



**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  
(Flores, Guaslán, Punín y San Luis) del Distrito 06 D01 de la Zona 3 provincia  
de Chimborazo en el año 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Calderón Villa, Ana María

DIRECTOR: Reyes Robalino, Luis Ernesto, Dr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2014

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

Doctor.

Luis Ernesto Reyes Robalino

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado “Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel (Flores, Guaslán, Punín y San Luis) del Distrito 06 D01 de la Zona 3 de la Provincia de Chimborazo en el año 2014”. Realizado por la Srta. Ana María Calderón Villa ha sido orientada y revisada durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Riobamba, 09 de Diciembre del 2015

-----

Dr. Luis Ernesto Reyes Robalino

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Ana María Calderón Villa declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel (Flores, Guaslán, Punín y San Luis) del Distrito 06 D01 de la Zona 3 Provincia de Chimborazo en el año 2014, de la Titulación de Maestría en gerencia en Salud para el Desarrollo Local, siendo el Dr. Luis Ernesto Reyes Robalino director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además certifico que las ideas, 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 o trabajo de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

.....

Ana María Calderón Villa

0602955114

## DEDICATORIA

*El presente trabajo fruto de mi esfuerzo y constancia se lo dedico con todo mi amor a mi familia que son y serán el motor para alcanzar las metas, sobre todo en el ámbito académico-estudiantil dentro de mi superación personal.*

*También dedico a la persona (Marcelo) que con su ejemplo de constancia me inspiró a cumplir mis sueños y anhelos en la obtención de un futuro mejor*

## AGRADECIMIENTOS

*Un profundo agradecimiento a todo el personal docente de la prestigiosa Universidad Técnica Particular de Loja, quienes supieron llegar a mí con sus enseñanzas entregándome la oportunidad de crecer personal y profesionalmente.*

*Una mención especial al Dr. Luis Reyes Tutor del presente trabajo investigativo por guiar y encaminar el presente hacia el logro de los objetivos planteados.*

*Además mi gratitud al Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su representación la Srta. Ministra Carina Vance por la apertura para la realización del presente trabajo.*

*A la Dirección Distrital de Salud Riobamba Chambo quienes proporcionaron la información Estadística y Financiera para el desarrollo del presente trabajo.*

## ÍNDICE

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA .....	i
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
ÍNDICE .....	v
RESUMEN EJECUTIVO .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN .....	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS .....	6
CAPÍTULO I.....	7
MARCO TEÓRICO .....	7
1.1. Marco institucional .....	8
1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.....	8
1.1.2. Dinámica poblacional.....	8
1.1.3. Misión .....	14
1.1.4. Visión .....	14
1.1.5. Organización administrativa de la Unidad de Salud.....	15
1.1.6. Servicios que presta la unidad de Salud .....	15
1.1.7. Datos Estadísticos de cobertura de la Unidad de salud .....	18
1.1.8. Características geofísicas de la Unidad de Salud .....	23
1.1.9. Políticas de la Institución .....	27
1.2. Marco conceptual .....	28

1.2.1 Ley Orgánica de Salud.....	28
1.2.2 Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS-FCI).....	28
1.2.3 Niveles de atención.....	29
1.2.4 La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R).....	30
1.2.5 Red Integral de Salud .....	30
1.2.6 Primer Nivel de Atención.....	30
1.2.7 Financiamiento del Sistema Nacional de Salud .....	31
1.2.8 Gestión Productiva de las Unidades o Servicios de Salud .....	31
1.2.9 Producción de servicios de Salud/Indicadores de Gestión .....	33
Indicadores del Proceso Gerencial.....	33
1.2.10 Medición del Producto de Salud.....	35
Costos de los servicios de Salud .....	35
1.2.11 Metodología de costos promedio de los Servicios de Salud.....	36
1.2.12 Sistema de Información Gerencial en Salud para la toma de decisiones .....	37
CAPITULO II.....	38
DISEÑO METODOLOGICO.....	38
2.1 Matriz de involucrados.....	39
2.2 Árbol de problemas .....	40
2.3 Árbol de objetivos.....	41
2.4 Matriz de marco lógico .....	42
CAPITULO III.....	45
RESULTADOS .....	45
RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.....	46
Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	46
Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	47
Actividad 1.3 Recolección de información .....	48
Actividad 1.4 Generación de resultados de costos .....	53

1.4.1 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	54
RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD VALORADAS ECONÓMICAMENTE .....	62
Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud .....	62
Actividad 2.2 Recolección de información .....	63
Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud. .....	64
RESULTADO 3.-ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA FORMULADAS.....	65
Actividad 3.1 Cálculo de punto de equilibrio .....	65
Actividad 3.2 Socialización de resultados.....	67
Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento. ....	67
Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.....	69
Actividad 3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales. ....	75
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS.....	79

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Indicadores básicos de población .....	8
Tabla N° 3. Proyección de crecimiento de la población.....	10
Tabla N° 4. Indicadores Demográficos de Salud.....	10
Tabla N° 5. Tasa de envejecimiento .....	11
Tabla N° 6. Pcentaje de adolescentes .....	11
Tabla N° 7. Población con discapacidades (mental, físico motora) .....	12
Tabla N° 8. Mujeres en edad fértil.....	12
Tabla N° 9. Indicadores de los Determinantes de salud.....	12
Tabla N° 10. Porcentaje de analfabetismo digital.....	13
Tabla 11. Puesto de Salud Guaslán.....	16
Tabla N°12. Cartera de Servicios de la Unidad de Salud .....	17
Tabla N° 14. Perfil de morbilidad año 2014 Flores .....	19
Tabla N° 15. Perfil de morbilidad año 2014 “Guaslán” .....	20
Tabla N° 16. Perfil de morbilidad año 2014 “Punín” .....	21
Tabla N° 17. Perfil de morbilidad año 2014 “San Luis” .....	22
Tabla N°21. Características Geofísicas del puesto de Salud Guaslán .....	26
Tabla N°22 Consumo de medicamentos e insumos médicos año 2014.....	49
Tabla N°23 Consumo de bienes y servicios año 2014 .....	50
Tabla N°24 Uso del inmueble Unidad de Salud Flores.....	50
Tabla N°25 Uso del inmueble Unidad de Salud Guaslán .....	50
Tabla N°26 Uso del inmueble Unidad de Salud Punín .....	51
Tabla N°27 Uso del inmueble Unidad de Salud San Luis.....	51
Tabla N°28 Producción por profesional año 2014.....	52

Tabla N° 29 Costo promedio de atención en la Unidad de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis.....	54
Tabla N°30 Costo per cápita en la Unidad de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis.....	54
Tabla N° 31 Porcentaje de costo directo de los servicios de las Unidades de Salud.....	58
Tabla N°32 Porcentaje de costo neto de los servicios de la Unidad de Salud Flores.....	59
Tabla N°33 Porcentaje de costo fijo de los servicios de la Unidad de Salud Flores.....	60
Tabla N° 34 Porcentaje del costo variable de los servicios de la Unidad de Salud.....	61
Tabla N° 35 Resumen de la valoración económica anual de prestaciones de salud año 2014 ..	64
Tabla N° 36 Punto de equilibrio año 2014.....	66

## RESUMEN EJECUTIVO

En la primera parte de la evaluación financiera de los establecimientos de salud se trata sobre el marco institucional con enfoque sistémico de las unidades de salud de primer nivel. Además de la dinámica poblacional e indicadores demográficos de las Unidades de salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis pertenecientes al Distrito de Salud 006 D01 Riobamba-Chambo de la Zona 3 provincia de Chimborazo

Posteriormente se describe el fundamento teórico como sustento al trabajo de investigación en lo referente a: La Organización Administrativa de las Unidades de salud de Primer Nivel, definiciones de costos financieros en los servicios de salud, análisis financiero de los servicios de salud entre otros. Además se describe el diseño metodológico que reseña las actividades que se llevan a efecto para el cumplimiento de los objetivos planteados.

Finalmente se describen los resultados obtenidos a partir de un análisis cuantitativo de los datos recopilados de la información estadística y financiera de las unidades de Salud descritas anteriormente para establecer el valor del punto de equilibrio a partir del cual se elaboró propuestas de mejoramiento y optimización de recursos.

Palabras clave: Costo, valoración, rentabilidad, equilibrio, sostenible, depreciación, producción, facturación, optimización, neto, integral, directo, variable, validación, estrategias, indicadores.

## **ABSTRACT**

In the first part of Evaluation institutional framework dealing with systemic approach to health units premier. In addition to population dynamics and demographic indicators of the health units Flores, Guaslán, Punín and San Luis belonging to the Health District 006 D01 Riobamba-Chambo Zone 3 Chimborazo.

Afterwards the theoretical foundation as support the research described in relation to: the administrative organization of health units first class definitions of financial costs in health services, financial analysis of health services between others. Besides describing the methodological design activities that take effect for the fulfillment of the objectives described.

Finally the results obtained from a quantitative analysis of data collected from statistical and financial information Health units described above to set the value of the equilibrium point from which improvement proposals are developed and described Resource Optimization.

Key words: Cost planillaje, profitability, balance, sustainable, depreciation, production, revenue optimization, net comprehensive, direct, variable, validation strategies, indicators

## INTRODUCCIÓN

Las Unidades de Salud de Primer nivel son establecimientos, que ofrecen cubrir las necesidades básicas de salud de la población. Enfatizando en la promoción y prevención, siendo su objetivo primordial resolver con eficacia y eficiencia problemas de salud de la población de corta estancia y de baja complejidad. Garantizando la accesibilidad y siendo la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Considerándose que debe resolver el 80 % de las necesidades de Salud. Según el (Acuerdo N° 1203) del MSP.

Es por ello la importancia de determinar el estado financiero de las Unidades de Salud del primer nivel. La determinación de los costos operativos generados en la prestación de servicios sanitarios garantizará el conocimiento del desenvolvimiento de la Unidad y su sostenibilidad a lo largo del tiempo.

Se realizará la recopilación de la información a través de los Servicios: Financiero, Estadística, Farmacia, Talento Humano del Distrito N006 Riobamba Chambo que proporcionaron la información del personal, producción, costos directos e indirectos causados al prestar los servicios de salud correspondientes al periodo comprendido entre Enero a Diciembre del año 2014.

