha alcanzado grandes logros en este punto con el apoyo desde el nivel central para este grupo poblacional.
- Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Está en desarrollo pero ya se ha empezado con clubes que animan a tener prácticas saludables.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. Un punto que realmente se necesita empezar a trabajar para alcanzar logros. Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible.
 - Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.
 - Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
 - Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.

- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.

Cada una de estas metas es trabajada en la unidad operativa aunque de manera parcial, pero los diferentes programas han ayudado a ir las cumpliendo de manera paulatina.

2 Marco conceptual

La Salud es un derecho de todo ser humano y “es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (Organización Mundial de la Salud, 1946, p. 100).

En varios países vecinos así como en el Ecuador se ha venido trabajando desde hace algunos años con el propósito de implementar un Modelo de Atención de Salud que garantice el cumplimiento de este derecho “y este basado en principios de universalidad, acceso, equidad, integralidad, calidad, eficiencia, respeto a los derechos de las personas, descentralización y participación ciudadana” (Ministerio de Salud Pública del Perú, 2005, p.18)

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

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p. 53)

Con este modelo se busca que la atención a las necesidades de la población sean priorizadas y manejadas de manera integral, combinando metodología científica y tradicional de tal manera que se respeta la diversidad de grupos étnicos y poblacionales que mantenemos en nuestro territorio, además optimizar de mejor manera los recursos al mismo tiempo que se desconcentra y descentraliza los servicios de salud.

2.2 Red Pública Integral de Salud.

Dentro de la organización del Modelo de Atención Integral de Salud el desarrollo de la Red Pública Integral de Salud y su complementariedad con el sector privado a nivel territorial es prioritaria, de tal manera que se afirma que “para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud.” (Ministerio de Salud Pública, 2014, p.20)

Por lo tanto la Red Pública articula la gestión del sistema nacional de salud y está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y la red complementaria que engloba a algunas instituciones privadas externas que prestan servicios de salud. El objetivo de la Red Pública es articular, coordinar, concertar, y asegurar el ejercicio de la rectoría sobre las instituciones de la red pública y complementaria, desarrollando acciones para garantizar su funcionamiento integrado, en el marco de las leyes, políticas públicas, y lineamientos estratégicos del sector.

La coordinación y funcionamiento se da mediante la utilización de la referencia y contra referencia que es el procedimiento médico.-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, para facilitar el envío.-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica especializada oportuna e integral y la realización de exámenes complementarios que las unidades que refieren no pueden realizar.

Como parte fundamental del funcionamiento de la Red Pública se encuentra: el Convenio Marco Interinstitucional firmado por los representantes de las instituciones que son parte de la Red Pública, el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto

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

2.3 Niveles de Atención de Salud.

Los niveles de atención son una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población. “Las necesidades a satisfacer no pueden verse en términos de servicios prestados, si no en el de los problemas de salud que se resuelven”. (Vignolio, 2011, p.8). En Ecuador los establecimientos de servicios de salud, se clasifican por Nivel de Atención y de acuerdo a su capacidad resolutoria, mismos que son los siguientes:

7.3.1. Primer Nivel de Atención.- por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales. (Ministerio de Salud Pública, Modelo de Atención Integral de Salud, 2013, p.86) “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato se desprende la importancia de fortalecer el primer nivel de atención.

7.3.2. Segundo Nivel de Atención.- comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellos que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del primer nivel de atención, también se desarrollan nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día.

Da continuidad a la atención iniciada en el primer nivel de atención de los casos no resueltos y que requieren atención especializada, el ingreso al segundo nivel se lo realiza a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencias médicas.

7.3.3. Tercer Nivel de Atención.- Corresponde a los establecimientos que ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutoria de alta complejidad con tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con sub especialidades.

7.3.4. Cuarto Nivel de Atención.- Concentra la experimentación clínica pre registró o procedimientos, cuya evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en una población, pero que ha demostrado buenos resultados casuísticamente o por estudios de menor complejidad. Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud.

7.3.5. Atención Primaria en Salud R.

La APS-R es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud. Su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos que configuran las formas de organización de las sociedades.

A partir de la Declaración de Alma Ata (1977) la estrategia de APS toma importancia para los Estados y las políticas nacionales de salud, sin embargo del reconocimiento formal, su aplicación es limitada en la mayoría de los países.

Otro aporte de esta declaración es que se identificó requisitos previos para la salud, tales como un ecosistema estable, justicia social, equidad, y recursos como la educación, alimentos e ingresos.

En la década del 90, el embate del pensamiento y la práctica neoliberal incidieron en que la estrategia de APS se reduzca a intervenciones puntuales, focalizadas, locales y de bajo costo coartando su potencial transformador, se institucionalizo las intervenciones focalizadas y de bajo costo para los pobres y se estimuló el crecimiento y consolidación de la salud como una mercancía impulsando las acciones de salud centradas en el enfoque curativo.

Tanto la Constitución Política del Estado como el plan de desarrollo para el Buen Vivir, establecen que la estrategia de Atención Primaria de Salud, debe ser la base de la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y de la Red Publica Integral de Salud. (MAIS, 2013, p. 43).

7.3.2. Costos en Salud.

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

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

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

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

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

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

Punto de equilibrio.- es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. (Pesantez, M. 2012, p.91).

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

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

2.4 Eficiencia, Eficacia y Calidad.

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

2.4.1 Eficiencia.- Son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.

2.4.2 Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”.

Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

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

2.5 Gestión productiva de la Unidad de Salud.

La gestión productiva es un tema gerencial que ha sido enfocado por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que:

“Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”.

(Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 14)

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

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

2.6 Sistema de Información Gerencial en Salud.

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

Con el sistema de información gerencial en salud se logra “la organización de la información de una institución prestadora de servicios de salud para su análisis y uso en la gestión administrativa

mediante la toma de decisiones”. (Gallo, 2011, p.14). Es así que alrededor de la función gerencial se evidencia el ciclo de la información obtenida que va a ser analizada y con lo cual prosigue toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional

2.7 Financiamiento Del Sistema De Salud

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

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

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

CAPITULO II
DISEÑO METODOLOGICO

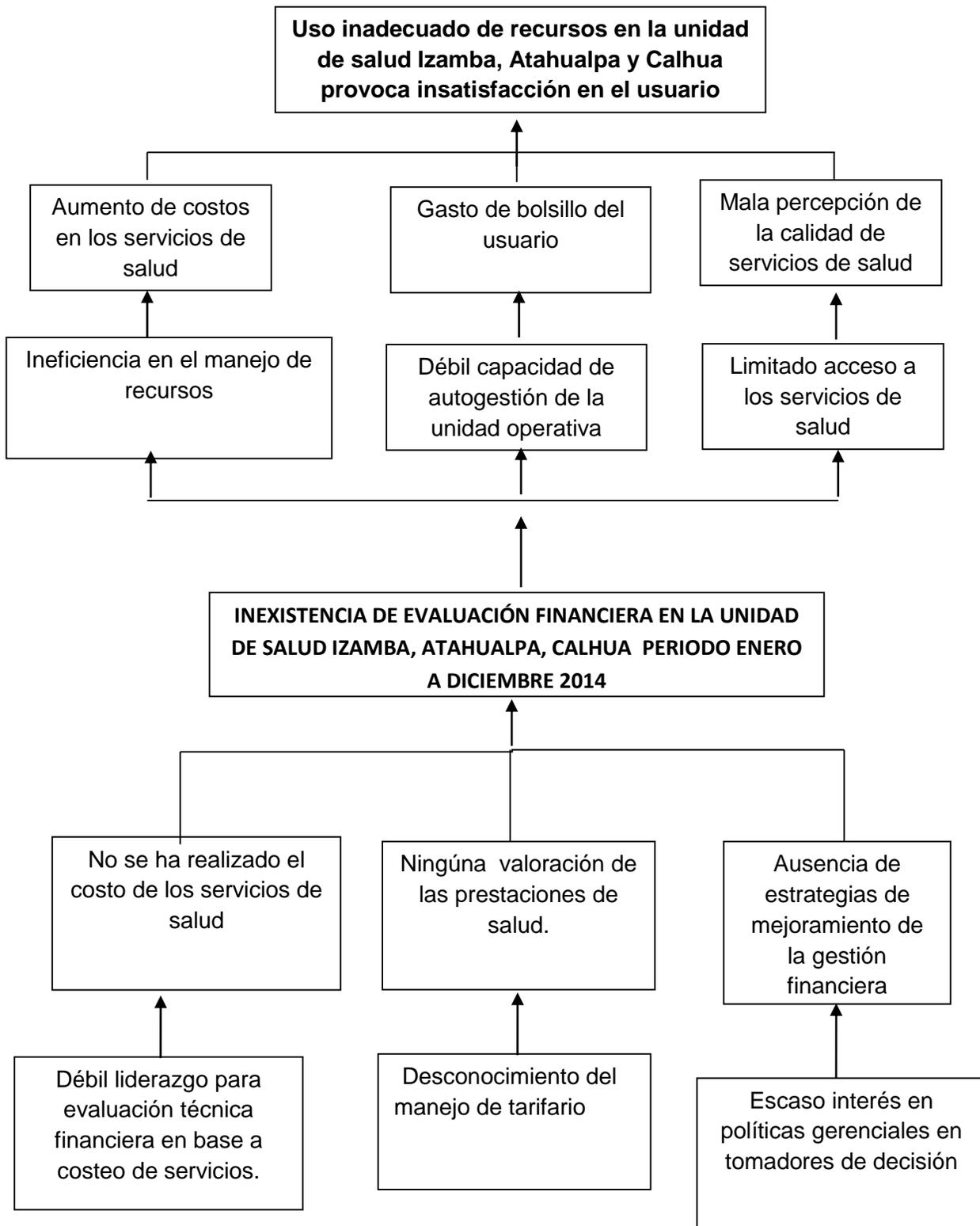
Para la realización de este Proyecto de acción se usa la metodología de Marco Lógico la cual es una herramienta de diseño conciso y lógico, ofrece ayuda para formular los planes operativos anuales; así como presupuestos y establece acciones de seguimiento y evaluación con las siguientes herramientas:

2.8 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

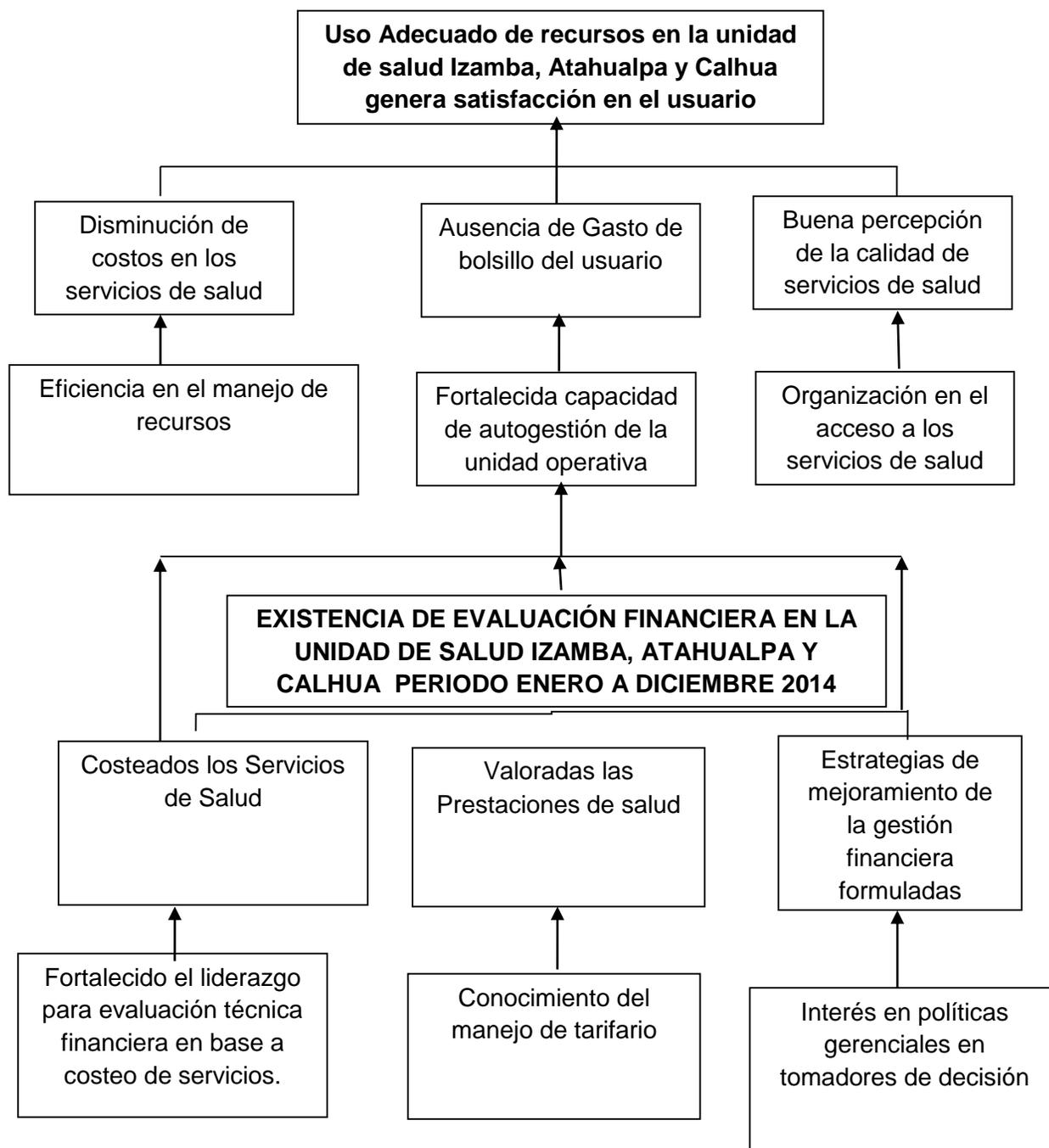
GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director del Distrito 18D01	Contar con información clara concreta sobre el costo de la atención de salud que permitirá tomar decisiones.	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia.	Desconocimiento del costo de los servicios de salud.
Director de la Unidad Médica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.

Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la Unidad.	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

2.9 Árbol de problemas.



2.10 Árbol de objetivos



2.11 Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud Izamba	Niveles de productividad de los servicios de salud: Alto => 80% Medio = 60 y 80% Bajo < 60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera de la unidad de salud Izamba.	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre del 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud valoradas.	100 % de prestaciones de salud valoradas a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	N° de indicadores de gestión financiera	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

	formuladas en la unidad de salud.		
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	Noviembre 2014	10 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, Tutores Dra. Paulina Quinde	23 de Enero 2015	100 dólares
1.3Recolección de información.	Maestranteros UTPL,	Junio 2015	10 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranteros UTPL Directivos de la unidad	Junio 2015	15 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranteros UTPL, Tutores		
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteros UTPL, Srta. Altamirano Ana Tutores	22 de Diciembre- 07 de Enero 2015	400 dólares
2.2.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del	Maestranteros UTPL, Tutores		

sistema nacional de salud actual			
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranes UTPL, Tutores.		
3.2. Socialización de resultados	Maestranes Directivos unidad de salud		
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranes Directivos unidad de salud		
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranes Directivos unidad de salud		

CAPITULO III
RESULTADOS

2.12 RESULTADO - SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.

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

2.12.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0129-O socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- La viceministra de salud mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0118-O, autorizo que los maestrantes puedan ingresar a las unidades operativas a fin de recabar información para el desarrollo del proyecto denominado Evaluación Financiera de los Establecimientos del primer nivel.
- La Coordinación zonal 3, mediante quipux No. MSP-CZONAL3-2015-1414, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 05 de marzo de 2015 , mantuvimos una reunión de trabajo con el Director Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por conocer el costo de los servicios de salud de su distrito para evaluar de mejor manera el uso de los mismos en las unidades de salud que están a su cargo, evaluar la gestión frente a las demandas impuestas por el MAIS
- El director distrital se ha comprometió a apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

La socialización del proyecto se cumplió, para el efecto adjunto comunicaciones referidas.

(Anexo 1)

2.12.2 Taller de inducción al proceso de costos

Con el apoyo del Director zonal 3 de Provisión de servicios de salud, Director zonal 3 de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 3, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Riobamba con fecha 11 de Junio de 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística de los Distritos pertenecientes a la zona 3 y responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

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

- Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
- Beneficios de contar con costos de los servicios médicos de las unidades de salud
- Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos y explicación detallada de los componentes de costo.
- Características de los centros de costos o centros de gestión.
- Importancia de un sistema de información adecuado.
- Explicación detallada de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costo, 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

Se realizó el taller de inducción al proceso de costos, adjunto lista de asistentes.

(Anexo 2)

2.12.3 Recolección de información

Se inició el proceso de recolección de información con el apoyo técnico del tutor, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”.

Se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo y se llenan las matrices por cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro vamos a utilizar para calcular el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto además de la remuneración o salario mensual unificado otros rubros tales como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc.; además se incluirá la parte proporcional mensualizada del décimo tercero y cuarto sueldo Es importante recalcar que la principal fuente de información para estructurar mensualmente el gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.”

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones, para la obtención de esta información se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

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

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes debido a la falta de información ordenada, completa y precisa que ubica a cada trabajador en los diferentes centros

de gestión, debido a que la mayoría del personal se encuentran realizando su año de medicatura rural por lo que su permanencia en las unidades operativas varía continuamente, sin embargo se pudo realizar el llenado correcto de las matrices.

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

Se inicia el proceso de recolección de la información llenando la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc. consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de gestión. Se aclara que se registrara datos sobre consumos reales y no requerimientos.

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

Se prepara una matriz que pretenda tener información sobre los inventarios de activos de todos los centros de costo, su valor residual y depreciación mensual.

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual, se trabaja en la recolección de la información directamente con el personal del Distrito.

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con la analista administrativa financiera del distrito como con las respectivas unidades médicas.

e) Datos de producción

Se solicita información en estadística para lo cual se trabaja directamente con el analista de admisiones quien proporciona los consolidados de cada unidad operativa

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que

no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

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

Se adjuntan las matrices correspondientes (Anexo 3)

2.12.4 Generación de Resultados de Costos

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. (Anexo 4)

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Para enlazar el costo de los servicios y poder evaluar con objetividad el comportamiento del uso de los recursos, fue necesario procesar los datos de producción constantes en el RDACCA, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

2.12.5 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.

Del procesamiento de datos de la unidad de IZAMBA, ATAHUALPA, CALHUA durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

2.12.5.1 Costo de atención

Unidades Intervenidas	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
Izamba	433.546.92	15.827	27.39
Atahualpa	205.291.99	10.739	19.12
Calhua	32673.75	1453	22.49

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Considerando que la consulta externa, visita domiciliaria, odontología, son productos finales que generan básicamente el primer nivel, su sumatoria puede definirse como total de atenciones, misma que relacionadas con el costo total que las unidades intervenidas han experimentado, puede afirmarse que el costo promedio de atención va desde \$19.12 dólares en la unidad de Atahualpa , hasta 27.39 en la Unidad de Izamba , en promedio el costo de atención integral de las unidades es de 23.00 dólares.

2.12.5.2 Costo por población asignada

UNIDADES INTERVENIDAS	COSTO TOTAL ANUAL	POBLACION ASIGNADA	COSTO PER CAPITA
Izamba	433.546.92	15.918	27.24
Atahualpa	205.291.99	11.216	18.30
Calhua	32.673.75	1368	23.88

Fuente: Winsing - Inec año 2014

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Relacionando con la población asignada a las unidades intervenidas y extrapolando la información a un ejercicio económico, podemos observar el comportamiento totalmente desigual del coste por habitante, siendo obviamente más costosa la atención en unidades como Atahualpa 18.30 dólares, mientras en la unidad de Izamba dicho costo se incrementa a 27.24 dólares, Cabe señalar que la unidad de Calhua solo se realizó itinerancia dos veces por semana

2.12.5.3 Costos directos de servicios.

SERVICIO	COSTO TOTAL DEL SERVICIO	COSTO DIRECTO DEL SERVICIO	% DEL COSTO DIRECTO
Consulta externa	354594,13	262605.97	74,06 %
Visita domiciliaria	21140,65	15656,38	74,06 %
Odontología	57812,14	42814,62	74,06 %
Administración	112469,95	112469.95	100.00 %
ATAHUALPA			
Consulta externa	163631,15	152567,44	93.24 %
Visita domiciliaria	14027,36	13078,92	93.24 %

Odontología	27633,48	25765,08	93,24 %
Administración	13880,55	13880,55	100,00 %
CALHUA			
Consulta externa	27472,17	26544,29	96,62 %
Visita Domiciliaria	5201,58	5025,90	96,62 %
Administración	1103,56	1103,56	100,00 %

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son: El costo directo del servicio de consulta externa, se encuentra expresado en la sumatoria de los recursos erogados por concepto de mano de obra, medicamentos e insumos, depreciaciones de bienes, uso del inmueble, etc. que intervienen en el proceso productivo de las Unidades Operativas de Izamba, en donde el costo es menos elevado con un 74.06 % ,Atahualpa y Calhua tiene un costo elevado de 93.24 % y 96.62 % respectivamente estas unidades no se sostiene económicamente

2.12.5.4 Costos netos

IZAMBA		
SERVICIO	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
Consulta Externa	19.86	11.05
Visita domiciliaria	49.74	49.74
Odontología	11.05	11.05
ATAHUALPA		
Consulta Externa	27.96	14.92
Visita domiciliaria	97.42	97.42

Odontología	19.43	19.43
CALHUA		
Consulta Externa	18.91	11.80
Visita Domiciliaria	400.12	400.12

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Como podemos evidenciar el Costo Integral es as elevado que el costo Neto en todas las unidades de Salud como es Izamba que sus costo es del 19.86 en Consulta Externa, Atahualpa 27.96 y Calhua 18.91 debemos indicar que el valor de Visita Domiciliaria incrementa en todas la unidades el costo ya que son lugares distantes como lo es Calhua y Atahualpa.

2.12.5.5 Costos fijos

IZAMBA		
DESCRIPCIÓN	VALOR	% CON RESPECTO AL COSTO
Remuneración	250707,82	37,73
Servicios básicos	1115,72	0,17
Depreciación	3311,58	0,50
Uso del inmueble	946,80	0,14
Total	256081,92	81,99
ATAHUALPA		
Remuneración	126212,04	66,50
Servicios básicos	400,23	0,21
Depreciación	3051,84	1,61
Uso del inmueble	86,88	0,05
Total	129750,99	68,36

CALHUA		
Remuneración	20233,19	37,36
Servicios básicos	208,84	0,39
Depreciación	599,52	1,11
Uso del inmueble	187,20	0,35
Total	21228,75	39,20

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

El costo indirecto de la consulta externa, se encuentra expresado por todas las erogaciones que no intervienen directamente en el proceso productivo, sin embargo son apoyos indispensables para que dicho servicio se preste, entre ellos se describen los gastos administrativos, mantenimiento, transporte y el apoyo que recibe la consulta de diagnóstico y tratamiento, tales como los servicios de farmacia, vacunas, procedimientos etc.

En promedio estos representan el 63,33 % del costo y su comportamiento no es similar en todas las Unidades debido a que algunas no disponen de todos los servicios complementarios

2.12.5.6 COSTO VARIABLE

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : IZAMBA		
COMPONENTES	VALOR	% PARTICIPACIÓN EN RELACIÓN AL COSTO TOTAL
Material de oficina	537,00	0.12
Material de aseo	354,00	0.08
Medicinas	165.386,00	38.15
Insumos	11.188,00	2.58
Total	177.465,00	

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : ATAHUALPA		
COMPONENTES	VALOR	% PARTICIPACIÓN EN RELACION AL COSTO TOTAL
Material de oficina	262.00	0.13
Material de aseo	372.00	0.18
Medicinas	72590.00	35.36
Insumos	125.00	1.07
Total	73349.00	

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : CALHUA		
COMPONENTES	VALOR	% PARTICIPACIÓN EN RELACION AL COSTO TOTAL
Material de oficina	108.00	0.33
Material de aseo	0	0
Medicinas	10331.00	21.62
Insumos	1006	3.08
Total	11445.00	

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Como podemos evidenciar en las tres unidades operativas los gastos que se realizan por suministro de oficina y aseo no son tan elevados ya que no se dispone del Material necesario para actividades de escritorio, lo que se contrasta con los Medicamentos e Insumos que son los más necesarios y su valor es alto y acorde para poder cubrir las necesidades de los pacientes y es evidente que la Unidad que más consume es

Izamba \$177.465.00 le sigue Atahualpa con \$ 73.349.00 y Calhua \$ 11.445.00 que es una unidad pequeña y ya cerro.