Dando así respuesta al objetivo planteado realizando el costeo de los servicios brindados, y así formular estrategias de mejoramiento que serán propuestas a las autoridades distritales correspondientes.

En el desarrollo de la presente investigación se cuenta con el apoyo de los funcionarios Distritales quienes proporcionaron la información requerida, permitiendo así un avance satisfactorio del presente trabajo.

Mediante el análisis de datos se determinó el total de gastos generados en la atención y la facturación de las prestaciones y con ello se determinó el punto de equilibrio que en conclusión categorizó a las unidades Operativas como rentables pese a ello se han formulado estrategias de mejoramiento y se han elaborado indicadores que permitirán el monitoreo de las mismas.

Finalmente en base al análisis sistemático se obtiene las conclusiones y recomendaciones que se harán llegar al Director Distrital.

## **PROBLEMATIZACIÓN**

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha venido realizando cambios profundos a nivel estructural, organizativo con la finalidad del mejoramiento de la calidad de atención, enfocándose en una mayor cobertura garantizando la gratuidad a nivel de las Instituciones de la red Pública y Complementaria de Salud. Necesitando una inversión adecuada y un análisis pormenorizado de los costos en los servicios de salud prestados para optimizar y obtener rentabilidad a nivel Institucional.

Se puede notar el desconocimiento de costos generados en la prestación de los servicios de salud, la ausencia de un programa que entregue datos sistematizados sobre la producción, además de desconocimiento del tarifario que maneja el Sistema Nacional de Salud. La ausencia de profesionales que conozcan temas de gerencia a provocado la inexistencia de análisis de costos de los servicios de salud y con ello carencia de evaluación financiera por consiguiente inexistencia de estrategias de mejora.

La inexistencia de estos análisis provoca que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las Unidades Operativas.

Por ello se realizará la Evaluación Financiera con el consiguiente análisis de costos, con la valoración económica de los servicios prestados de las Unidades Operativas Flores, Guaslán, Punín y San Luis del Distrito 06D01 Riobamba Chambo de la zona 3 provincia de Chimborazo en el periodo Enero a Diciembre del 2014.

## **JUSTIFICACIÓN**

La presente investigación se la realizará en las Unidades Operativas de Primer Nivel (Flores, Guaslán, Punín y San Luis) pertenecientes al Distrito N° 06 D01 Riobamba Chambo de la provincia de Chimborazo y corresponde a la población de las parroquias rurales San Luis, Flores y Punín.

Teniendo como finalidad la optimización en la utilización de los recursos de la Institución conociendo de manera detallada los costos: directos, indirectos, totales generados en la prestación de los servicios de Salud. Es importante tomar en cuenta que el desconocimiento del costo de los recursos puede causar la asignación de presupuestos no acordes con la realidad de la Unidad Operativa.

Por todo lo expuesto se ve la necesidad de la existencia de personas preparadas en el ámbito gerencial y financiero que analicen de manera crítica la situación económica y productiva de cada entidad de salud para que su desenvolvimiento sea óptimo eficiente y genere satisfacción en el usuario.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Evaluar el componente financiero de las Unidades Operativas Flores, Guaslán, Punín y San Luis del Distrito N° 06 D01 Riobamba Chambo de la provincia de Chimborazo, Zona 3, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

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

## **CAPÍTULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

## 1.1. Marco institucional

### 1.1.1. Aspectos geográficos del lugar.

Las Unidades de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis de primer nivel de atención forman parte del Distrito 06D01 de la provincia de Chimborazo que se encuentra situada en la zona centro de la región Interandina. Tiene una superficie cercana a los 6.500 Km y posee una población total de 458.581 habitantes (CENSO 2010).

Se divide en 10 cantones y 61 parroquias.

La capital de la provincia es Riobamba, la misma que se divide en 5 parroquias urbanas y 11 parroquias rurales. Entre las parroquias rurales se encuentran Flores, Punín y San Luis que serán mencionadas a continuación por ser motivo de nuestro estudio.

- Flores.- Es una de las parroquias rurales del cantón Riobamba de la provincia de Chimborazo. Limita al norte con la Parroquia Punín, al sur con el cantón Guamote, al oeste el cantón Colta, al este con la parroquia Licto. Su población es mayoritariamente indígena.
- Guaslán.- Es una población perteneciente a la parroquia rural Punín. Su población es mayoritariamente indígena. Su población se dedica en su mayor parte a la agricultura.
- Punín.-Se encuentra ubicada a 12 Km al sur de la ciudad de Riobamba. Es un pueblo muy antiguo, así lo demuestran los restos arqueológicos encontrados y considerados como hallazgos importantes en relación a los orígenes del hombre en el continente que es el cráneo puninoide de donde deriva su nombre.
- San Luis.- Es una de las parroquias rurales de la provincia de Chimborazo. Limita al norte con el cantón Riobamba, al sur con Chambo y Punín, al oeste con Cacha Riobamba y Punín y al oeste con Chambo. San Luis se caracteriza por la producción agrícola de la mayoría de su población.

### 1.1.2. Dinámica poblacional

Tabla N° 1 Indicadores básicos de población

PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA	POBLACION	HOMBRES	%	MUJERES	%
CHIMBORAZO	RIOBAMBA	SAN LUIS	12002	5704	47,53	6298	52,47
458581	225741	FLORES	4546	1148	45,66	1366	54,34
		PUNIN	5976	2710	45,35	3266	54,65

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información Censo 2010)

Según el último Censo realizado en el año 2010 la población de la parroquia San Luis fue de 12.002 habitantes de los cuales el 47,53 % son hombres y el 52,47 % son mujeres.

La parroquia Flores tiene 4.546 habitantes de los cuales el 45,66 % son hombres y 54,34 % son mujeres y de la parroquia Punín la población total es de 5976 habitantes de los cuales el 45,35 % son hombres y el 54,65 % son mujeres. Dando una distribución casi equitativa en relación al género.

Tabla N° 2. Población por clasificación étnica

PARROQUIA	% MESTIZOS	% INDÍGENAS	% BLANCOS	% AFROECUAT ORIANOS	% MULATOS	% MONTUBIOS	% OTROS
SAN LUIS	63,21	33,83	1,72	0,67	0,25	0,24	0,09
FLORES	1,06	98,7	0,11	0,02	0	0	0,11
PUNIN	15,7	83,48	0,44	0,23	0	0,05	0,1

Fuente: INEC (Censo de población y vivienda 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

En relación a las etnias la parroquia San Luis es en su gran mayoría son auto identificadas como mestizas (63.21 %), el porcentaje de población indígena también es importante pues ocupa el 33.83%.

Mientras que en la parroquia Flores y Punín el porcentaje de población es predominantemente indígena el 98.7 % y 83.48 % respectivamente.

Tabla N° 3. Proyección de crecimiento de la población

<b>PROYECCIONES</b>						
<b>PARROQUIA</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>FLORES</b>	5032	5092	5151	5208	5263	5317
<b>PUNIN</b>	6615	6694	6771	6846	6919	6990
<b>SAN LUIS</b>	13285	13444	13598	13748	13895	14038

Fuente: INEC (Censo de población y vivienda 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

La población de la parroquia Flores tiene una proyección de crecimiento del 1.1 % anual de aproximadamente anual que se mantiene hasta el año 2020.

La parroquia San Luis y Punín tienen una proyección de crecimiento de aproximadamente el 1,1 % anual. Puede deberse a la expansión de la ciudad y por su cercanía a la cabecera cantonal Riobamba

Tabla N° 4. Indicadores Demográficos de Salud

<b>PROVINCIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PROMEDIO NACIONAL CENSO 2010</b>
CHIMBORAZO	Tasa global de fecundidad *	2,33	2,38
	Tasa de natalidad por 1000 habitantes	15.16	
	Tasa general de mortalidad por 1000 habitantes	4.89	5.01
	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	128,9	110
	Razón mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	32.97	19.06

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

En relación a fecundidad y natalidad en la provincia de Chimborazo es similar en relación al promedio nacional (2,38) puede deberse al éxito de las políticas de salud aplicadas por parte del MSP.

En relación a la tasa de mortalidad general es menor en relación al promedio nacional.

Mientras que la tasa de mortalidad materna en Chimborazo al ser una de las provincias con mayor porcentaje de población indígena a nivel nacional (37,99 %) es alta con relación al promedio nacional pudiendo deberse a la resistencia que tiene la población a acceder a servicios de salud en la etapa prenatal y muchas veces ocultándose el embarazo y sin la realización de ningún control.

La tasa de mortalidad infantil también es alta en la provincia de Chimborazo con relación al promedio nacional puede deberse al bajo nivel económico que tiene la población de la provincia sobre todo a nivel rural (Pobreza por NBI 91,71 %) según datos del INEC 2010.

Tabla N° 5. Tasa de envejecimiento

INDICADOR	FLORES	PUNIN	SAN LUIS	PROMEDIO NACIONAL CENSO 2010
<b>INDICE DE ENVEJECIMIENTO*</b>	61,36	39,75	18,01	21.52

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

\*Número de personas de 65 años y más años de edad en relación al total de personas menores de 15 años de edad. Mide el reemplazo de niños por adultos mayores.

Tabla N° 6. Pcentaje de adolescentes

PARROQUIA	ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	%
FLORES	977	16,1
PUNIN	1380	17
SAN LUIS	2688	13

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 7. Población con discapacidades (mental, físico motora)

PARROQUIA	DISCAPACIDAD MENTAL	DISCAPACIDAD FISICO MOTORA
<b>SAN LUIS</b>	<b>10.41 %</b>	<b>38.10</b>
<b>PUNIN</b>	<b>10.51 %</b>	<b>39.64</b>
<b>FLORES</b>	<b>7.74 %</b>	<b>49,57</b>
<b>nacional</b>		<b>42,11</b>

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 8. Mujeres en edad fértil

PARROQUIA	MUJERES EN EDAD FERTIL*	%
<b>FLORES</b>	1.014	41.02
<b>PUNIN</b>	1.401	42.90
<b>SAN LUIS</b>	3.407	54.10

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

\*Total de mujeres en las edades comprendidas de 15 a 49 años.

Tabla N° 9. Indicadores de los Determinantes de salud

INDICADOR	PARROQUIA		
	PUNIN	FLORES	SAN LUIS
Pobreza por NBI Hogares	97,74	99.59	70.6
Pobreza por NBI Personas	97.82	99.47	72.35
Tasa de analfabetismo	31.64	33.68	10.51
Porcentaje de viviendas con abastecimiento de agua por tubería en su interior.	6.17	2.54	37,17
Porcentaje de viviendas con servicio de energía eléctrica	88.49	85.93	93.59

Porcentaje de hogares con disponibilidad de computador	2.81	1.59	18.32
Porcentaje de viviendas que disponen de servicio telefónico	6	2.42	27.12
Porcentaje de viviendas con eliminación de aguas servidas por red pública de alcantarillado	8.15	3.02	50.62

Fuente: SENPLADES (Sistema Nacional de Información -Censo 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

En las parroquias Punín, Flores y San Luis se demuestra que existe un alto porcentaje de población que no accede a los servicios tales como: Servicio de agua potable es así que más del 60 % de la población no accede a este servicio, alcantarillado en el mejor de los casos como es la parroquia San Luis solamente el 50 % accede a este servicio. Siendo un determinante crucial que influye en la salud de la población.

Además que la tasa de analfabetismo sigue siendo alta con relación al promedio nacional que es (6,75 %).

Tabla N° 10. Porcentaje de analfabetismo digital

PROVINCIA	INDICADOR	Hombre	Mujer	Total
Chimborazo	Analfabetismo digital*	36,1	47,6	42,1

Fuente: INEC (Censo de población y vivienda 2010)

Elaborado por: Ana Calderón

El analfabetismo digital es mucho más marcado sobre todo en mujeres como lo podemos observar.

### **1.1.3. Misión**

Ministerio de Salud Pública:

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

### **1.1.4. Visión**

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

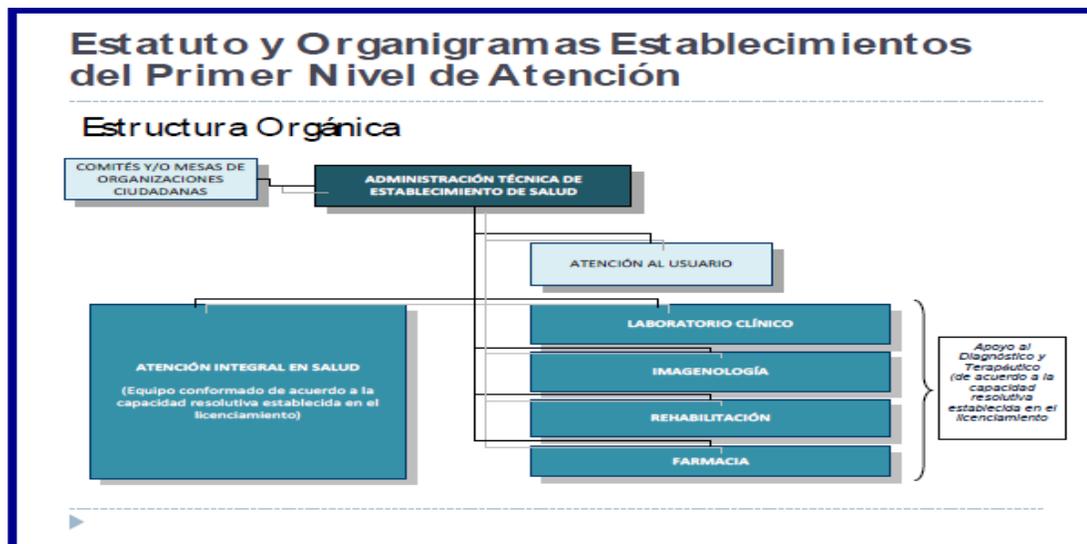
Valores

- 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.

(Ministerio de Salud Pública, 2015)

### 1.1.5. Organización administrativa de la Unidad de Salud

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador como Organismo rector dirige el siguiente Organigrama.



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2015)

### 1.1.6. Servicios que presta la unidad de Salud

Las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención son la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud. Resolviendo en su mayoría los problemas de la población que así lo requieran.

Las unidades de salud que son objeto de nuestro estudio cuentan con los Servicios de Consulta externa en Medicina General y Obstetricia, además de contar con el servicio de Odontología con atención preventiva y curativa de acuerdo al primer nivel de atención.

El servicio de vacunas también está a disposición de la población.

El servicio de farmacia está disponible durante la jornada laboral de ocho horas para el despacho de insumos y medicamentos.

-Puesto de Salud que se lo define como un establecimiento de salud dedicado a la promoción y prevención de las enfermedades y que se halla ubicado en zonas de amplia dispersión de la población.

Cuenta además con el departamento de admisiones y estadística quienes se encargan del archivo de los registros médicos así como de la elaboración de informes estadísticos y la agendamiento de citas médicas.

Aquí un esquema de lo antes mencionado.

Tabla 11. Puesto de Salud Guaslán

<b>PUESTO DE SALUD</b>		
<b>SERVICIOS</b>	<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	<b>PRESTACIONES</b>
Consulta Externa	Medicina General	Visita Domiciliaria
		Consulta médica
		Vacunación
		Atención Odontológica
	Enfermería general	Vacunación
	Odontología General	Atención odontológica
	Obstetricia	Atención obstétrica
Farmacia	Farmacia	Entrega de medicamentos
Información y Admisión	Estadística	Proporcionar datos

Fuente: Personal que labora en las Unidades de Salud.

Elaborado por: Ana Calderón

La atención obstétrica es de manera irregular con la presencia de una profesional itinerante.

Tabla N°12. Cartera de Servicios de la Unidad de Salud

<b>CENTRO DE SALUD – A</b>		
<b>SERVICIOS</b>	<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	<b>PRESTACIONES</b>
Consulta Externa	Medicina General	Visita Domiciliaria
		Consulta médica
		Vacunación
		Atención Odontológica
	Enfermería general	Vacunación
	Odontología General	Atención odontológica
	Obstetricia	Atención obstétrica
Farmacia	Farmacia	Entrega de medicamentos
Información y Admisión	Estadística	Proporcionar datos

Fuente: Personal que labora en las Unidades de Salud.

Elaborado por: Ana Calderón

Dentro de las prestaciones de servicios que deben ser cumplidas de acuerdo a lo establecido en el Modelo de atención Integral en salud, las Unidades de Salud cumplen con la realización de los mismos según el personal que labora en la Institución. Pudiéndose destacar la manera como se ha ido involucrando a la comunidad en prácticas de vida saludable tanto en las visitas domiciliarias como en las visitas a instituciones educativas.

### 1.1.7. Datos Estadísticos de cobertura de la Unidad de salud

En las Unidades de salud sujeto de nuestro estudio se identifica la producción correspondiente al año 2014 por parte del personal médico, odontólogo, psicólogo y obstetrix además de personal médico que cumple su año rural. Y se sigue los lineamientos otorgados por parte del Ministerio de Salud Pública.

Tabla N° 13. Producción de las Unidades de Salud año 2014

Nombre de la Unidad	Profesión	Total de Consultas anual
<b>FLORES</b>	MEDICO	2957
	ODONTOLOGO	2466
	PSICOLOGA	116
<b>TOTAL</b>		<b>5539</b>
<b>GUASLAN</b>	MEDICO RURAL 1	2290
	MEDICO RURAL 2	79
	MEDICO RURAL 3	839
	ODONTOLOGO	3345
	OBSTETRIZ	338
<b>TOTAL</b>		<b>6891</b>
<b>PUNIN</b>	MEDICO	4341
	MEDICO RURAL	303
	ODONTOLOGO	3098
	OBSTETRIZ	347
<b>TOTAL</b>		<b>8089</b>
<b>SAN LUIS</b>	MEDICO	5076
	ODONTOLOGO	3556
	OBSTETRIZ	210
	<b>TOTAL</b>	

Fuente: RDCCA Distrito Riobamba-Chambo 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 14. Perfil de morbilidad año 2014 Flores

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD UNIDAD DE SALUD "FLORES"			
N°	PATOLOGÍAS		%
1	DOLOR EN ARTICULACION	95	14,9
2	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	66	10,3
3	NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS	36	5,6
4	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	28	4,4
5	DOLOR EN ARTICULACIÓN	25	3,9
6	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	23	3,6
7	INFECCIÓN INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	18	2,8
8	MICOSIS SUPERFICIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	18	2,8
9	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	14	2,2
10	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	13	2,0
11	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	13	2,0
12	RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MÍNIMO	13	2,0
13	TRASTORNO DE LA CONDUCTA LIMITADO AL CONTEXTO FAMILIAR	13	2,0
14	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	13	2,0
15	AMIGDALITIS ESTREPTOCÓCICA	13	2,0
16	DERMATITIS INFECCIOSA	11	1,7
17	PEDICULOSIS, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	10	1,6
18	TRASTORNO DE LA CONDUCTA NO ESPECIFICADO	10	1,6
19	HIPOACUSIA CONDUCTIVA BILATERAL	10	1,6
20	CEFALEA	10	1,6
21	OTRAS	187	29,3
<b>Total general</b>		<b>639</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Estadísticas del Distrito 06D01 Riobamba Chambo- 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 15. Perfil de morbilidad año 2014 “Guaslán”

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD PUESTO DE SALUD “GUASLÁN”			
N°	PATOLOGÍAS		%
1	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	184	9,4
2	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	169	8,6
3	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	114	5,8
4	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	105	5,3
5	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	98	5,0
6	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	65	3,3
7	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	50	2,5
8	VAGINITIS AGUDA	46	2,3
9	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	44	2,2
10	TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, EL PERITONEO Y LOS GANGLIOS MESENTÉRICOS	39	2,0
11	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	37	1,9
12	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	30	1,5
13	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	28	1,4
14	TIÑA DEL CUERPO [TINEA CORPORIS]	25	1,3
15	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	25	1,3
16	TUBERCULOSIS DEL PULMÓN, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCÓPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON O SIN CULTIVO	22	1,1
17	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	20	1,0
18	AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA	19	1,0
19	DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	19	1,0
20	NEUMONÍA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	19	1,0
21	OTRAS	809	41,1
<b>Total general</b>		<b>1967</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del Distrito 06D01 Riobamba Chambo- 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 16. Perfil de morbilidad año 2014 “Punín”