2.13 Resultado de las actividades

Se cumplió el 100 % de las actividades propuestas, los servicios de las Unidades de Salud de Izamba, Atahualpa, Calhua costeados de enero a diciembre 2014.

3 PRESTACIONES DE SALUD VALORADOS.

3.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 3, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 11 de Junio en la ciudad de Riobamba 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 básicas 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 Ejercicios prácticos.

El evento se realizó con normalidad, despertando gran interés en los participantes, teniendo un tiempo de duración de 6 horas, en el cual se contó con la presencia de los Directores Distritales de toda la zona 3 y los responsables del proceso financiero

El personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 3, fueron quienes impartieron esta capacitación.

Se realizó la socialización del Tarifario del Sistema Nacional de Salud para el efecto, adjunto la lista de asistentes (Anexo 6)

3.3 Recolección de información

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

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año 2014 de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos.

Sin embargo esta información no la tenían archivada y el personal que se encontraba laborando en ese periodo de tiempo actualmente ya no se encuentra en la unidad por lo que no se pudo recolectar información acerca de estas actividades.

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

1.-Consultas morbilidad:

- Primeras: 20 minutos
- Subsecuentes: 15 minutos

2.-Consultas preventivas: 30 minutos

3.-Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos

4.-Visita domiciliaria de 45 minutos

3.4 Resultado del indicador de la actividad.

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

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

3.5 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

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

3.5.1 Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

PRESTACIONES	IZAMBA		ATAHUALPA		CALHUA	
	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR PLANILLA DO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN	VALOR PLANILLA DO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
Consultas de morbilidad	80520,88	29,74 %	56079,35	29,40 %	8757,51	29,93 %
Consultas de prevención	153820,33	56,81 %	107653,43	56,43 %	20162,02	68,90 %
Visita domiciliaria	4274,91	1,58 %	6985,78	3,66 %	299,25	1,02

Odontología	32048,43	11,84 %	19999,89	10,48 %	----- --	----- -
Procedimientos	84,60	0,03%	56,40	0,03 %	42,30	0,14%
TOTAL	270749,15	100 %	190774,85	100 %	29261,08	100 %

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

3.5.2 Resultado de las Actividades

Se cumplió con el 100% de la actividad por lo tanto los centros de costos fueron valorados de acuerdo al tarifario nacional, determinándose que el Centro de Salud de Se cumplió con el 100% de la actividad por lo tanto los centros de costos fueron valorados de acuerdo al tarifario nacional, determinándose que el Centro de Salud de Izamba registro una planilla anual de **270.479,15** dólares, el Centro de Salud de Atahualpa registro una planilla anual de **190.774,85** y el centro de Salud de Calhua registro una planilla de **29.261,08** dólares, en el año 2014.

4 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO

4.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

Dónde:

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

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

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales

4.1.1 Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

	IZAMBA	ATAHUALPA	CALHUA
Costos fijos	256081,92	129750.99	21228,75
Costos variables	177465,00	73349.00	11445,00
Costos totales	433546,92	203.099.99	32673,75
Valoración de ingresos según tarifario	270749.15	190.774.85	29261.08
PE USD	743255.55	210798.78	34866.04
PE %	(174.52)	(10.50)	(19.15)

Fuente: Winsing

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

Según los datos del punto de equilibrio el centro de salud de Izamba en el año 2014 facturó 743.255.55 y este centro de Salud no alcanza el porcentaje del punto de equilibrio razonable que nos demuestra que la unidad no es rentable ya que demuestra una pérdida de (174.52).

En cambio la unidad de Atahualpa debe facturar este valor 210.798.78 para alcanzar el equilibrio y recuperar sus costos por lo tanto esta unidad no se sostiene financieramente. A sí mismo la unidad de Calhua necesita facturar 34866.044 para alcanzar el equilibrio y recuperar sus costos, es decir la unidad no se sostiene financieramente y por esta razón fue cerrada.

4.2 Socialización de resultados

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

- Resultados de los costos y 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.

4.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

A .Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

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

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

- ✚ Organización comunitaria
- ✚ Comités de usuarios o grupos organizados
- ✚ Diagnósticos situacionales
- ✚ Diagnósticos dinámicos
- ✚ Sala situacional

- ✚ Planes de salud
- ✚ Compromisos de gestión
- ✚ Acciones de salud monitoreadas y evaluadas

Los resultados de monitoreo realizado en las 3 unidades intervenidas son los siguientes:

C. Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

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

PROFESIONALES	ESTÁNDARES ACEPTADOS
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Consulta de psicología	60 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

Fuente: Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS)

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

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

NOMBRE DEL MÉDICO	PROFESIÓN	PRODUCTIVIDAD
-------------------	-----------	---------------

CONSULTA MEDICA DEL CENTRO DE SALUD - IZAMBA		
MEDICO 1	MEDICO	18.28
MEDICO 2	MEDICO	14.27
MEDICO 3	MEDICO	20.05
MEDICO 4	MEDICO	19.58
MEDICO 5	MEDICO RURAL	7.00
MEDICO 6	MEDICO RURAL	16.61
MEDICO 7	MEDICO RURAL	17.05
OBSTETRIZ 1	OBSTETRIZ	11.75
PROMEDIO DE % DE PRODUCTIVIDAD		15.57

NOMBRE DEL MÉDICO	PROFESIÓN	PRODUCTIVIDAD
CONSULTA MEDICA DEL CENTRO DE SALUD - IZAMBA		
ODONTOLOGO 1	ODONTOLOGO	11.76
ODONTOLOGO 2	ODONTOLOGO	14.10
ODONTOLOGO 3	ODONTOLOGO RURAL	10.31
PROMEDIO DE % DE PRODUCTIVIDAD		12.06

Fuente: RDACAA

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

En la Unidad Operativa de Izamba se refleja un porcentaje de trabajo de médicos y obstetrices del 15.57, lo que demuestra que los profesionales no están trabajando a su mayor capacidad, demostrando un poco empeño en sus labores.

En lo que se refiere a odontología tenemos un porcentaje del 12.06 lo que demuestra la poca operabilidad de los profesionales en su trabajo.

NOMBRE DEL MÉDICO	PROFESIÓN	PRODUCTIVIDAD
CONSULTA MEDICA DEL CENTRO DE SALUD - ATAHUALPA		
MEDICO 1	MEDICO	11.35
MEDICO 2	MEDICO	13.33
MEDICO 3	MEDICO	13.14
MEDICO 4	MEDICO	11.64
MEDICO 5	MEDICO FAMILIAR	12.70
OBSTETRIZ 1	OBSTETRIZ	11.97
PROMEDIO DE % DE PRODUCTIVIDAD		12.36

Fuente: RDACAA

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

NOMBRE DEL MÉDICO	PROFESIÓN	PRODUCTIVIDAD
CONSULTA MEDICA DEL CENTRO DE SALUD - ATAHUALPA		
ODONTOLOGO 1	ODONTOLOGO	13.89
PROMEDIO DE % DE PRODUCTIVIDAD		13.89

Fuente: RDACAA

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

En la consulta externa de la unidad de Atahualpa los profesionales; médicos y odontólogos alcanzan una productividad del 12.36 lo que refleja que su productividad es menor al 50%, lo que refleja que los profesionales no están cumpliendo su meta.

Con lo que respecta a odontología se refleja una productividad del 13,89 que no indica que no se está cumpliendo ni la mitad del trabajo que se debe realizar, hay que poner más énfasis con la atención odontología en esta Unidad.

NOMBRE DEL MÉDICO	PROFESIÓN	PRODUCTIVIDAD
CONSULTA MEDICA DEL CENTRO DE SALUD - CALHUA		
MEDICO 1	MEDICO	4.67
MEDICO 2	MEDICO	7.89
MEDICO 3	MEDICO	10.00
PROMEDIO DE % DE PRODUCTIVIDAD		7.52

Fuente: RDACAA

Elaborado por: Sergio Teodomiro Barreno Sánchez

En la consulta externa de la unidad de Calhua los profesionales; médicos alcanzan una productividad del 7.52 siendo su productividad menor al 50%, lo que demuestra que los profesionales no están cumpliendo su trabajo, cabe indicar que esta Unidad Operativa solo realiza itinerancia.

4.4 Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron monitorearon los procesos de atención médica, productos que deben producir las unidades de primer nivel y la productividad y rendimiento de los profesionales.

Indicador: Número de componentes monitoreados / número de componente propuestos

$(3/3) * 100 =$ Resultado 100%

5 CÁLCULO DE INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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

5.1 Indicadores de estructura (anexo 8)

5.1.1 Indicadores de disponibilidad.

Se debe tomar en cuenta que el personal médico un promedio de 1920 horas, lo cual se relaciona con el número de horas laboradas al año con la población asignada para el Centro de Salud de Izamba que es de 15918 habitantes, tenemos que el personal médico debe cumplir con una meta de Razón horas médico contratadas al año x habitante de 0,38

La unidad de Atahualpa tiene una población asignada de 11216 y relacionando con las horas laboradas concluimos que el personal médico debe cumplir con una meta de Razón horas medico contratadas al año por habitante de 0,06.

Y la Unidad de Calhua el personal médico debe cumplir con una meta de Razón horas medico contratadas al año por habitante de 1,65.

Los datos obtenidos me permiten determinar que en Izamba y Atahualpa tanto el personal médico como odontológico alcanzan una Razón horas médico contratadas al año x habitante de 0,38

En la unidad Calhua el caso no es similar ya que solo hay profesionales médicos que solo realizan itinerancia.

5.1.2 Indicadores de accesibilidad.-

Este indicador no fue posible calcularlo por cuanto no disponemos del número de citas asignadas, ni número de referencias solicitadas a nivel superior.

5.1.3 Indicadores de extensión de uso

5.1.3.1 Porcentaje de atención de acuerdo a los ciclos de vida.- Las 15918 atenciones que se realizan en el Centro de Salud de Izamba durante el año 2014 esta unidad registro el 0,13% atenciones en menores de 1 año, y las unidades de Atahualpa con un total de atenciones de 10739 registro el 0.09 % y Calhua con un total de atenciones de 1368 registro un valor de 0,06%. La unidad de Izamba registra el 0,16% de atenciones en niños de 1 a 4 años, mientras que la unidad de Atahualpa registra 0,15 y la unidad con mayor porcentaje es Calhua con un valor de 0,17%.

En los grupos de edad como de 5 a 10 años, de 11 a 19 años los valores de atención son similares entre las tres unidades

En la población de 20 a 64 años de edad la población con mayor porcentaje de atención en las tres unidades, es la unidad de Atahualpa 0,44 % de atenciones, seguida de la unidad de Izamba con el 0,39 % y la unidad de Calhua con el 0,35% de atenciones.

La población de 65 años y más en la Unidad de Izamba con un porcentaje de 0.06 % Atahualpa y Calhua con el 0.08 % y 0.09 % respectivamente para esta población.

Porcentaje de atención según el sexo.- A la población que más se atendió en el año 2014 fue la del Centro de Salud de Atahualpa con el 0,68% estos pacientes fueron mujeres, seguidas de Izamba con un 0,64% y finalmente Calhua con el 0,64%.

Porcentaje de atención de acuerdo al tipo de consulta.- En los Centros de Salud se registra la siguiente información, Calhua con el 0,45%, Atahualpa con el 0,32% e Izamba con el 0,32% presentan atención de consultas de prevención, y las unidades de Calhua, el 0,55% , Atahualpa con el 0,44% e Izamba con el 0.43 %, fueron consultas de morbilidad lo que significa que se está cumpliendo con la prevención en salud.

Porcentaje de consultas según su comportamiento.- En cuanto al comportamiento de consultas tenemos que solo la unidad de Izamba presenta el 0,16% de primeras consultas, mientras que Atahualpa realizó el 0,09% de primeras y Calhua el 0,15%, por otro lado las consultas subsecuentes de Calhua fue de 0,30%, de Atahualpa fue de 0,23% y con el menor porcentaje Izamba con el 0,16% de consultas subsecuentes.

5.1.3.2 Porcentaje de consultas según el lugar de atención.- La mayor parte de consultas fueron atendidas en el establecimiento por la unidad de Izamba con un porcentaje de 0,91% y la misma unidad registra visitas domiciliarias por un valor de 0.01% y atención en otros centros, con un valor de 0.01 %.

Atahualpa con un porcentaje de 0,90% y la misma unidad registra visitas domiciliarias por un valor de 0.03% y atención en otros centros, con un valor de 0.06 % .