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD PUNÍN			
N°	PATOLOGÍAS		%
1	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	210	10,6
2	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	188	9,5
3	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	154	7,7
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	124	6,2
5	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	107	5,4
6	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	97	4,9
7	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	60	3,0
8	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	59	3,0
9	POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA	58	2,9
10	VAGINITIS AGUDA	50	2,5
11	CISTITIS AGUDA	40	2,0
12	DISPEPSIA	35	1,8
13	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	28	1,4
14	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	25	1,3
15	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	21	1,1
16	CEFALEA DEBIDA A TENSION	19	1,0
17	POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	19	1,0
18	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	18	0,9
19	CEFALEA DEBIDA A TENSION	16	0,8
20	ALTERACION VISUAL NO ESPECIFICADA	14	0,7
21	OTRAS	647	32,5
346	<b>Total general</b>	<b>1989</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del Distrito 06D01 Riobamba Chambo- 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 17. Perfil de morbilidad año 2014 “San Luis”

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD UNIDAD DE SALUD “SAN LUIS”			
N°	PATOLOGÍAS		%
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	247	11,2
2	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	117	5,3
3	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	117	5,3
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	109	5,0
5	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	102	4,6
6	CISTITIS AGUDA	93	4,2
7	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	86	3,9
8	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	75	3,4
9	AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	74	3,4
10	FARINGITIS ESTREPTOCÓCICA	65	3,0
11	OTROS TIPOS DE RETRASO MENTAL DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO	55	2,5
12	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	44	2,0
13	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	39	1,8
14	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	38	1,7
15	POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA	33	1,5
16	HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	32	1,5
17	GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL	27	1,2
18	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	26	1,2
19	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	24	1,1
20	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	24	1,1
21	OTRAS	770	35,0
<b>Total general</b>		<b>2197</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadísticas del Distrito 06D01 Riobamba Chambo- 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Como se puede notar en las tablas anteriores las principales causas de morbilidad de las Unidades de Salud objeto de nuestro estudio, se caracterizan por presentar en mayor porcentaje las enfermedades de tipo respiratorias, en sus diversas patologías: como Rinofaringitis agudas, Faringitis de origen infeccioso, etc. Que ocupa uno de los 5 primeros lugares en las tablas. Las cuales tienen como causas probables ser zonas de clima extremadamente frío y ubicarse en lugares cercanos geográficamente.

### 1.1.8. Características geofísicas de la Unidad de Salud

Tabla N°18. Características geofísicas de la Unidad de Salud Flores

Las Unidades de Salud: Flores, Punín, San Luis y el puesto de Salud Guaslán son instituciones del Ministerio de Salud Pública perteneciente al Distrito 06D01 Riobamba-Chambo ubicadas en la parroquia rural Flores, Punín, San Luis y Guaslán del cantón Riobamba de la provincia de Chimborazo.

UNIDAD DE SALUD FLORES		
		
CARACTERÍSTICAS		DESCRIPCIÓN
Es propia o arrendada		Propia
Metros de construcción		140.30 m2
Condiciones de Infraestructura		Regular
Tipo de construcción : Cemento, madera		Cemento y cubierta de eternit
Tiene los servicios básicos	Luz	Si
	Agua	Si
	Teléfono	No
	Internet	No
Distribución de áreas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunatorio</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Estadística</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Odontología</li> <li>• Consultorio médico</li> </ul>

Fuente: Personal que labora en la Unidad de Salud Flores

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N°19. Características geofísicas de la Unidad de Salud San Luis

<b>UNIDAD DE SALUD SAN LUIS</b>		
		
<b>CARACTERÍSTICAS</b>		<b>DESCRIPCIÓN</b>
Es propia o arrendada		Propia
Metros de construcción		128.60 m2
Condiciones de Infraestructura		Regular-Por daños en la tubería con filtración
Tipo de construcción : Cemento, madera, mixto		Cemento y cubierta de eternit y cielo raso
Tiene los servicios básicos	Luz	Si
	Agua	Si
	Teléfono	Si
	Internet	Si
Distribución de áreas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunatorio</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Estadística</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Odontología</li> <li>• Consultorio médico</li> <li>• Sala de espera</li> </ul>

Fuente: Personal que labora en la Unidad de Salud Flores

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N° 20. Características geofísicas de la Unidad de Salud Punín

<b>UNIDAD DE SALUD PUNÍN</b>		
		
<b>CARACTERÍSTICAS</b>		<b>DESCRIPCIÓN</b>
Es propia o arrendada		Propia
Metros de construcción		123.41 m2
Condiciones de Infraestructura		Buenas Se realiza mantenimiento constantemente
Tipo de construcción : Cemento, madera		Cemento y cubierta de eternit
Tiene los servicios básicos	Luz	Si
	Agua	Si
	Teléfono	Si
	Internet	Si
Distribución de áreas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunatorio</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Estadística</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Odontología</li> <li>• Consultorio médico</li> <li>• Sala de espera</li> </ul>

Fuente: Personal que labora en la Unidad de Salud Flores

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N°21. Características Geofísicas del puesto de Salud Guaslán

<b>PUESTO DE SALUD GUASLÁN</b>		
		
<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	
Es propia o arrendada	Propia	
Metros de construcción	115.59 m <sup>2</sup>	
Condiciones de Infraestructura	Regular  No existe alcantarillado-pozo séptico  Se realiza mantenimiento constantemente	
Tipo de construcción: Cemento, madera	Cemento y cubierta de eternit	
Tiene los servicios básicos	Luz	Si
	Agua	Si
	Teléfono	Si
	Internet	No
Distribución de áreas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunatorio</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Estadística</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Odontología</li> <li>• Consultorio médico</li> </ul>	

Fuente: Personal que labora en la Unidad de Salud Flores

Elaborado por: Ana Calderón

### **1.1.9. Políticas de la Institución**

Las Unidades de Salud mencionadas en el presente trabajo están alineadas con los objetivos del Plan Nacional del Buen vivir sobre todo con el objetivo 3 que se menciona a continuación:

#### **Objetivo 3**

“Mejorar la calidad de vida de la población” contando con las siguientes políticas:

-Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas. En este aspecto se trabaja arduamente en las unidades de salud con las visitas domiciliarias y las visitas a Instituciones Educativas.

-Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud. Que se lo cumple parcialmente por falta de medicamentos que en algunas ocasiones deben ser adquiridos por los pacientes.

-Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.

-Promover entre la población y 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.

-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.

Al cumplir las políticas mencionadas anteriormente se espera llegar a las metas que el Gobierno Nacional se ha propuesto y que a la vez es la prioridad del Ministerio de Salud Pública se ha enfocado en el cumplimiento de ello.

#### **Metas**

3.1 Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0 %

3.2 Reducir la mortalidad infantil en 41 %

3.3 Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años

3.4 Aumentar al 64,0 % la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida.

3.5 Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.

(SENPLADES, 2015)

## **1.2. Marco conceptual**

### **1.2.1 Ley Orgánica de Salud**

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización de la República del Ecuador y declara que:

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

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 reproductiva...” (Ministerio de Salud Pública, 2012)

### **1.2.2 Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS-FCI)**

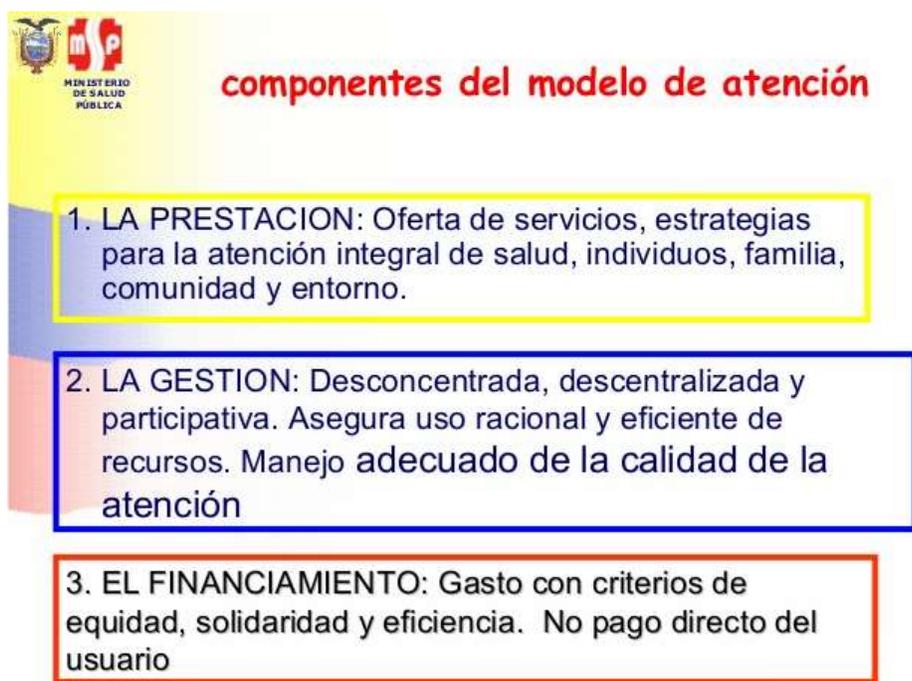
El Modelo de Atención integral de salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS\_FCI) es el conjunto de normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad-el entorno permitiendo la integridad en los niveles de atención en la red de salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Este modelo es aplicado con el objetivo de resolver las necesidades de la población de manera rápida efectiva y continua optimizando recursos materiales y garantizado la resolución de los problemas de salud de la población. Además de enfocarse en la salud preventiva y manejarse como prioritaria.

Los componentes del MAIS-FCI hacen viable la funcionalidad del mismo y son 4 que se describen a continuación:

- Componente de provisión de servicios
- Componente de Organización
- Componente de Gestión
- Componente de Financiamiento

Figura 1 Componentes del Modelo de Atención Integral en Salud



Fuente:(Ministerio de Salud Pública, 2015)

### 1.2.3 Niveles de atención

Dentro del componente Organización se ha distribuido la provisión de servicios de salud en niveles en el Sistema Nacional que se organiza por niveles de atención en I, II, III y IV nivel de acuerdo a su complejidad y en la lógica de trabajo en redes.

El nivel de atención es “Un conjunto de establecimientos de salud que bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad,....” (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Las instituciones como tal se organizan dependiendo de los servicios que prestan, infraestructura, equipamiento, talento humano, garantizando la continuidad según los requerimientos de salud de la población.

#### **1.2.4 La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R)**

En sus Siglas APS-R “Es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud.” (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Tiene sus orígenes en la Atención Primaria en Salud formulada en 1978 (Alma Ata) que se fundamenta en el desarrollo social y el análisis de las determinantes de la salud que van de la mano al cambio generacional y que buscando la reivindicación del derecho a la salud, nace la necesidad de trabajar en el mejoramiento de la calidad de vida.

Y en la búsqueda de nuevos desafíos epidemiológicos nace la APS-R para corregir debilidades, aplicar nuevos conocimientos y prácticas para alcanzar el máximo nivel de salud posible.

Fundamentada en los valores de derecho al mayor nivel de salud, equidad y solidaridad replantea el modelo de atención en salud hacia la promoción y prevención que requiere la participación social en búsqueda de condiciones saludables con la participación activa de la comunidad.

#### **1.2.5 Red Integral de Salud**

La atención de salud debe atenderse como un proceso dinámico, eficiente, oportuno, cálido para garantizar una atención integral, oportuna científica y equitativa

La red Pública Integral de Salud, está conformado según establece el art. 360 de la Constitución: “La red Pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformado por un conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.” (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Formada por la red privada complementaria que en su conjunto son instituciones prestadoras de servicios de salud, empresas de seguros y medicina prepagada que laboran en el país y tienen fines de lucro y deben ser acreditadas según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

Para acceder a la atención de salud en las unidades integrantes de la RED pública y de la red privada ya sea para un servicio ambulatorio o de internamiento se utiliza el mecanismo de referencia y contra-referencia o de derivación. La puerta de entrada obligatoria es el Primer nivel.

#### **1.2.6 Primer Nivel de Atención**

Al nivel de atención “es un conjunto de establecimientos de salud que bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y

eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad,” (Ministerio de Salud Pública, 2012)

En este nivel deben ser resueltos el 80% de los problemas de salud, por lo que se denota la importancia del fortalecimiento del mismo. Siendo el más cercano a la población y que de él depende la conexión que exista con los otros niveles de atención facilitados por el sistema de referencia y contra referencia adecuado, que se coordina en la Red de servicios de salud públicos y privados que lo integran.

EL primer nivel de atención se caracteriza por su contacto con la comunidad por lo que debe fortalecer la promoción y la prevención de la salud según los lineamientos otorgados por el Ministerio de Salud Pública.

Los establecimientos podrán contar con el apoyo de unidades móviles de medicina general, de especialidades y odontología, que prestarán servicios programados e itinerantes, su misión es extender la cobertura de atención a comunidades distantes y en lugares donde no existen servicios de salud.

### **1.2.7 Financiamiento del Sistema Nacional de Salud**

El sector de la Salud es uno de los sectores más importantes de las economías desarrolladas. La salud es fundamental para mantener un nivel de vida y bienestar de la sociedad.

El financiamiento entrega recursos económicos de diversas fuentes destinadas a la producción de servicios de salud.

El objetivo principal y a la vez la “preocupación será garantizar la sostenibilidad financiera con acceso equitativo a servicios de salud” (Pesántez León, 2012) como lo manifiesta la Economista Pesantez.

El financiamiento en salud deber responsable, oportuno, eficiente y suficiente.

Las prioridades nacionales se orientan a movilizar los recursos en función del logro de objetivos y metas de corto y mediano plazo. Que es lo que se conoce como asignación de recursos por producción que estimula la eficiencia y empieza a desarrollarse en el país.

### **1.2.8 Gestión Productiva de las Unidades o Servicios de Salud**

Está basada en la Metodología de Gestión Productiva de los servicios de salud con sus siglas (MGPSS) desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud que lo define como: “Un método de gestión desarrollado por la OPS para dar respuesta a los enfoques y prácticas

emergentes en la gestión de los servicios de salud en la construcción de sistemas de salud basados en las APS.” (Organización Panamericana de la salud, 2010)

Ofreciendo elementos para el análisis de la eficiencia, calidad de la producción orientándose a la racionalización de costos y maximización de la productividad.

Cada aspecto del proceso productivo se puede cuantificar por ende controlar y evaluar para proveer la base para el mejoramiento continuo en la producción de los servicios de salud.

Entonces la metodología de gestión productiva de los servicios de salud es un proceso analítico para la toma de decisiones que correlaciona selectivamente la información y ofrece una visión estratégica de la gestión de los servicios de salud.

En resumen su objetivo fundamental es por tanto, apoyar al gerente de servicios de salud a tomar decisiones informadas que permiten optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar al acceso y la calidad de atención.

Llamado también sistema de información gerencial.

Como bien lo define la Organización Panamericana de la Salud el Sistema de Información Gerencial es: “Un conjunto de componentes interrelacionados, que recolectan, procesan, analizan, y distribuyen información para apoyar la toma de decisiones y el control en una Organización”.

La importancia de este sistema radica en que además de apoyar en la toma de decisiones también pueden ayudar a los gerentes en la resolución de problemas, visualizar asuntos y crear soluciones.

Funciones

-Evaluar globalmente el desempeño de las instituciones y programas de salud.

Identificar los factores o problemas más relevantes

Monitorear los procesos de cambio y la evaluación de impacto de las medidas de ajuste.

Establecer los costos de los servicios de salud.

El sistema de información para la toma de decisiones tiene que atravesar por cinco pasos que se describen a continuación:

1. Entrada que significa la captura de datos en bruto de la organización y de su entorno.
2. Procesamiento que conviértela entrada de datos en una forma significativa de información.
3. Salida en este paso se transfiere la información a los transformadores para la toma de decisiones.
4. Retroalimentación que viene a ser la comunicación de los resultados a quienes los originan.
5. Control que es el monitoreo del desempeño del sistema y la evaluación de la retroalimentación para verificar los resultados alcanzados y compararlos con los previstos. Determinar desviaciones y asegurar el cumplimiento de los objetivos

Un SIG eficaz debe responder continuamente a los dilemas en la formulación de políticas y control a los cambios y necesidades de información y al desarrollo continuo de la tecnología.

“Información significa datos dotados de oportunidad y propósitos de manera que convertir datos en información requiere conocimiento” MONTEJO, CLEMENCIA. *Evalúe la Gestión de su Empresa*. Panamericana Editorial, 2005

El sistema de información gerencial de la Institución debe garantizar el proceso de toma de decisiones Gerenciales.

## **1.2.9 Producción de servicios de Salud/Indicadores de Gestión**

### **1.2.9.1 Proceso**

- Fortalecimiento de la capacidad gerencial
- Construcción de Indicadores de Gestión
- El análisis de la información
- Toma de decisiones
- Planes de mejoramiento

### **Indicadores del Proceso Gerencial**

El papel de los indicadores es esencial, pretenden disminuir la incertidumbre en la toma de decisiones y mejora la capacidad de análisis y el uso de la información.

Indicadores de estructura.- que están relacionados con condiciones físicas tales como seguridad del paciente, portafolio de servicios, oferta de servicios, recursos materiales, aspectos organizacionales.

Indicadores de proceso.- evalúan los momentos de contacto con el paciente evaluada como una interacción eficaz o no con o sin calidad con o sin riesgo.

Indicadores de resultados.-Que vienen a ser la evaluación final del servicio y su impacto sobre las necesidades y expectativas de la población. Por tanto tiene dos subgrupos: indicadores de impacto sobre la salud de la población e indicadores que miden la percepción del usuario sobre su experiencia en los servicios de salud.

### **Calidad en los servicios de salud**

Para definir la calidad en los servicios de salud prestados se deben definir los siguientes atributos:

Eficiencia.- que se define como los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos, es decir grandes resultados con menor gasto.

Eficacia.- Se define como la probabilidad de que se obtenga la resolución de un problema de salud bajo condiciones ideales de intervención. Y la Efectividad definida como la probabilidad que el beneficio de una tecnología se realice bajo condiciones reales de intervención.

#### **1.2.9.2 Productos/Resultados**

Producto es el punto central de la oferta que realiza toda organización productiva, ya sea lucrativa o no, con la finalidad de lograr los objetivos que persigue.

La herramienta Winsig ofrece a los gestores los siguientes productos:

Información actualizada para la gestión, que incluye cuadros gerenciales, indicadores de gestión y sus tendencias. Dichos indicadores cuantifica cobertura, producción, recursos, rendimientos y costos.

Un instrumento que permite la programación y presupuestación sustentadas en el análisis de la demanda, la capacidad productiva institucional.

Un esquema de evaluación de la productividad y del análisis de la eficiencia institucional al comparar resultados con programación.

Un sistema de consulta en pantalla sobre la definición, fórmula e interpretación de los indicadores.

## **1.2.10 Medición del Producto de Salud**

### **1.2.10.1 Físicos-Producción**

La Producción es “la expresión operativa del cumplimiento de la finalidad del servicio” (Organización Panamericana de la salud, 2010)

### **1.2.10.2 Costos**

#### **Costos de los servicios de Salud**

Al hablar de costos en servicios de salud se definirán las herramientas que nos permitan evaluar y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos facilitando la toma de decisiones y el control administrativo.

Es así que la Eco. Mary Pesantez lo define de la siguiente manera:

“Es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio. En otras palabras es la combinación de los recursos humanos, materiales, financieros necesarios para producir bienes o prestar servicios” (UTPL)

Existen ventajas al tener conocimiento de los costos entre las más importantes se pueden citar las siguientes descritas por Ricardo Meerhoff:

- Tener elementos para mejorar la gestión.
- Establecer relaciones costo/eficacia; costo/beneficio.
- Es la materia prima para establecer tarifas
- Conocer el costo de prestaciones de salud específicas
- Seleccionar acciones más eficaces y eficientes para perfeccionar los presupuestos.

Costos en los servicios de salud

Tomando en cuenta varias perspectivas los costos se clasifican:

- Por la relación con la actividad:

Costos directos e indirectos

- Por el volumen de producción

Costos fijos y costos variables

- Costos totales

Es la suma de los costos fijos más los costos variables

Costos directos.-Son aquellos que se relacionan directamente con el producto o servicio que se genera. Ejemplo: reactivos que se utilizan en un laboratorio.