Calhua con un porcentaje de 0,86% y la misma unidad registra visitas domiciliarias por un valor de 0.01% y atención en otros centros, con un valor de 0.16 % .

5.1.3.3 Porcentaje de atención según el tipo de profesional.- La mayor parte de consultas en las unidades fueron atendidas por médicos generales y rurales con un 0,62% en Izamba 0.62% , Atahualpa con el 0.04 % y Calhua con el 1 % .Mientras que el menor porcentaje de consultas fueron atendidas por obstetras con él 0,02% en la unidad de Atahualpa,Izamba con el 0.13 % y Calhua no realiza consulta de obtetricia ,en ninguna de las tres unidades existe psicólogo.

5.1.4 Indicadores de intensidad de uso

5.1.4.1 Concentración de consultas.- Los pacientes que fueron atendidos en las unidades de Izamba, Atahualpa y Calhua acudieron en promedio 4 veces por la misma enfermedad.

5.1.4.2 Frecuencia de uso en consulta.- En Izamba 3722 pacientes acudieron una sola vez al establecimiento para recibir atención, considerando que 15827 fue el total de pacientes atendidos, 1619 pacientes registraron el uso de 2 consultas, y 1968 tuvieron 3 o más consultas. La unidad de Atahualpa la población total atendida es de 10739 de los cuales se registró con una frecuencia de una consulta 1946, de 2 consultas 935 y de tres o más consultas 1337.

De Calhua la población atendida es de 1368 de las cuales 272 registraron 1 consulta, 96 de 2 consultas y de tres o más consultas apenas 178 pacientes.

12.1.4.3 Promedio de recetas en consulta.- En las tres unidades el promedio por cada consulta atendida se entregó 2 recetas.

Indicadores de productividad y rendimiento.

12.1.4.4 Productividad en consulta.- En las tres unidades consideramos el número de consultas atendidas En Izamba fue de 1.98 , Atahualpa 1.55 y Calhua 0.98; las unidades de salud alcanzaron una productividad de 1,50 consultas por hora contratada.

12.1.4.5 Productividad en consulta por hora laborada- De acuerdo a las horas laboradas en relación al número de consultas se tiene que se alcanzó una productividad de 1,50 consultas por hora laborada es decir la productividad de consulta externa fue inferior al estándar esperado de 3 consultas por hora.

12.1.4.6 Promedio diario de Consultas.- El número de consultas realizadas por día en la unidad de Izamba fue de 15 pacientes, En Atahualpa el número de consultas realizadas es de 12 al día, y en Calhua el número de consultas realizadas es de 7 pacientes al día.

Por lo tanto ninguna unidad alcanza el estándar de 24 consultas diarias.

12.1.4.7 Productividad en consulta odontológica por hora.- Si consideramos que el estándar aceptado para consulta odontológica es de 30 minutos tenemos que el número de consultas odontológicas por hora es igual a 2, por lo tanto la productividad de consulta odontológica por hora contratada en Izamba es de 15 pacientes diarios.

En Atahualpa el promedio de atención en odontología es de 10 pacientes diarios y en Calhua apenas no se atiende a pacientes ya que no existía atención por lo cual se consideró su cierre definitivo

12.1.4.8. Rendimiento hora odontólogo.- En el centro de Salud de Izamba la atención en odontología es aceptable con el 0,39, pero la unidad de Atahualpa representado con el 0.45 de atención supera lo establecido por la normativa para la atención y en Calhua los estándares no existen por no haber atención odontológica.

12.1.5 Indicadores de eficiencia

12.1.5.4 Costo por atención.- El costo por consulta en el centro de Salud de Izamba es de 27.39 dólares. Si calculamos el precio promedio de consulta tanto de prevención y morbilidad según el precio tarifario nacional tenemos que cada consulta cuesta alrededor de 19,90 dólares por lo tanto el costo de consulta generado en la unidad de salud es alto al costo estandarizado por el tarifario nacional. El costo por consulta del centro de Salud de Atahualpa es de 19.12 dólares y el costo de atención del centro de salud de Calhua es de 22.49 dólares, siendo estos precios superiores a los establecidos por el tarifario nacional.

12.1.5.5 Costo Consulta externa.- Realizando el mismo análisis tenemos que el valor de cada consulta en el servicio de consulta externa en Izamba es de 29.66 por lo tanto este es superior al precio establecido por el tarifario nacional. De la unidad de Atahualpa el valor de cada consulta en el servicio de consulta externa es de 15.23 dólares y en la unidad de Calhua el valor es de 20.08 que es superior a los estándares del tarifario.

12.1.5.6 Costo por odontología.- El costo por consulta odontológica en las tres unidades de salud son de Izamba 42.23 de Atahualpa es de 31,13 dólares este precio es superior al designado por el tarifario nacional que es de 10,44 dólares.

12.1.5.7 Costo de visita domiciliaria.-Si obtenemos el promedio del precio de consultas de visitas domiciliarias de prevención y morbilidad primeras y subsecuentes según el tarifario nacional tenemos que cada consulta tiene valor de 13,95 dólares. Y el costo de visita domiciliaria en los Centros de Salud de Izamba es de 113.05 , Atahualpa de 49.74 dólares y en Calhua es 400.12 dolares concluimos que estos valores superan el tarifario nacional establecido.

12.1.5.8 Costo de eventos de promoción.-En ninguna de las unidades hay registros de promoción por lo tanto la Atención primaria de Salud no está cumpliendo con sus lineamientos.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se calcularon indicadores de estructura, procesos y resultados de los Centros de Salud de Izamba, Atahualpa y Calhua.

Indicador: Número de indicadores aplicados/Número de indicadores totales.

$3/3*100=$ Resultado 100%

13 Entrega de informes y análisis con autoridades distritales

Al culminar con las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se realizara el informe final al Director del Distrito , con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito 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 3.

CONCLUSIONES

- ❖ Se calculó los costos de los servicios de la Unidad de Salud de Izamba en donde se pudo determinar que el gasto total que la unidad generó durante el año 2014 es de 743.255.55 dólares, de la unidad de Atahualpa el gasto total que generó es de 210.798.78 y de Calhua el gasto total generado es de 34.866.04. Para este efecto se diseñaron matrices que permitieron recolectar y validar la información necesaria así como la aplicación de la herramienta de información gerencial winsing.
- ❖ El costo de producción de las unidades de Izamba, Atahualpa, y Calhua, está representado en más del 80% por el costo fijo.
- ❖ El costo integral de la consulta externa de la unidad de Izamba es de 19.86 % y su costo neto es de 11.05%, de la unidad de Atahualpa el costo integral de consulta externa es de 27.96% el costo neto es de 14.92%, y de la unidad de Calhua es de 18.91 % y su costo neto es de 11.80%.
- ❖ En base al tarifario del sistema nacional de salud mediante la aplicación y validación de matrices diseñadas para este proceso se estableció que el valor de producción de Izamba en el año 2014 fue de 270.749.15 dólares, la unidad de Atahualpa el costo de facturación fue de 190.774.85 y de la unidad de Calhua el costo de facturación fue de 29.261.08 dólares que son valores que superan el tarifario nacional .
- ❖ Se formularon estrategias de mejoramiento de gestión financiera y se aplicaron indicadores de estructura, procesos y resultados para evaluar los productos que se generan el primer nivel.
- ❖ La evaluación financiera de las unidades de Salud, nos permitió concluir que Izamba presenta un punto de equilibrio de (174.52), la unidad de Atahualpa presenta un valor de (10.50)% y Calhua con un valor de (19.15) % lo que nos demuestra que estas tres unidades financieramente no están siendo rentables.

- ❖ Los distritos de la red de salud no cuentan con un sistema informático eficiente que almacene la información de producción, y gasto que genera cada unidad de salud, pues la información es muy limitada y deficiente.

- ❖ En la actualidad las unidades de salud utilizan como base de datos el RDACAA mediante el análisis de esta información se detectó el inadecuado ingreso y por ende la irresponsabilidad del personal para el correcto llenado del RDACAA a producido una serie de falencias en el procesamiento de la información.

- ❖ En el transcurso de recolección de la información, el personal del Distrito N°1 fue renuente para entregar la información que debían haberlo hecho ya que se contó con la autorización de la Ministra de Salud, pero a pesar de los acuerdos no lo hicieron, este proceso fue devastador para los estudiantes maestrantes por las dificultades y la falta de compromiso de los líderes lamentablemente dejan mucho que decir.

RECOMENDACIONES

- ❖ Los distritos de Salud deben implementar un sistema informático eficiente que arroje datos confiables para analizar financieramente las unidades de salud.
- ❖ Cada unidad operativa debe entregar mensualmente su producción, y matrices de facturación con el fin de obtener cada año un completo análisis financiero de las unidades, así mismo estos informes deberán ser auditados semestralmente puesto que la transparencia de estos procesos son importantes.
- ❖ Cada departamento del distrito debe recibir información completa de actividades de cada unidad, puesto que la inexistencia de actividades de promoción en las Unidades de Izamba , Atahualpa , Calhua no nos permitieron realizar el análisis.
- ❖ Capacitación continúa a los gerentes de salud y adiestramiento al personal operativo sobre procesos y tarifario institucional.
- ❖ La asignación del presupuesto para cada unidad debe basarse en el diagnostico situacional de la unidad, para evitar la inadecuada utilización de recursos.
- ❖ El Director zonal debe emplear estrategias de gestión financiera a fin de garantizar la sostenibilidad de sus unidades.

BIBLIOGRAFIA

1. Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
2. Auquilla, X. & Perez, M. & Hidalgo, M. & Fernandez, V. & Tenorio, J. (2014). *Diagnóstico Situacional correspondiente al área de cobertura del Centro de Salud Coca II*. Orellana.
3. Distrito D2202 Coca-Loreto. (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud Coca II*. Orellana.
4. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
5. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Francisco de Orellana. (2014). *División Política*. Recuperado de <http://www.orellana.gob.ec/canton/division-politica.html>
6. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
10. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin
11. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.
13. Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.

14. Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100-153.
15. Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
16. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
17. Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>
18. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
19. Piedra, M. & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja-Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
20. Pitisaca, D. & Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita)*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.
21. Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Recuperado de <http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=truehttp://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true&bookmark=Document/BM24>
22. Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3),45.
23. Vignolio, J. & Vacarezza, M. & Álvarez, C. & Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.

ANEXOS

ANEXOS

13.1 ANEXO 1

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
Viceministerio de Atención Integral en Salud

Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0118-O
Quito, D.M., 03 de marzo de 2015

Asunto: Autorización ingreso de Maestranteros a Unidades Operativas

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

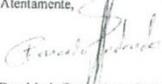
De mi consideración:

Por medio del presente expreso un cordial saludo, y a la vez me permito indicar que una vez que se ha recibido en este Despacho, los acuerdos de confidencialidad acordados a fin de que los maestrantes realice su trabajo de tesis denominado "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", este Viceministerio autoriza que los estudiantes detallados en cuadro adjunto, puedan ingresar a las Unidades Operativas a fin de recabar la información.

Cabe indicar que este tema deberá previamente coordinado en cada una de las Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dra. María Fernanda Andrade Padilla
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, SUBROGANTE

Anexos:
- NOMINA ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD .pdf

Copia:
Señora Doctora
María Fernanda Andrade Padilla
Gerente Institucional de Implementación de Medicina Familiar y Comunitaria en el Sistema Nacional de Salud
Señora Doctora
Carmen Patricia Costales Paredes
Coordinadora Zonal 9 - SALUD

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

Documento generado por Quip

1/2



Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zonal 3 - Salud



Memorando Nro. MSP-CZONAL3-2015-1414

Riobamba, 03 de febrero de 2015

Sra. Dra. Monica Del Rocío Paredes Viteri
Directora Distrital, 18D05-Pillaro- Salud

Sra. Dra. Ruth Beatriz Naranjo Granda
Directora Distrital 06D01 Chambo Riobamba - Salud

Sra. Mgs. Sandra Maribel Suarez Arias
Directora Distrital 05D04-Pujilí-Saquilshi-Salud

Srta. Ing. Verónica Patricia Martínez Cevallos
Directora Distrital 06D03 Cumandá Pallatanga

Sr. Lcdo. Marco Vinicio Escobar Rivera
Director Distrital de Salud Distrito 18D04 (E)

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

De mi consideración:

La presente tiene como objeto dar a conocer sobre la **Autorización** que se otorga para que estudiantes maestrantes de la Universidad Técnica Particular de Loja, realicen un análisis y estudio financiero del año 2014, siempre y cuando se cumpla la normativa legal vigente y los respectivos estudios sean socializados con los tomadores de decisiones de los diferentes Distritos y esta Coordinación Zonal.