Costos indirectos.- Se relacionan con el producto final apoyándolo pero existe dificultad para su cuantificación económica.

Costos fijos.-Son aquellos gastos que permanecen estables independientemente del volumen de producción siendo el mejor ejemplo el pago de sueldos y salarios.

Costos variables.- Son aquellos que dependen del volumen de producción. Ejemplo el volumen de medicamentos utilizados en función del número de pacientes.

### **1.2.11 Metodología de costos promedio de los Servicios de Salud**

La metodología de costos basada en actividades, interrelaciona a toda la organización, sus servicios, recursos y actividades. Dividiendo a la unidad de salud, en centros de costos o mejor conocidos como centros de gestión.

Además de determinar la unidad de producción por cada centro de gestión, define los costos directos de cada centro de gestión, producción de cada centro de gestión y los costos indirectos por cada centro de gestión.

Procedimiento:

#### 1.-División de la unidad de salud en centros de gestión

Que consiste en la agrupación física o funcional del proceso o procesos de producción y se los puede dividir en:

- ✓ Finales.-prestán toda la atención que requiere el paciente, constituyen el objeto de la prestación. Ejemplo: Consulta, Emergencia.
- ✓ Intermedios.-Responden a los requerimientos de los servicios que hacen los centros finales así tenemos a los laboratorios, imagen.
- ✓ Centros de costos administrativos generales o no asistenciales.-Dan soporte a toda la estructura sanitaria dividiéndose en principales y secundarios. Los primeros son aquellos que apoyan a la estructura física. Y los secundarios su actividad está relacionada directamente con el paciente. Ejemplo: Gerencia, Administración, Aseo.

#### 2.-Determinación de unidades de producción por centro de costo

Cada centro de gestión tiene una o varias unidades de producción, y cada una de ellas tiene un producto.

Bajo cualquier metodología de costeo el cálculo de gastos directos se reconoce fácilmente no así los costos indirectos.

3.-Determinación de costos directos por cada centro de gestión

#### **1.2.12 Sistema de Información Gerencial en Salud para la toma de decisiones**

El Winsig es la versión para windows del sistema de Información Gerencial SIG desarrollado por la OPS para dar una mejor respuesta a los actuales enfoques y prácticas emergentes de la gestión de los servicios de salud específicamente orientados a la eficiencia con calidad.

#### **1.2.13.1 Tarifario del Sistema Nacional de Salud**

Como consta en el Registro Oficial del Miércoles 24 de Diciembre del 2014 en el Art 2.- Dispone "TARIFARIO DE PRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD" actualizado al año 2014 , sea aplicado a nivel nacional como una normativa de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud y para el Seguro obligatorio de accidentes de Tránsito (SOAT).

Es así que se lo define como un instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de los servicios de salud brindados por las instituciones públicas, entre estas y con las privadas en el marco de la RED Pública Integral de Salud.

El tarifario integra las unidades de valor relativo de los procedimientos, que permite establecer el monto de pago máximo por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de salud.

La aplicación del tarifario contribuye al mejoramiento de la calidad de la atención y del gasto. La Aplicación es de aplicación obligatoria en todas las Unidades de Salud del sistema Nacional de Salud con y sin fines de lucro.

El tarifario permite a la ciudadanía tenderse en cualquier unidad pública de salud, es una herramienta técnica que permite el cruce de cuentas estandarizado entre las instituciones de la RED Pública de salud por los servicios prestados.(Pública, 2014)

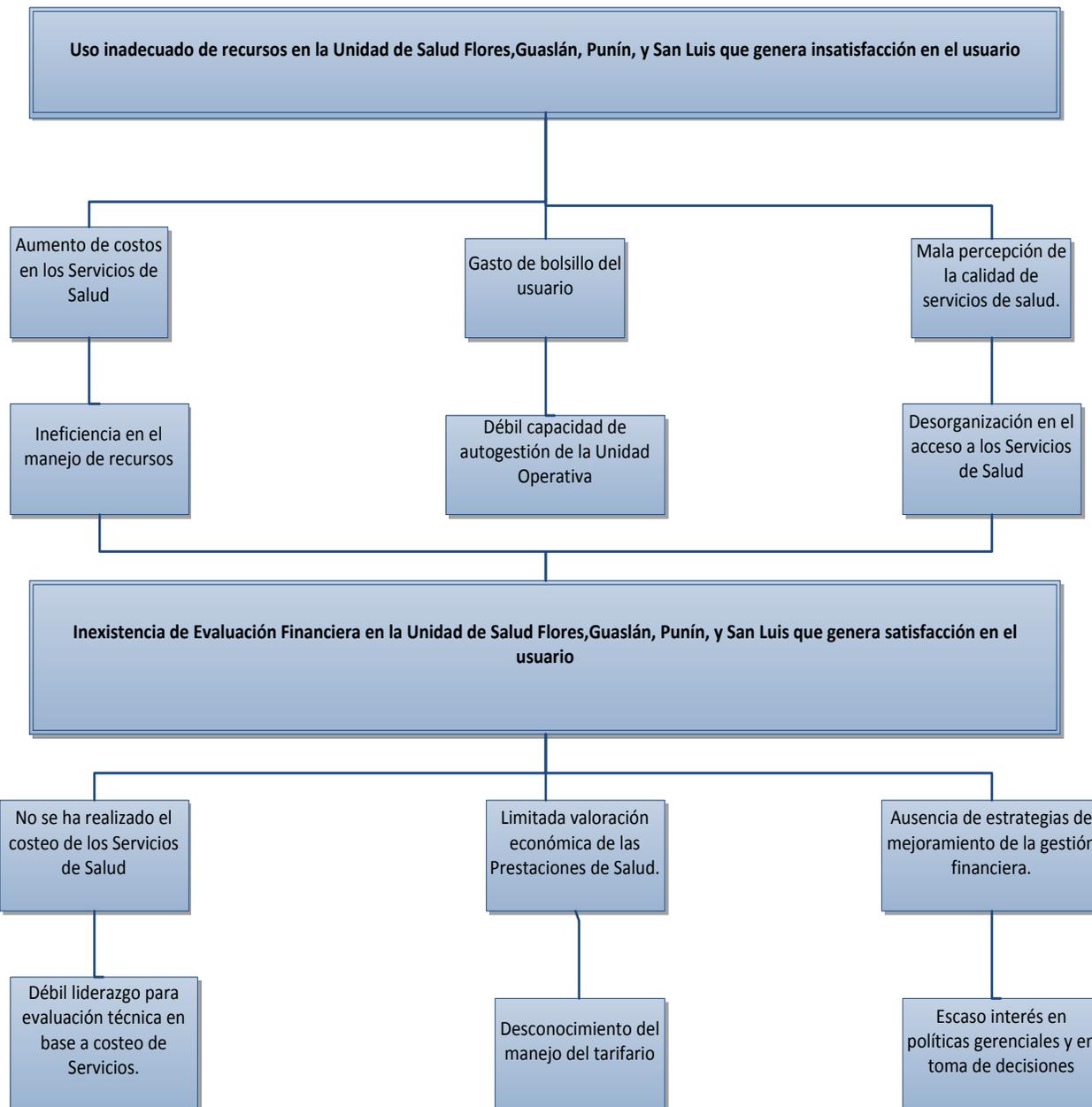
## **CAPITULO II**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

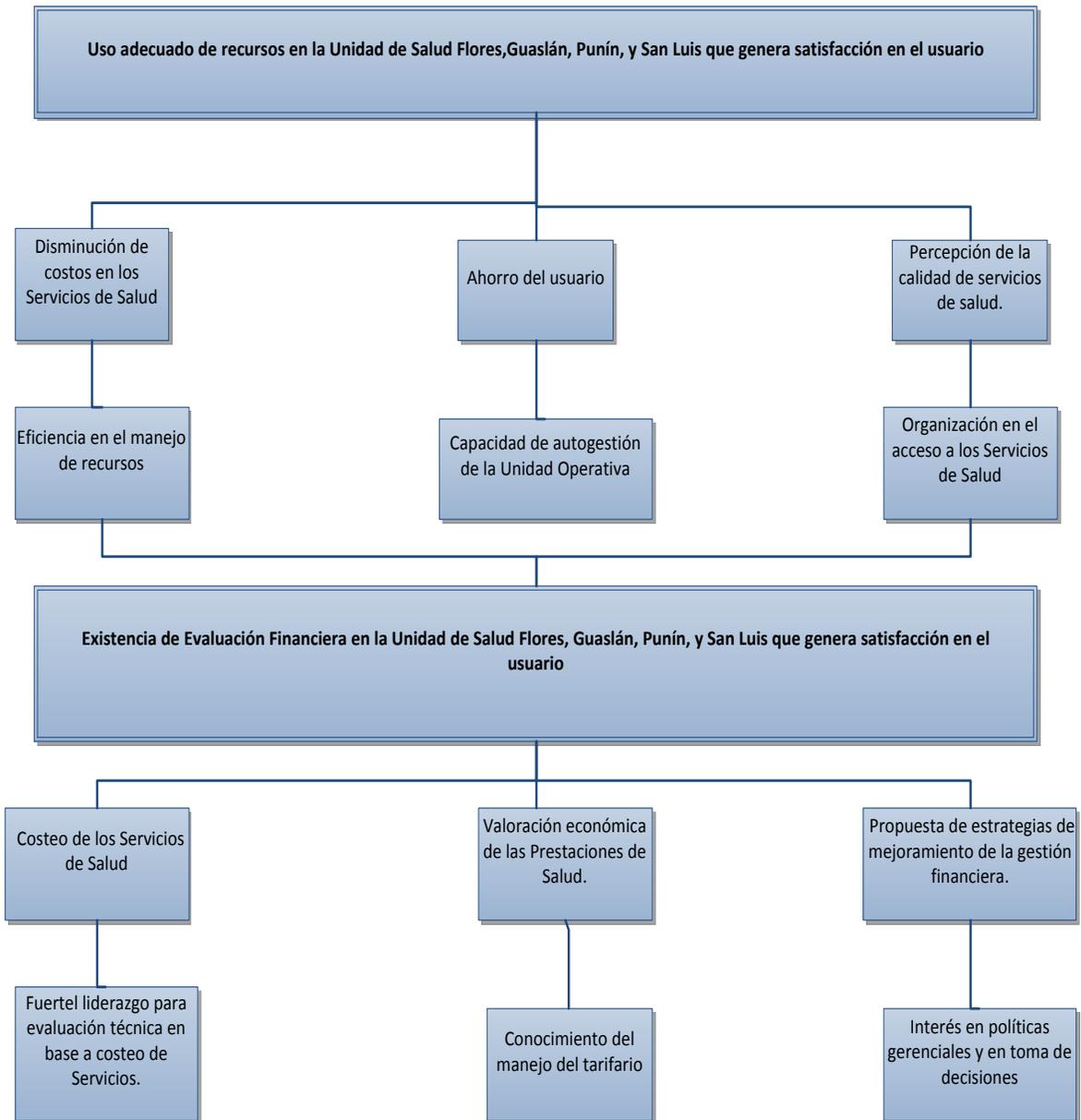
## 2.1 Matriz de involucrados

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

## 2.2 Árbol de problemas



### 2.3 Árbol de objetivos



## 2.4 Matriz de marco lógico

<b>OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>FIN:</b> Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud de Flores, Guaslán, Punín y San Luis.	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.
<b>PROPÓSITO</b> Evaluación financiera de la Unidades de Salud de Flores, Guaslán, Punín y San Luis ejecutada.	100% evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera de los establecimientos de salud intervenidos.	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a Diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a Diciembre 2014	Informes de valoración de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Número de indicadores de gestión financiera formuladas en la Unidad de Salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
<b>RE 1. Servicios de Salud costeados.</b>			
1.1.Socialización del proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	07 de marzo 2015	20 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, tutores		10 dólares
1.3 Recolección de información.	Maestranteros UTPL,		30 dólares
1.4 Instalación de programa Winsig para procesamiento de datos.	Maestranteros UTPL, Directivos de la unidad.  Tutores		15 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranteros UTPL, tutores		10 dólares
<b>Re 2. Prestaciones de Salud Planilladas</b>			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteros UTPL, Directivos		10 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteros UTPL, tutores		20 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteros UTPL, tutores		10 dólares
<b>Re 3. Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas</b>			
3.1.Cálculo de punto de equilibrio	Maestranteros UTPL, tutores		10 dólares

3.2.Socialización de resultados	Maestranteros Directivos de las Unidades de Salud.		20 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranteros Directivos de las Unidades de Salud.		10 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranteros Directivos de las Unidades de Salud.		20 dólares

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

## **RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.**

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

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

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

- Mediante quipux No. MSP-CZONAL3-2015-1414 La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. MSP-CZONAL3-2015-1414. La Coordinación zonal 3, 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 3 de febrero del 2015 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección 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:
  - o Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
  - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
  - o Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
  - o Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
  - o Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
  - o Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
  - o Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
  - o Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
  - o Propuestas de mejoramiento de la gestión.

- El director distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

### **Resultado del indicador de la actividad.**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos comunicaciones referidas y el material usado en la socialización. (Anexo 1)

Indicador: Número de distritos informados sobre el proyecto /Total de distritos seleccionados para el proyecto.

### **Actividad 1.2 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 8 de Junio del 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito No 06D01 responsable administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
  - o Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
  - o Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
  - o Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
  - o Características de los centros de costos o centros de gestión.
  - o Explicación amplia de los componentes de costos
  - o Importancia de un sistema de información adecuado
  - o Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
  - o Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos

### **Resultado del indicador de la actividad.**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos el acta de trabajo mantenida con el personal involucrado del Distrito- Líder de talento humano, financiero, estadística y copia del material usado en la presentación.( Anexo 2)

Indicador: Total de funcionarios que asistieron al taller / total de funcionarios invitados.

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

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

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

#### **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 La misma que se obtendrá del 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. 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 por la falta de información ordenada, completa y precisa y muchas veces la negativa de entregar información de parte de la Dirección Distrital.(ANEXO 3 )

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

Para el efecto, se prepara la matriz, misma que pretende recopilar el consumo de medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo etc.

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.

Tabla N°22 Consumo de medicamentos e insumos médicos año 2014

DESCRIPCION	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	936,32	1823,36	3.597,44	6.564,65
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	971,28	1.891,44	3.731,76	7.412,40
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	1.838,44	3.580,12	7.063,48	14.030,20

Fuente: Unidad Financiera y bodega del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

En la tabla se detalla el consumo de medicamentos por unidad operativa durante el año 2014 por cada uno de los centros de gestión. Se registran datos sobre consumos reales.

Tabla N°23 Consumo de bienes y servicios año 2014

DESCRIPCION	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	192,48	88,02	277,80	185,76
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	157,08	257,52	352,44	277,92
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	-	-	-	0
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	0	0	-	0
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	102,09	53,78	122,16	106,25
CONSUMO DE AGUA POTABLE	0	0	-	0
CONSUMO DE TELEFONO	0	0	-	274,53
ALIMENTOS Y BEBIDAS	0	0	-	0

Fuente: Unidad Financiera y bodega del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

### c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

Tabla N°24 Uso del inmueble Unidad de Salud Flores

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	117,59	200,00	23.518,00	423,32	35,28
ODONTOLOGIA	12,32	200,00	2.464,00	44,35	3,70

Fuente: Unidad Financiera del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N°25 Uso del inmueble Unidad de Salud Guaslán

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	38,56	71,54	2.758,58	49,65	4,14
ODONTOLOGIA	33,64	71,54	2.406,61	43,32	3,61

Fuente: Unidad Financiera del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N°26 Uso del inmueble Unidad de Salud Punín

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	55,57	200,00	11.114,00	200,05	16,67
ODONTOLOGIA	13,60	200,00	2.720,00	48,96	4,08

Fuente: Unidad Financiera del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

Tabla N°27 Uso del inmueble Unidad de Salud San Luis

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	55,20	200,00	11.040,00	198,72	16,56
ODONTOLOGIA	29,70	200,00	5.940,00	106,92	8,91

Fuente: Unidad Financiera del Distrito 06D01

Elaborado por: Ana Calderón

#### 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 el distrito como con las respectivas unidades médicas. Los valores se presentaron en la tabla N°23.

### e) Datos de producción

Tabla N°28 Producción por profesional año 2014

Nombre del médico	Profesión	Unidad	Total de Consultas anual	Promedio de atención/día	promedio de atención por hora
MEDICO RURAL	MEDICO	FLORES	2957	16,34	2,04
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	FLORES	2466	14,42	1,80
PSICOLOGA	PSICOLOGA	FLORES	116	8,92	1,12
			5539		
MEDICO RURAL 1	MEDICO RURAL	GUASLAN	2290	17,09	2,14
MEDICO RURAL 2	MEDICO RURAL	GUASLAN	79	19,75	2,47
MEDICO RURAL 3	MEDICO RURAL	GUASLAN	839	12,34	1,54
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	GUASLAN	3345	14,54	1,82
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	GUASLAN	338	12,07	1,51
			6891		
MEDICO ESPECIALISTA	MEDICO	PUNIN	4341	12,07	1,51
MEDICO RURAL 2	MEDICO RURAL	PUNIN	303	15,15	1,89
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	PUNIN	3098	13,71	1,71
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	PUNIN	347	16,52	2,07
			8089		
MEDICO	MEDICO	SAN LUIS	5076	25,90	3,24
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	SAN LUIS	3556	16,85	2,11
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	SAN LUIS	210	12,35	1,54
			8842		

Fuente: RDCCA Distrito Riobamba-Chambo 2014

Elaborado por: Ana Calderón

La tabla presentada refleja el total de consultas al año por profesional, donde los resultados son una constante en las 4 Unidades Operativas que refleja un promedio de atención por médico de 2 pacientes/ hora, por odontólogo de 2 pacientes/ hora, de psicólogo 1 paciente/ hora y de obstetrix 2 pacientes/ hora.

#### Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy

orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de 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.

Indicador: Total de unidades con información completa / total de unidades intervenidas.

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

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

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.

Se adjuntan Cuadro 1 y 4 del Winsig (Anexo 4)

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 REDDACA, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

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

Del procesamiento de datos de la unidad Flores, Guaslán, Punín y San Luis durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

##### i. Costo de atención

Tabla N° 29 Costo promedio de atención en la Unidad de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis

UNIDAD DE SALUD	COSTO TOTAL ANUAL	NÚMERO DE ATENCIONES	COSTO PROMEDIO POR ATENCION
FLORES	66.721,22	5539	12,05
GUASLAN	66.570,55	6891	9,66
PUNIN	101.752	8089	12,58
SAN LUIS	100.087,35	8842	11,32

Fuente: Cuadro 4 del Winsig

Elaborado por: Ana Calderón

#### Interpretación:

Como podemos notar existe un costo promedio de las 4 Unidades que oscila entre 9 a 12 dólares por atención similar al valor entregado por el Tarifario del Sistema Nacional de Salud que es 11,47.

##### ii. Costo per cápita por población asignada

Tabla N°30 Costo per cápita en la Unidad de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis

UNIDAD DE SALUD	COSTO TOTAL ANUAL	POBLACION ASIGNADA	COSTO PROMEDIO POR ATENCIÓN
FLORES	66.721,22	4546	14,68
GUASLAN	66.570,55	6551	13,2
PUNIN	101.752	5976	17,03
SAN LUIS	100.087,35	12002	8,34

Fuente: Cuadro 4 Programa Winsig

Elaborado por: Ana Calderón

**Interpretación:**

Como podemos notar en los valores presentados en la tabla la población asignada en el caso de Flores es menor a la que se atendió en el año 2014, en Punín es menor la población asignada que la atendida y en San Luis solamente al 75 % de la población.