Por tal antecedente, favor brindar las facilidades respectivas para lograr un trabajo exitoso.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Claudia Araceli Avila Molina
COORDINADORA ZONAL 3 SALUD

Av. Humberto Moreano 20-69 y Av. Alfonso Villagómez
Código Postal: 060104 Teléfonos: 593 (3) 2961-535 / 2961-891 / 2960-279 / 2969-847
www.saludzona3.gob.ec

Documento generado por OHP

23



Memorando Nro. MSP-CZONAL3-2015-1414

Riobamba, 03 de febrero de 2015

Referencias:

- MSP-CZONAL3-2015-1106

Anexos:

- LISTA DE UNIDADES DE SALUD PARA EL PROYECTO PUZZLE 2014.xls

Copia

Sra. Econ. Mary Graciela Pesantez Leon
Directora del Hospital pediátrico Alfonso Villagómez

Sr. Dr. Wilson Lizardo Nina Mayancla
Experto Zonal de Calidad de los Servicios de Salud - Zona 3 Salud

Sr. Dr. Luis Ernesto Reyes Velastegui
Director Zonal de Provisión de Servicios de Salud - Zona 3

Sr. Dr. Pablo Washington Alvarez Peña
Analista de la Dirección Zonal de Servicios de Salud

Sra. Dra. Mercedes María Chicaiza Macas
Analista de Provisión de Servicios de Salud de la Coordinación Zonal 3 Salud

pa/erv



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



Memorando Nro. MSP-DNPNAS-2015-0242-M

Quito, D.M., 14 de enero de 2015

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De mi consideración:

En referencia al Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O, mediante el cual la Dra. Marysol Ruilova Maldonado, Viceministra de Atención Integral en Salud, remite los modelos de acuerdos proporcionado por la Dirección Nacional de Consultoría Legal, mismos que deberán ser suscritos con cada estudiante y deberán ser enviados al despacho del VAIS y a la respectiva Coordinación Zonal, previo a la autorización de ingreso a nuestros Centros de Salud.

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



Memorando Nro. MSP-DNPAS-2015-0242-M

Quito, D.M., 14 de enero de 2015

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Juan Andres Chuchuca Pillajo
**DIRECTOR NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD,
SUBROGANTE**

Referencias:
- MSP-VAIS-2015-0001-O

Anexos:
- acuerdo_de_uso_y_confidencialidad.doc
- UTPL_Taiti.pdf
- Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O.pdf

Copia:

- Sra. Leda Janeth Alexandra Mejía Tirira
Directora Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud - Zona 1.
- Sr. Med. Angel Leonardo Lopez Cordova
Medico UMSE
- Sr. Dr. Pablo Washington Alvarez Peña
Analista de la Dirección Zonal de Servicios de Salud
- Sr. Dr. Luis Ernesto Reyes Velastegui
Director Zonal de Provisión de Servicios de Salud - Zona 3
- Sr. Dr. Victor Fernando Velez Acosta
Responsable Zonal de la Gestion de Calidad de Servicios de Salud
- Sra. Dra. Monica Elizabeth Paz Murillo
Analista Zonal de Provisión de Servicios de Salud
- Sr. Dr. Diego Oswaldo Alvarado Jimenez
Coordinador Unidades Móviles
- Sra. Leda Mirta Orlandine Briceno Acaro
Directora Zonal de Provisión de Servicios de Salud (E) - Zona 7
- Sra. Dra. Yolanda Ines Salcedo Faytong
**Directora Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud de la Coordinación Zonal 8 -
Salud**



Ministerio
de Salud Pública

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

Memorando Nro. MSP-DNPNAS-2015-0242-M

Quito, D.M., 14 de enero de 2015

Se. Dr. Javier Mauricio Jaraa Ralova
Director Zonal de Provisión y Calidad de Servicios de Salud (E)

sc

4

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

Documento generado por Odepa

33

13.2 ANEXO 2

LISTA DE ASISTENTES DE LA REUNIÓN DE TRABAJO DEL TALLER DE INDUCCIÓN AL PROCESO DE COSTOS

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
ZONA 3 DE SALUD
11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CECULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	Fausto VIZUETE R	DDOBDOS	0601840325	fvizuete90@hotmail.com	0984638909	[Firma]
	Leonora Baltazar	H. D. C. D. R.	0607551024	leonora.baltazar@gmail.com	0993371119	[Firma]
	Sandra E. Zambrano A.	H. P. E. D. R.	0602851849	sandy.zambrano22@gmail.com	0983118325	[Firma]
	Elizabeth Tenorio G.	H. P. D. A.	1802111646	elizabeth.tenorio@gmail.com	0983904249	[Firma]
	Cecilia J. Contreras	111111	1602004422	cecilia.j.contreras@gmail.com	0983007211	[Firma]
	Lita Yanika S.	18De4	1801922118	lita.yanika@gmail.com	1801922118	[Firma]
	MARGARITA ESPINOZA	HOSPITAL PELLICER	0602851024	margareta.espinosa@gmail.com	0983344439	[Firma]
	MARCO ESCOBAR P.	DIRECCION DE PLANIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD	1801119425	marco.escoibar@gmail.com	0982211081	[Firma]
	Ana Arjuna Salas	DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORMACION	0903062078	ana.arjuna.salas@gmail.com	0915630788	[Firma]
	Flora Chuguan	D. de la OSADES	1801995234	flora.chuguan@gmail.com	0983300000	[Firma]
	CESTIV M. MORA	18DDA	18011168032	cestiv.mora@gmail.com	0915412526	[Firma]
	Mónica Paredes	HOSPITAL PELLICER	1802827150	monica.paredes@gmail.com	0491040461	[Firma]
	MARCO S. YANKE	DIRECCION DE PLANIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD	1801266122	marco.s.yanke@gmail.com	0995629503	[Firma]
	Victor Hugo Lucha	HOSPITAL PELLICER	180154285	victor.hugo.lucha@gmail.com	0983155001	[Firma]
	María Juliana Alvarez	HOSPITAL PELLICER	1802201501	maria.juliana.alvarez@gmail.com	0983344439	[Firma]

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
ZONA 3 DE SALUD
11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CECULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	Yolanda Sandoval	DDDD	1801266122	yolanda.sandoval@gmail.com	0983100000	[Firma]
	Bryan Maldonado	H. D. C. D. R.	1801266122	bryan.maldonado@gmail.com	0997771179	[Firma]
	Rafael Lopez	DDA-18025-PLANIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD	1801266122	rafael.lopez@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Blanca María Rojas	HOSPITAL PELLICER	1801266122	blanca.maria.rojas@gmail.com	0983000000	[Firma]
	LUCY PAREDES	DIRECCION DE PLANIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD	0603333018	lucy.paredes@gmail.com	0994349409	[Firma]
	YINARA CONTRERA G.	DDOAGIA	1102772301	yinara.contrera@gmail.com	0983458632	[Firma]
	ANA H. PAREDES	HOSPITAL PELLICER	1801266122	ana.h.paredes@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Diana Patricia Alvarez	HOSPITAL PELLICER	1801266122	diana.patricia.alvarez@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Verónica Mariana Cruz	CEBOS	0602987601	veronica.mariana.cruz@gmail.com	0992801401	[Firma]
	MARCO ANTONIO PARRA MORA	CEBOS	0602987601	marco.antonio.parra.mora@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Juan Carlos Vivero	HOSPITAL PELLICER	1801266122	juan.carlos.vivero@gmail.com	0993865358	[Firma]
	Mayra MORA	HOSPITAL PELLICER	1801266122	mayra.mora@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Diana Susana Castro	HOSPITAL PELLICER	1801266122	diana.susana.castro@gmail.com	0983000000	[Firma]
	Francisco Martínez	DIRECCION DE PLANIFICACION Y CONTROL DE CALIDAD	0602987601	francisco.martinez@gmail.com	0983000000	[Firma]

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
 ZONA 3 DE SALUD
 11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CEDULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
1	Essi Jaci Manora	Amorosa NOR	160031131-7	pacante_st@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
2	Hayra Elizabeth Ballea	D.D. 15 1216	137302222	hayra.palacios@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
3	Isabel Ballea	D.D. 15 1216	137302222	isabel.palacios@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
4	Cristina Gaby Taje	Amorosa NOR	000912227	hulmad@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
5	Olivia Socorro Jarama L.	D.D. 15 1216	137302222	olivia.jarama@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
6	CHARLES BARRERA V	D.D. 15 1216	050155230	charles.barrera@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
7	Yessica Jara	D.D. 15 1216	137302222	yessica.jara@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
8	Esther Mercedes Ballea	D.D. 15 1216	137302222	esther.ballea@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
9	Juan Gonzalez Ballea	D.D. 15 1216	000000000	juan.gonzalez@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
10	Lucia Elizabeth Espinoza	Amorosa NOR	000000000	lucia.espinoza@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
11	Selata Calderon	D.D. 15 1216	110333100	selata.calderon@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
12	CRISTINA ROSARIO MORALES	D.D. 15 1216	137302222	cristina.mora@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
13	Milton J. Ballea	D.D. 15 1216	137302222	milton.ballea@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>
14	Carla Alejandra Ballea	D.D. 15 1216	137302222	carla.ballea@hulmad.com	098112343	<i>[Signature]</i>

13.3 ANEXO 3

MATRIZ DE COSTOS DE MANO DE OBRA

NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA: IZAMBA													
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE - AÑO 2014													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	5960,12	5960,12	4902,49	837,59	5462,94	4061,73	6294,63	6294,66	9831,29	10249,71	10746,88	10249,71	80851,87
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta psicología	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
Visita domiciliaria	1401,25	1401,25	1401,25	837,59	2238,90	837,59	837,59	837,59	1675,18	837,65	0,00	837,65	13143,49
Promoción de salud	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
Odontología	3567,76	3567,76	3567,76	0,00	3567,76	3567,76	3567,76	3567,76	3567,76	3567,76	3567,76	3567,76	39245,33
Vacunas	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
Procedimiento	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
Emergencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imagen	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
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulancia	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	6347,45	76169,39
Farmacia	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
Administración	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	1806,10	21673,23
TOTAL	19082,67	19082,67	18025,04	9828,73	19423,15	16620,63	18853,53	18853,56	23227,78	22808,67	22468,19	22808,67	231083,29

NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA : ATAHUALPA													
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE -UNIDAD DE SALUD DE ATAHUALPA													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	5425,89	5923,06	5425,89	5923,06	5425,89	5425,89	5425,89	5425,89	5425,89	9752,54	10249,71	8453,01	78282,59
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta psicología	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
Visita domiciliaria	837,65	0,00	837,65	0,00	837,65	837,65	837,65	837,65	837,65	1675,30	837,65	3864,77	12241,26
Promoción de salud	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
Odontología	2342,28	2342,28	2342,28	2342,28	2342,28	2342,28	0,00	2342,28	2342,28	2342,28	2342,28	2342,28	25765,06
Vacunas	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
Procedimiento	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
Emergencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imagen	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
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulancia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmacia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Administración	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	798,55	9582,55
TOTAL	9404,36	9063,88	9404,36	9063,88	9404,36	9404,36	7062,08	9404,36	9404,36	14568,66	14228,18	15458,60	125871,46

NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA : CALHUA												
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA												
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE - CALHUA												
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Consulta medicina general	837,65	1334,82	1334,82	837,65	837,65	837,65	837,65	2172,47	2172,47	1334,82	1334,82	1334,82
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta psicología	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Visita domiciliaria	837,65	0,00	0,00	0,00	837,65	837,65	837,65	837,65	837,65	0,00	0,00	0,00
Promoción de salud	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Odontología	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vacunas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Procedimiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
Laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulancia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmacia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Administración	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	1675,30	1334,82	1334,82	837,65	1675,30	1675,30	1675,30	3010,12	3010,12	1334,82	1334,82	1334,82

MATRIZ DE COSTOS DE CONSUMO

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 3													
UNIDAD MEDICA : IZAMBA													
DESCRIPCION	2014												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	-	-	13.974,00	-	6.548,00	31.879,00	2.040,00	6.208,00	7.553,00	1.296,00	6.546,00	7.930,00	83.974,00
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	-	236,00	-	1.345,00	-	436,00	-	127,00	342,00	231,00	128,00	191,00	3.036,00
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		236,00	13.974,00	1.345,00	6.548,00	32.315,00	2040,00	6.335,00	7.895,00	1.527,00	6.674,00	8.121,00	87.010,00

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 3													
UNIDAD MEDICA ATAHUALPA													
DESCRIPCION	2014												
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	-	-	1.676,00	765,00	-	-	890,00	-	-	345,00	654,00	291,00	4.621,00
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	-	-	-	348,00	-	65,00	-	76,00	-	45,00	-	306,00	840,00
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		-	1676,00	1.113,00	-	65,00	890,00	76,00	-	390,00	654,00	597,00	5.461,00

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL

COORDINACIÓN ZONAL 3

UNIDAD MEDICA CALHUA

2014

DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	789,00	-	-	7.865,00	-	3.679,00	-	-	-	2.466,00	-	-	14.799,00
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	-	-	-	-	-	-	217,00	-	-	-	-	-	217,00
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	789,00	-	-	7.865,00	-	3.679,00	217,00	-	-	2.466,00	-	-	15.016,00

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL

COORDINACION ZONAL 3

UNIDAD MEDICA : IZAMBA

2014

Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	-	-	-	267,00	-	-	-	-	124,00	98,00	-	48,00	537,00
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	58,00	-	-	87,00	-	78,00	-	-	-	-	-	131,00	354,00
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICNATES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	54,84	49,07	50,23	47,19	49,67	38,59	84,49	84,49	45,24	46,31	43,68	43,10	636,90
CONSUMO DE AGUA POTABLE	24,65	19,65	19,65	19,65	24,30	20,99	20,39	21,50	22,30	19,75	21,30	24,65	258,78
CONSUMO DE TELEFONO	7,10	10,33	12,44	9,45	8,65	8,74	8,18	9,74	8,03	8,24	7,47	6,94	105,31
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	144,59	79,05	82,32	430,29	82,62	146,32	113,06	115,73	199,57	172,30	72,45	253,69	1.891,99

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 3													
UNIDAD MEDICA ATAHUALPA													
2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	-	-	-	-	176,00	-	-	-	-	86,00	-	-	262,00
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	-	-	276,00	-	-	-	-	-	-	-	96,00	-	372,00
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	-	125,00	-	-	-	-	-	-	-	125,00
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	15,20	15,98	11,91	15,48	14,66	17,34	31,21	31,21	20,29	21,19	18,07	16,27	228,81
CONSUMO DE AGUA POTABLE	13,44	15,15	12,58	12,58	12,58	16,99	16,99	13,31	16,20	15,58	12,58	13,44	171,42
CONSUMO DE TELEFONO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	28,64	31,13	300,49	28,06	328,24	34,33	48,20	44,52	36,49	122,77	126,65	29,71	1.159,23

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL

COORDINACIÓN ZONAL 3

UNIDAD MEDICA CALHUA

2014

Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	-	-	-	89,00	-	-	-	19,00	-	-	-	-	108,00
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	-	-	-	-	-	72,00	-	-	-	-	-	-	72,00
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	6,53	6,28	7,70	7,30	8,27	10,54	22,88	22,88	11,63	13,85	13,55	11,68	143,09
CONSUMO DE AGUA POTABLE	4,21	3,44	5,15	5,58	6,99	3,75	5,15	3,69	4,21	3,95	5,16	3,44	54,72
CONSUMO DE TELEFONO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	10.74	9.72	12.85	101.88	15.26	86.29	28.03	45.57	15.84	17.8	18.71	15.12	377.81

MATRIZ DE COSTOS DE DEPRECIACIÓN Y USO DE INFRAESTRUCTURA

NOMBRE DE LA UNIDAD: IZAMBA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluó	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	25,9	150,00	3.885,00	69,93	5,83
CONSULTA ESPECIALIZADA	0		-	-	-
CONSULTA OBSTETRICIA	14,8	150,00	2.220,00	39,96	3,33
ODONTOLOGIA	29,6	150,00	4.440,00	79,92	6,66
VACUNAS	9,63	150,00	1.444,50	26,00	2,17
FARMACIA	9,62	150,00	1.443,00	25,97	2,16
ADMINISTRACION	261,12	150,00	39.168,00	705,02	58,75
Total	350,67	900	52.600,50	946,81	78,90

NOMBRE DE LA UNIDAD: ATAHUALPA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluó	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	12	100,00	1.200,00	21,60	1,80
CONSULTA OBSTETRICIA	12,5	100,00	1.250,00	22,50	1,88
ODONTOLOGIA	9	100,00	900,00	16,20	1,35
VACUNAS	8,75	100,00	875,00	15,75	1,31
FARMACIA	6	100,00	600,00	10,80	0,90
Total	240,4	600	4.825,00	86,85	7,24

NOMBRE DE LA UNIDAD: CALHUA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluó	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	14	15,00	210,00	3,78	0,32
VACUNAS	24	15,00	360,00	6,48	0,54
FARMACIA	9,4	15,00	141,00	2,54	0,21
ADMINISTRACION	10,36	15,00	155,40	2,80	0,23
Total	57,76	60	866,40	15,60	1,30

CENTRO DE SALUD DE IZAMBA				
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3439,85	309,59	25,80
2	ODONTOLOGIA	200	18,00	1,50
	Total	3639,85	327,59	27,30
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	14480,24	1303,22	108,60
2	ODONTOLOGIA	14099,16	1268,92	105,74
	Total	28579,4	2572,15	214,35
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1923,48	346,23	28,85
2	ODONTOLOGIA	212,6	38,27	3,19
	Total	2136,08	384,4944	32,0412

CENTRO DE SALUD DE ATAHUALPA				
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	4143,85	372,95	31,08
2	ODONTOLOGIA	753,93	67,85	5,65
	Total	4897,78	440,80	36,73
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	10743,5	966,92	80,58
2	ODONTOLOGIA	10438,03	939,42	78,29
	Total	21181,53	1906,34	158,86
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3702,52	666,45	55,54
2	ODONTOLOGIA	212,6	38,27	3,19
	Total	3915,12	704,72	58,73

CENTRO DE SALUD DE CALHUA				
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1073,74	96,64	8,05
	Total	1073,74	96,64	8,05
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3847,32	346,26	28,85
	Total	3847,32	346,26	28,85
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	870,47	156,68	13,06
	Total	870,47	156,68	13,06

13.4 ANEXO 4

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE DATOS DEL RDACAA

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD. TABLA ANUAL					Sexo		
Nombre de la unidad	Número de profesionales que realizan consulta y reportan en RDACAAA	Número de días de atención	Número de personas atendidas	Número de consultas	Hombre	Mujer	Total
IZAMBA	11	294	7309	15827	5629	10.198	15.827
ATAHUALPA	7	299	4218	10739	3463	7276	10.739
CALGUA	4	187	540	1368	486	882	1.368

NUMERO DE ATENCIONES DE ODONTOLOGIA 2014	
NOMBRE DE LA UNIDAD	TOTAL
ODONTOLOGIA PRIMERAS IZAMBA	1432
ODONTOLOGIA SUBSECUENTES IZAMBA	2443
TOTAL	3875
NOMBRE DE LA UNIDAD	TOTAL
ODONTOLOGIA PRIMERAS ATAHUALPA	697
ODONTOLOGIA SUBSECUENTES ATAHUALPA	1804
TOTAL	2501
NOMBRE DE LA UNIDAD	TOTAL
ODONTOLOGIA PRIMERAS CALHUA	
ODONTOLOGIA SUBSECUENTES CALHUA	
TOTAL	

ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL									
Nombre de la unidad	IESS	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	Jubilado	Total
IZAMBA	714	1	34	7	14949	37	49	36	15827
ATAHUALPA	930	3	7	19	9739	3	26	12	10739
CALGUA	13	0	0	0	1354	1	0	0	1368

ATENCIÓN POR PROFESIONAL (MORBILIDAD-PREVENTIVAS, PRIMERAS-SUBSECUENTES) 2014 TABLA ANUAL			TOTAL		
Nombre del médico	Profesión	Unidad	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día
JOSE ANTONIO MELO ROJAS	MEDICO	IZAMBA	54	987	18,28
LILIA JUSINA RONQUILLO JACOME	MEDICO	IZAMBA	177	2525	14,27
MARTHA DEL CARMEN PEREZ LOPEZ	MEDICO	IZAMBA	126	2526	20,05
SORAYA PAULINA CUENCA YAGUANA	MEDICO	IZAMBA	53	1038	19,58
GABRIELA ALEJANDRA CALDERO EGAS	ODONTOLOGO	IZAMBA	101	1188	11,76
ROSA ANGELITA MUSO DURAN	ODONTOLOGO	IZAMBA	165	2326	14,10
ROSANA ALEXANDRA TOCTO BAUTISTA	OBSTETRIZ	IZAMBA	172	2021	11,75
CARMEN MONSERATH ACOSTA NARANJO	MEDICO RURAL	IZAMBA	1	7	7,00
LUCERO ELIZABETH CHICAIZA HUACOLIANES	MEDICO RURAL	IZAMBA	114	1893	16,61
ERIKA NATALY VITERI LASCANO	MEDICO RURAL	IZAMBA	56	955	17,05
DIANA CECIBEL CISNEROS VIDAL	ODONTOLOGO RURAL	IZAMBA	35	361	10,31
GUERRERO SOLIS	MEDICO	ATAHUALPA	124	1408	11,35
JORGE FABRICIO BEDON LOPEZ	MEDICO	ATAHUALPA	156	2080	13,33
SILVANA ARACELLY VASCONEZ VELASTEGUI	MEDICO	ATAHUALPA	83	1091	13,14
SORIA BARRIONUEVO	MEDICO	ATAHUALPA	39	454	11,64
MARICELA ULLOA TAPIA	ODONTOLOGO	ATAHUALPA	180	2501	13,89
MARCELA SOLEDAD RAMOS JARAMILLO	OBSTETRIZ	ATAHUALPA	203	2430	11,97
VERANO GOMEZ	MEDICO FAMILIAR	ATAHUALPA	61	775	12,70
ACOSTA NARANJO	MEDICO	CALGUA	6	28	4,67
DANIELA BURGOS DONOSO	MEDICO	CALGUA	166	1310	7,89
VITERI ANDOCILLA	MEDICO	CALGUA	3	30	10,00

FRECUENCIA DE USO DE ATENCIONES: ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL						
Número de pacientes acude a unidad en el año 2014						
Nombre de la unidad	1 consulta	2 consultas	3 consultas	4 consultas	5 consultas o mas	Total personas atendidas
IZAMBA	3722	1619	768	478	722	7309
ATAHUALPA	1946	935	423	302	612	4218
CALGUA	272	96	54	34	84	540

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA TOTAL 2014							
Nombre de la unidad	Prevención		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
IZAMBA	2518	2579	5857	998	5097	6855	11952
ATAHUALPA	961	2503	4083	691	3464	4774	8238
CALGUA	204	414	539	212	618	751	1368

CONSULTAS POR EL LUGAR DE ATENCION : TOTAL CUADRO MENSUAL														
Nombre de la unidad	Establecimiento	Comunidad	Centro educativo	Domicilio	Albergues	Centro integral del buen vivir	Centro de educación inicial	Escuelas interculturales	Emergencia ambulatoria	Centro de rehabilitación	Grupos laborales, fábricas y empresas	Centros de recuperación de adicciones	Otros	Total
IZAMBA	14450	140	873	187	17	78	2	79	1	0	0	0	0	15827
ATAHUALPA	9676	98	407	282	0	29	28	0	0	173	46	0	0	10739
CALGUA	1182	35	223	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1453

REFERENCIAS POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL									
Diagnósticos	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
IZAMBA									
A09X] - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1	38	38	43	23	38	10	8	199
B009] - INFECCIÓN DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO ESPECIFICADA	0	0	4	1	2	4	0	0	11
B019] - VARICELA SIN COMPLICACIONES	0	1	9	12	3	1	0	0	26
B829] - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	6	7	119	649	125	139	28	13	1086
D508] - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	0	0	2	2	3	6	0	0	13
G442] - CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN	0	0	0	0	2	4	2	1	9
H108] - OTRAS CONJUNTIVITIS	0	0	0	1	0	0	0	0	1
I10X] - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	1	1	0	14	31	57	104
J00X] - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	4	102	94	24	16	29	3	3	275
J018] - OTRAS SINUSITIS AGUDAS	0	0	0	0	0	1	0	1	2

J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	46	149	124	21	52	15	2	411
J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	1	3	3	0	1	2	0	10
K020 - CARIES LIMITADA AL ESMALTE	0	0	0	0	1	0	0	0	1
K021 - CARIES DE LA DENTINA	4	1	151	473	215	688	86	24	1642
K291 - OTRAS GASTRITIS AGUDAS	0	0	0	0	3	10	2	1	16
K30X - DISPEPSIA	0	0	0	3	2	1	0	0	6
K359 - APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	1	1	0	3
L208 - OTRAS DERMATITIS ATÓPICAS	0	5	9	5	7	4	1	0	31
L209 - DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0	2	3	7	3	4	0	0	19
M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0	0	1	2	8	38	25	14	88
N111 - PIELONEFRITIS CRÓNICA OBSTRUCTIVA	0	0	1	2	8	39	25	14	89
N300 - CISTITIS AGUDA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1	3	20	18	34	135	34	31	276
N760 - VAGINITIS AGUDA	0	1	2	2	5	32	1	0	43

N832 - OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	1	2	0	0	3
Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	133	607	653	210	12	1	0	0	1616
Z012 - EXAMEN ODONTOLÓGICO	2	4	147	379	252	429	65	23	1301
Z3002 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS,ANTICONCEPTIVOS ORALES SOLO PROGESTERONA	1	1	1	0	4	21	0	0	28
Z3003 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS, ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES	1	0	0	1	22	142	1	0	167
Z304 - SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	0	0	0	0	0	15	0	0	15
Z340 - SUPERVISIÓN DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	0	1	0	0	48	53	0	0	102
Z348 - SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	1	2	0	0	11	78	0	0	92
Z349 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL									7687

REFERENCIAS POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL									
Diagnósticos	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a10 años	11 a 19 años	20 a 49años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
ATAHUALPA									
A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	19	53	13	20	20	6	4	135
B009 - INFECCIÓN DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO ESPECIFICADA	0	1	1	0	0	1	0	0	3
B019 - VARICELA SIN COMPLICACIONES	0	1	1	0	1	0	0	0	3
B308 - OTRAS CONJUNTIVITIS VIRALES	0	0	1	0	0	1	0	0	2
B309 - CONJUNTIVITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B49X - MICOSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0	0	54	249	88	91	22	27	531
D508 - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	0	0	14	1	0	1	0	0	16
E668 - OTROS TIPOS DE OBESIDAD	0	0	0	0	0	0	1	0	1
G442 - CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN	0	0	0	1	7	3	3	1	15
H650 - OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	0	0	0	1	0	0	0	1	2
I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	0	6	17	105	128
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	2	96	137	89	31	38	7	18	418
J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	7	47	41	26	27	6	1	155
J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	1	3	3	1	3	1	2	14
J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	1	0	1

K021 - CARIES DE LA DENTINA	2	0	46	167	87	257	18	18	595
K291 - OTRAS GASTRITIS AGUDAS	0	0	0	0	3	7	1	0	11
K30X - DISPEPSIA	0	0	0	1	4	9	4	3	21
L208 - OTRAS DERMATITIS ATÓPICAS	0	2	5	5	1	6	1	1	21
L209 - DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0	4	7	7	10	4	0	2	34
M158 - OTRAS POLIARTROSIS	0	0	0	0	0	0	2	3	5
M159 - POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	1	2	3
M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0	0	0	0	3	6	4	1	14
N300 - CISTITIS AGUDA	0	0	0	0	0	0	0	1	1
N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	1	3	8	75	9	11	107
N760 - VAGINITIS AGUDA	0	0	0	1	3	34	2	1	41
N832 - OTROS QUISTES OVÁRICOS Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	0	2	0	0	2
T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA	0	0	6	5	5	6	2	1	25
Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	86	362	368	80	3	1	0	0	900
Z012 - EXAMEN ODONTOLÓGICO	0	0	39	65	45	112	6	4	271

Z3002 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS,ANTICONCEPTIVOS ORALES SOLO PROGESTERONA	0	0	0	0	7	38	0	0	45
Z3003 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS, ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES	0	0	0	0	23	189	0	0	212
Z340 - SUPERVISIÓN DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	0	0	0	0	42	43	0	0	85
Z348 - SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	0	0	0	0	4	109	0	0	113
Z349 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	2	0	0	2
TOTAL									3934

REFERENCIAS POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL									
Diagnósticos	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a10 años	11 a 19 años	20 a 49años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
CALHUA									
A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	1	14	4	2	2	1	1	25
B009 - INFECCIÓN DEBIDA AL VIRUS DEL HERPES, NO ESPECIFICADA	0	0	0	3	1	1	0	0	5
B829 - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0	0	12	7	11	18	4	2	54
D508 - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	0	0	0	0	1	5	5	0	11
H650 - OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	0	0	0	1	1	0	0	2	4
I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	0	2	4	1	7
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	0	15	20	37	8	23	1	1	105
J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	1	1	2	12	24	10	6	56
K291 - OTRAS GASTRITIS AGUDAS	0	0	0	0	0	6	3	2	11
L208 - OTRAS DERMATITIS ATÓPICAS	0	0	0	1	0	0	0	0	1
L209 - DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	4	1	0	0	0	5

M139 - ARTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
M159 - POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	0	0	2	2
M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	0	0	0	0	0	0	1	0	1
N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	6	3	2	11
N760 - VAGINITIS AGUDA	0	0	0	0	0	9	1	0	10
T784 - ALERGIA NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	1	47	163	24	1	0	0	0	236
Z3002 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS, ANTICONCEPTIVOS ORALES SOLO PROGESTERONA	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Z3003 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAI. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS, ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES	0	0	0	0	5	38	0	0	43
Z340 - SUPERVISIÓN DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Z349 - SUPERVISIÓN DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL									594

13.5 ANEXO 5

CUADROS GERENCIALES WINSING

Establecimiento : IZAMBA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

SERVICIO	Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas	Dotación de camas	
				Servicio	Unitario						
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	12.680,00	262.605,97	20,71							
Subtotal	CONSULTA	12.680,00	262.605,97	20,71							
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	217,00	15.656,38	72,15							
Subtotal	CONSULTA	217,00	15.656,38	72,15							
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.976,00	42.814,62	14,39							
	TOT	0,00		0,00							
Subtotal	CONSULTA	2.976,00	42.814,62	14,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
	TOT	0,00									
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00							
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00								
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00							
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00							
Total			321.076,97								
Apoyo											
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00							
	DETER	0,00		0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00							
	ESTUDIO	0,00		0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
FARMACIA	RECETAS	44.500,00	0,00	3,72							

	\$Produc.		165.386,00	3,72							
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00							
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00							
	\$Produc.		0,00	15,00							
ADMINISTRACION	#Servs.	7.982,20	112.469,95	14,09							

Establecimiento : IZAMBA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	86.242,17	15.656,38	42.813,12												105.996,15	250.707,82	57,83
Total GASTOS DE PERSONAL	86.242,17	15.656,38	42.813,12												105.996,15		
MAT. OFICINA															537,00	537,00	0,12
MATE. ASEO LIMPIEZA															354,00	354,00	0,08
INS.MEDICO/ODONTOLOG	10.952,00														236,00	11.188,00	2,58
MEDICINAS	165.386,00															165.386,00	38,15
Total BIENES D USO/CONSUMO	176.338,00														1.127,00		
SERVICIOS BASICOS															1.115,72	1.115,72	0,26
Total SERVICIOS BASICOS															1.115,72		
DEPRECIACIONES	25,80		1,50												3.284,28	3.311,58	0,76
Total DEPRECIACIONES	25,80		1,50												3.284,28		
COSTO USO EDIFICIO															946,80	946,80	0,22
Total COSTO USO EDIFICIO															946,80		
Total c. directo	262.605,97	15.656,38	42.814,62												112.469,95	433.546,92	100,00
	60,57	3,61	9,88												25,94		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	91.988,16	5.484,27	14.997,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		112.469,95	

Total c. indirecto	91.988,16	5.484,27	14.997,52														
Total costos	354.594,13	21.140,65	57.812,14														112.469,95
Porcentaje	81,79	4,88	13,33														
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT						RECETAS								
Producción primaria	12680	217	2976						44500								
Producción secundaria	0	0	0						0								
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia														
	433.546,92	433.546,92	0,00														

Establecimiento : ATAHUALPA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
Servicios									
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	8.238,00	152.567,44	18,52					
Subtotal	CONSULTA	8.238,00	152.567,44	18,52					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	282,00	13.078,92	46,38					
Subtotal	CONSULTA	282,00	13.078,92	46,38					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.501,00	25.765,08	10,30					
	TOT	0,00		0,00					
Subtotal	CONSULTA	2.501,00	25.765,08	10,30			0,00		0,00
	TOT	0,00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			191.411,44						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	8.702,00	0,00	8,34					

	\$Produc.		72.590,00	8,34					
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	6.454,11	13.880,55	2,15					

Establecimiento : ATAHUALPA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOL OGIA	PSICOL OGIA	PROMO CION EN SALUD	EMERG ENCIA	LABOR ATORIO	IMAGEN	FAR MACI A	VACU NAS	PROCE DIMIENT OS	LIMPI EZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	77.785.44	13078.92	25.765.08												9582.60	126.212.04	61.48
Total GASTOS DE PERSONAL	77.785.44	13078.92	25.765.08												9582.60		
MAT. OFICINA															262.00	262.00	0.13
MATE. ASEO LIMPIEZA															372.00	372.00	0.18
INS.MEDICO/ODONTOLOG	2192.00															2.192.00	1.07
MEDICINAS	72.590.00															72590.00	35.36
OTRO DE USO Y CONSU															125.00	125.00	0.06
Total BIENES D USO/CONSUMO	74.782.00														759.00		
SERVICIOS BASICOS															400.23	400.23	0.19
Total SERVICIOS BASICOS															400.23		
DEPRECIACIONES															3051.84	3051.84	1.49
Total DEPRECIACIONES															3051.84		
COSTO USO EDIFICIO															86.88	86.88	0.04
Total COSTO USO EDIFICIO															86.88		
Total c. directo	152.567.44	13.078.92	25.765.08												13.880.55	205.291.99	100.00
	74.32	6.37													6.76		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	11.063.71	948.44	1.868.40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		13.880.55	

Total c. indirecto	11.063.71	948.44	1.868.40															
Total costos	163.631.15	14.027.36	27.633.48															13.880.55
Porcentaje	79.71	6.83	13.46															
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA							RECE TAS									
Producción primaria	8238	282	2501						8702									
Producción secundaria	0	0							0									
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia															
	205.291.99	205.291.99	0.00															

Establecimiento : CALHUA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
Servicios									
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	1.453,00	26.544,29	18,27					
Subtotal	CONSULTA	1.453,00	26.544,29	18,27					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	13,00	5.025,90	386,61					
Subtotal	CONSULTA	13,00	5.025,90	386,61					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
	TOT	0,00		0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
	TOT	0,00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			31.570,19						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	1.784,00	0,00	5,79					
	\$Produc.		10.331,00	5,79					

VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	1.182,42	1.103,56	0,93					

Establecimiento : CALHUA

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGÍA	PSICOLÓGIA	PROMOCION EN SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	15.207,29	5.025,90														20.233,19	61,92
Total GASTOS DE PERSONAL	15.207,29	5.025,90															
MAT. OFICINA															108,00	108,00	0,33
INS.MEDICO/ODONTOLOG	1.006,00															1.006,00	3,08
MEDICINAS	10.331,00															10.331,00	31,62
Total BIENES D USO/CONSUMO	11.337,00														108,00		
SERVICIOS BASICOS															208,84	208,84	0,64
Total SERVICIOS BASICOS															208,84		
DEPRECIACIONES															599,52	599,52	1,83
Total DEPRECIACIONES															599,52		
COSTO USO EDIFICIO															187,20	187,20	0,57
Total COSTO USO EDIFICIO															187,20		
Total c. directo	26.544,29	5.025,90													1.103,56	32.673,75	100,00
	81,24	15,38													3,38		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	927,88	175,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.103,56	
Total c. indirecto	927,88	175,68															

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
ZONA 3 DE SALUD
11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CECULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
1	Eco Jac MONTAÑA	DISTRITO MORC	100031131-7	jacmante_56@hotmail.com	098112343	<i>[Firma]</i>
2	Hugo Elizabeth BARRERA	D.D. D.D.	1315022204	hugo.palacios@ep.gov.ec	091211057	<i>[Firma]</i>
3	Andrés Cordero	H.O. MORC	100031131-7	hugo.palacios@ep.gov.ec	091211057	<i>[Firma]</i>
4	Graciela Cordero Taje	DISTRITO MORC	100031131-7	hugo.palacios@ep.gov.ec	091211057	<i>[Firma]</i>
5	Orlando Socorro Jaramilla J.	H.O. MORC	100031131-7	hugo.palacios@ep.gov.ec	091211057	<i>[Firma]</i>
6	CHARLES BARRERA F	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
7	Francisco Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
8	Francisco Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
9	Juan Cordero Cordero	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
10	José María Cordero	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
11	Sofía Cordero	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
12	Francisco Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
13	Juliana Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
14	Carlos Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
ZONA 3 DE SALUD
11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CECULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	FRUUTO VIWETE R	D.D. MORC S	0601840325	frivute_90@hotmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	José María Cordero	H.P. O. MORC	0602051054	josemarcellos@gmail.com	099116119	<i>[Firma]</i>
	Sandra E. Zambrano A.	H.P. O. MORC	0602883188	sandy.zambrano22@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	Elizabeth Trujillo A.	H.P. O. MORC	0603118416	elizabethtrujillo@gmail.com	0981902249	<i>[Firma]</i>
	Carlos Jaramilla	DIST. MORC S	0501552301	charles.miller@ep.gov.ec	0984981528	<i>[Firma]</i>
	Lina Yanda S	DIST. MORC S	0501992338	lina.yanda@gmail.com	1801952338	<i>[Firma]</i>
	MARCELA CARRERA	HOSPITAL PELLICANO	0602051054	marcela.carrera@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	MARCO ESCOBAR R.	DIST. MORC S	060411942-8	marco.escobar@hotmail.com	099211097	<i>[Firma]</i>
	Ana Arejuna Salazar	DIST. MORC S	0603062198	ana.arejuna@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	Blanca Chuguan	DIST. MORC S	060411942-8	blanca.chuguan@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	RESERVA Jaramilla	DIST. MORC S	060411942-8	reserva.jaramilla@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	MARCELA CARRERA	DIST. MORC S	060411942-8	marcela.carrera@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	HELEN S. SANCHEZ F	DIST. MORC S	060411942-8	helen.sanchez@gmail.com	0995629563	<i>[Firma]</i>
	Victor Hugo Cordero	HOSPITAL PELLICANO	060411942-8	victor.hugo.cordero@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>
	María Jolanda Nuñez	HOSPITAL PELLICANO	060411942-8	maria.jolanda.nunez@gmail.com	098463829	<i>[Firma]</i>

ASISTENCIA TALLER DE COSTOS
 ZONA 3 DE SALUD
 11 DE JUNIO DEL 2015

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CEDULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	Julia Susana Sandoval	DDP 1902	180029014	julia.sandoval@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Patricia Juliana S.	N. B. C. C.	180029014	patricia.sandoval@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Rafael Lopez	DDP - 1902 - Puno	180029014	rafael.lopez@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Eduardo Meza Lopez	HOSPITAL C. C. C.	180029014	eduardo.meza@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	HEC - Puno	DIRECCION GENERAL	180029014	hec.puno@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Yolanda Gabriela C.	DDP 1902	180029014	yolanda.gabriel@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Luz M. B. B.	DDP 1902	180029014	luz.m.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Diana P. B. B.	DDP 1902	180029014	diana.p.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Veronica Mercedes C.	C. C. C.	180029014	veronica.mercedes@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Maria Susana P. B. B.	C. C. C.	180029014	maria.susana.p.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Luz M. B. B.	HOSPITAL C. C. C.	180029014	luz.m.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Yolanda Gabriela C.	HOSPITAL C. C. C.	180029014	yolanda.gabriel@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Diana P. B. B.	HOSPITAL C. C. C.	180029014	diana.p.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Veronica Mercedes C.	HOSPITAL C. C. C.	180029014	veronica.mercedes@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]
	Maria Susana P. B. B.	HOSPITAL C. C. C.	180029014	maria.susana.p.b.b@pdp.gob.pe	099410300	[Firma]

13.6 ANEXO 7

MATRICES DE FACTURACIÓN DEL TARIFARIO

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD – IZAMBA

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	5857	11,837	69329,309
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	998	11,214	11191,572
	TOTAL	6855	23,051	80520,881

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD - ATAHUALPA

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	4083	11,837	48330,471
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	691	11,214	7748,874
	TOTAL	4774	23,051	56079,345

**MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE
CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD - CALHUA**

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	539	11,837	6380,143
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	212	11,214	2377,368
	TOTAL	751	23,051	8757,511

MATRIZ PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION – IZAMBA

ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO) ; 30-45 MIN.	1059,00	25,03	26506,77
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (1 A 4 AÑOS) ; 30-45 MIN.	890,00	26,37	23469,30
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (5 A 10 AÑOS) ; 30-45 MIN.	493,00	29,05	14321,65
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (11 A 19 AÑOS) ; 30-45 MIN.	629,00	31,66	19914,14
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (20 A 49 AÑOS) ; 30-45 MIN.	1933,00	34,27	66243,91
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (50 A 64 AÑOS) ; 30-45 MIN.	59,00	35,61	2100,99
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MAYORES DE 65 AÑOS) ; 30-45 MIN.	33,00	38,29	1263,57
TOTAL	5096.00	220.28	153.820,33

MATRIZ PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION – ATAHUALPA

ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>MENOR DE UN AÑO</u>); 30-45 MIN.	510,00	25,03	12765,30
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>1 A 4 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	508,00	26,37	13395,96
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>5 A 10 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	265,00	29,05	7698,25
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>11 A 19 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	437,00	31,66	13835,42
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>20 A 49 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	1669,00	34,27	57196,63
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>50 A 64 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	41,00	35,61	1460,01
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>MAYORES DE 65 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	34,00	38,29	1301,86
TOTAL	3464,00	220,28	107.653,43

MATRIZ PARA LA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION – CALHUA

ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO) ; 30-45 MIN.	48,00	25,03	1201,44
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (1 A 4 AÑOS) ; 30-45 MIN.	173,00	26,37	4562,01
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (5 A 10 AÑOS) ; 30-45 MIN.	157,00	29,05	4560,85
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (11 A 19 AÑOS) ; 30-45 MIN.	125,00	31,66	3957,50
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (20 A 49 AÑOS) ; 30-45 MIN.	160,00	34,27	5483,20
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (50 A 64 AÑOS) ; 30-45 MIN.	9,00	35,61	320,49
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MAYORES DE 65 AÑOS) ; 30-45 MIN.	2,00	38,29	76,58
TOTAL	674	220,28	20.162,07

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO - IZAMBA

VISITA DOMICILIARIA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	52,00	26,73	1389,96
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	135,00	21,37	2884,95
TOTAL	187,00	48,10	4274,91

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO - ATAHUALPA

VISITA DOMICILIARIA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	179,00	26,73	4784,67
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	103,00	21,37	2201,11
TOTAL	282,00	48,10	6985,78

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO - CALHUA

VISITA DOMICILIARIA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	4,00	26,73	106,92
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	9,00	21,37	192,33
TOTAL	13,00	48,10	299,25

PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS - IZAMBA

PROCEDIMIENTOS	TOTAL		
	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL			
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	1432,00	10,44	14950,08
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA	0,00	14,60	0,00
ENDODONCIA			
ENDODONCIA UNIRADICULAR	9,00	37,45	337,05
EXODONCIA			
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	136,00	18,76	2551,36
PERIDONCIA PROFILAXIS	430,00	10,01	4304,30
RESTAURACIONES CON RESINA			
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	505,00	12,48	6302,40
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	393,00	4,96	1949,28
OTROS TRATAMIENTOS			
SELLANTES	147,00	6,28	923,16
FLUORIZACION	140,00	5,22	730,80
TOTAL	3192,00	120,20	32048,43

PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS - ATAHUALPA

PROCEDIMIENTOS	TOTAL		
	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL			
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	932,00	10,44	9.730,08
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA	0,00	14,60	0,00
ENDODONCIA			
ENDODONCIA UNIRADICULAR	5,00	37,45	187,25
EXODONCIA			
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	124,00	18,76	2326,24
PERIDONCIA PROFILAXIS	230,00	10,01	2303,30
RESTAURACIONES CON RESINA			
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	324,00	12,48	4043,52
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	131,00	4,96	649,76
OTROS TRATAMIENTOS			
SELLANTES	47,00	6,28	295,16
FLUORIZACION	89,00	5,22	464,58
TOTAL	1882,00	120,20	19999,89

PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS – CALHUA

LA UNIDAD OPERATIVA DE CALHUA NO CUENTA CON ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO – IZAMBA

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	12,00	7,05	84,60
TOTAL	12.00	7.05	84.60

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO – ATAHUALPA

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	8,00	7,05	56,40
TOTAL	8.00	7.05	56,40

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO – CALHUA

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	6,00	7,05	42,30
TOTAL	6.00	7.05	42,30

13.7 ANEXO 8

INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	IZAMBA	ATAHUALPA	CALHUA
Razón horas medico contratadas al año x habitante	No horas medico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas medico por habitante	0,38	0,06	1,65
Razón horas odontólogo contratadas al año por habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,02	0,02	No hay atención odontológica
% de referencias solicitadas por unidad	Numero de referencias medicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones medicas	Capacidad resolutive de la unidad	No se cuenta con información.	No se cuenta con información	No se cuenta con información
% de consulta de prevención en menores de un año	Total de consultas a menores de un año/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,13	0,09	0,06
% de consultas de prevención 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	0,16	0,15	0,17
% de consultas de prevención 5 a 10 años	Total de consultas a menores de 5 a 10 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta a escolares	0,15	0,13	0,18
% de consultas de prevención de 11 a 19 años	Total de consultas a menores de 11 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0,11	0,13	0,14
% de consultas de prevención 20 a 64 años	Total de consultas a menores de 20 a 64 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	0,39	0,44	0,35
% de consultas de prevención mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	0,06	0,08	0,09
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres /total de consultas	Uso de servicios de consulta a mujeres	0,64	0,68	0,64

% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta a hombres	0,36	0,32	0,36
% de consultas de prevención	Total de consultas de prevención/total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0,32	0,32	0,45
% de consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad/total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	0,43	0,44	0,55
% de consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras.	0,16	0,09	0,15
% de consultas subsecuentes	Total de consultas subsecuentes/total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0,16	0,23	0,30
% de consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimientos/total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0,91	0,90	0,86
% de consultas en la comunidad	Total de consultas brindadas en la comunidad/total de consultas	Cobertura de atención en la comunidad	0,01	0,01	0,03
% de visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio/total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,01	0,03	0,01
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros/total de consultas	Cobertura de atención en centros	0,01	0,06	0,16
% de atenciones brindadas por médicos generales, especialistas y rurales	Total de consultas brindadas por médicos/total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médicos	0,62	0,04	1
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas brindadas por odontólogo/total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogos	0,24	0,02	No hay atención odontológica
% de atenciones brindadas por obstetras	Total de consultas brindadas por obstetrix/total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	0,13	0,02	No hay atención de obstetrix

Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la misma consulta	4,25	5,52	5,03
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el año	2,17	2,55	0,39
Frecuencia de uso de consultas 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el año	3722	1946	272
Frecuencia de uso de consulta 2 consultas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el año	1619	935	96
Frecuencia de uso de consulta 3 consultas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el año	768	423	54
Frecuencia de uso de consulta 4 y más consultas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y más veces en el año	1200	914	118
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachadas en consulta/no consultas	N° recetas recibidas por cada consulta.	2.58	0.81	1.3
Productividad en consulta por hora medico	N° de consultas médicas/horas contratadas para consulta medica	Productividad de consulta médica por hora contratada	1,98	1,55	0,98
Productividad en consulta odontológica por hora	N° de consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	12,87	1,74	No hay atención odontológica
Rendimiento hora odontológico	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	N°de atenciones por hora odontólogo	0.39	0.45	No hay atención odontológica
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	27.39	19.12	22.49

Costo consulta	Gastos en consulta/n° de consultas	Establece costo por consulta medica	29.66	15.23	20.08
Costo atención odontológico	Gastos en odontología/N° de pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológico	42.23	31.13	No hay atención odontológica
Costo de visita domiciliaria	Gastos visita domiciliaria/N° de visitas	Establece costo por atención domiciliaria	113.05	49.74	400.12