### iii. Costos por servicios

	FLORES			GUASLAN			PUNIN			SAN LUIS		
		Costo			costo			costo			costo	
Servicios	Producción	Servicio	Unitario									
CONSULTA EXTERNA	2600	37.910,67	14,58	3467	36.085,56	10,41	4827	81.590,68	16,2	5069	64.803,00	12,78
VISITA DOMICILIARIA	377	4.075,01	10,81	628	5.909,44	9,41	975	9.543,51	9,06	353	4.150,45	11,76
ODONTOLOGIA	2446	19.406,43	7,93	2797	24.177,62	8,64	2288	18.226,29	7,5	3420	22.143,14	6,47
PSICOLOGIA	116	1.261,96	10,88	0	0	0		0	0		0	0

Fuente: Cuadro 1 del Winsig

Elaborado por: Ana Calderón

Podemos observar que en promedio el costo unitario por atención de la Consulta externa es 13,49 en las 4 unidades. En relación al valor que nos da el tarifario del Sistema Nacional de salud (11,37) el costo es superior sobre todo en la Unidad de Salud Punín. En el caso de la Visita Domiciliaria el costo unitario es menor con relación al establecido en el Tarifario (26,73). Y en el servicio de Odontología es más bajo en relación al establecido por el Tarifario (10,44).

## Participación en el gasto directo

		FLORES		GUASLAN		PUNIN		SAN LUIS
Insumos/Servicios	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	62727,51	93,94	60.876,24	91,44	94355,09	92,73	90199,43	90,12
MAT. OFICINA	192,48	0,29	87,96	0,13	277,8	0,27	185,76	0,19
MATE. ASEO LIMPIEZA	157,08	0,24	257,52	0,39	352,44	0,35	277,92	0,28
MEDICINAS	591,36	0,89	2192,74	3,29	3408,24	3,35	6564,6	6,56
MAT. CURACION	613,44	0,92	1224,6	1,84	693,96	0,68	632,16	0,63
BIOMETERIALES ODONTO	1161,12	1,74	1161,8	1,75	891,84	0,88	1076,04	1,08
SERVICIOS BASICOS	101,47	0,15	53,78	0,08	122,16	0,12	104,16	0,1
DEPRECIACIONES	757,1	1,13	624,24	0,94	1401,12	1,38	747,34	0,75
COSTO USO EDIFICIO	469,66	0,7	93	0,14	249	0,24	299,94	0,3

Fuente: Cuadro 1 del Winsig

Elaborado por: Ana Calderón

## Interpretación

Al validar los datos de los costos que se generan en el Cuadro Gerencial No.4 se puede observar el porcentaje de costos estableciéndose tanto costos fijos como variables evidenciando que el mayor porcentaje representa la remuneración del personal que es superior al estándar que es 80 %.

**iv. Componentes del costo por servicios**

**Costos directos**

Tabla N° 31 Porcentaje de costo directo de los servicios de las Unidades de Salud

<b>Unidad de Salud</b>	<b>Servicio</b>	<b>Costo total</b>	<b>Costo indirecto</b>	<b>Costo Directo</b>	<b>% del costo directo</b>
<b>Flores</b>	<b>Consulta</b>	40401.87	2.491,20	37910.67	93.8
	<b>Visita domiciliaria</b>	4342.79	267,78	4075.01	93.8
	<b>Odontología</b>	20681.67	1.275,24	19406.43	93.8
	<b>Psicología</b>	1344.89	82,93	1261.96	93.8
<b>Guaslán</b>	<b>Consulta</b>	36306.38	220,82	36085.56	99,39
	<b>Visita domiciliaria</b>	5945.6	36,16	5909.44	99.39
	<b>Odontología</b>	24325.57	147,95	24177.62	99.39
<b>Punín</b>	<b>Consulta</b>	75696.57	559,74	75136.83	99.26
	<b>Visita domiciliaria</b>	8968.26	66,32	8901.94	99.26
	<b>Odontología</b>	17086.83	126,35	16960.48	99.26
<b>San Luis</b>	<b>Consulta</b>	71798.72	6.395,72	64803.00	90.26
	<b>Visita domiciliaria</b>	4560.08	409,63	4150.45	91.02
	<b>Odontología</b>	24328.55	409,63	22143.14	91.02

Fuente: cuadro 4 del Winsig

Interpretación: Los Costos Directos representan el 90% de los costos totales que se producen en cada uno de los centros de costos

## v. Costos netos

Tabla N°32 Porcentaje de costo neto de los servicios de la Unidad de Salud Flores

Servicio	FLORES		GUASLAN		PUNIN		SAN LUIS	
	Costo integral	Costo neto						
Consulta	14,58	13.39	10.41	9.83	16,20	14.97	12,78	12.75
Visita domiciliaria	10,81	10,09	9.41	9.40	9.06	9.19	11,76	12.92
Odontología	7,93	7,41	8.64	8.60	7.50	7.46	6,47	7.11
Psicología	10,88	10,16						

Fuente Cuadro 4 del win sig

Elaborado por: Ana Calderón

### Interpretación

En la presente tabla se realiza una comparación entre el costo integral y el costo neto de los servicios en donde se puede observar que en las 4 unidades sujeto de nuestro estudio se ve una ligera disminución del costo neto puesto que existe una valoración real de la atención sin ningún costo adicional.

**vi. Costos fijos**

Tabla N°33 Porcentaje de costo fijo de los servicios de la Unidad de Salud Flores

Concepto	FLORES		GUASLAN		PUNIN		SAN LUIS	
	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total
<b>Gastos de personal</b>	62727.51	93.94	60876.24	91.44	94355.09	92.73	90199.43	90.12
<b>Servicios básicos</b>	101.47	0.15	53.78	0.08	122.16	0.12	104.16	0.10
<b>Depreciaciones</b>	757.1	1.13	624.24	0.94	1401.12	1.38	747.34	0.75
<b>Uso edificio</b>	469.66	0.70	93	0.14	249	0.24	299.94	0.30
<b>TOTAL</b>	<b>64055.74</b>	<b>95.93</b>	<b>61647.26</b>	<b>92.59</b>	<b>96127.37</b>	<b>94.47</b>	<b>91350.87</b>	<b>91.27</b>

Fuente Cuadro 4 del win sig

Elaborado por: Ana Calderón

**Interpretación.-** Como podemos notar el 95,93 % del costo total corresponde a gastos fijos que en su mayor porcentaje corresponde a gasto de personal.

**vii. Costos variables**

Tabla N° 34 Porcentaje del costo variable de los servicios de la Unidad de Salud

Concepto	FLORES		GUASLAN		PUNIN		SAN LUIS	
	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total	Valor	% con respecto a costo total
Material de oficina	192.48	0.29	87.96	0.13	277.8	0.27	185.76	0.19
Material de aseo	157.08	0.24	257.52	0.39	352.44	0.35	277.92	0.28
Medicinas	591,36	0.89	2192.74	3.29	3408.24	3.35	6564.6	6.56
Insumos médicos	613.44	0.92	1224.6	1.84	693.96	0.68	632.16	0.63
Biomateriales odontología	1161.12	1.74	1161.8	1.75	891.84	0.88	1076.04	1.08
<b>TOTAL</b>	<b>2715.48</b>	<b>4.07</b>	<b>4924.62</b>	<b>7.40</b>	<b>5624.28</b>	<b>5.53</b>	<b>8736.48</b>	<b>8.73</b>

Fuente Cuadro 4 del win sig

Elaborado por: Ana Calderón

**Interpretación.-** Como podemos notar en la tabla del 0,29 en Flores al 6,56 % en la Unidad San Luis corresponde a costos variables y dentro de ellos el que tiene un mayor porcentaje es el que corresponde a medicinas siendo mayoritario en la Unidad San Luis.

## **RESULTADO 2.- SERVICIOS DE SALUD VALORADAS ECONÓMICAMENTE**

### **Actividad 2.1 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 8 de Junio del 2015 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 básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

Hotelería hospitalaria

Laboratorio

Imagen

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 3.

Tiempo de duración: 6 horas.

El evento se realizó con normalidad, despertando gran interés en los participantes.

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia de los Directores Distritales de toda la zona 3 y los responsables del proceso financiero.

#### **Resultado del indicador de la actividad.**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos la lista de asistentes y el material usado en la misma (Anexo N5)

Indicador: Número de participantes al taller/número de convocados al taller.

#### **Actividad 2.2 Recolección de información**

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

- a) **Honorarios médicos**
- b) **Acciones de promoción y prevención**
- c) **Servicios institucionales (laboratorio, Rx)**

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

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

#### **Resultado del indicador de la actividad.**

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

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

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

Tabla N° 35 Resumen de la valoración económica anual de prestaciones de salud año 2014

UNIDAD DE SALUD	PRESTACIONES	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
FLORES	Consultas de morbilidad	7450,45	5,61
	Consultas de prevención	76629,88	57,75
	Promoción de salud	63,48	0,05
	Visita Domiciliaria	5934,06	4,47
	Odontología	42599,56	32,10
	Procedimientos	19,2	0,01
<b>TOTAL</b>		<b>132696,63</b>	<b>100,00</b>
UNIDAD DE SALUD	PRESTACIONES	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
GUASLAN	Consultas de morbilidad	23092,11	19,27
	Consultas de prevención	44242,8	36,92
	Promoción de salud	63,48	0,05
	Visita Domiciliaria	7186,45	6,00
	Odontología	45185,82	37,71
	Procedimientos	48	0,04
<b>TOTAL</b>		<b>119818,66</b>	<b>100,00</b>
UNIDAD DE SALUD	PRESTACIONES	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
PUNIN	Consultas de morbilidad	23319,51	13,88
	Consultas de prevención	85703,64	51,01
	Promoción de salud	63,48	0,04
	Visita Domiciliaria	15743,97	9,37
	Odontología	43168,48	25,69
	Procedimientos	16,86	0,01
<b>TOTAL</b>		<b>168015,94</b>	<b>100,00</b>

UNIDAD DE SALUD	PRESTACIONES	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
	Consultas de morbilidad	25528,04	13,77
	Consultas de prevención	86623,95	46,72
	Promoción de salud	63,48	0,03
	Visita Domiciliaria	801,9	0,43
	Odontología	72329,56	39,01
<b>SAN LUIS</b>	Procedimientos	46,35	0,03
<b>TOTAL</b>		<b>185393,28</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Estadísticas RDCCA del Distrito 06D01 Riobamba –Chambo 2014

Elaborado por: Ana Calderón

Del análisis de la información podemos concluir lo siguiente: en la tabla de valoración económica de las Unidades de salud motivo de nuestro estudio. Es común que el mayor porcentaje de valoración económica corresponde a Consultas de prevención que van del 36 al 57,75 % seguidas de Consultas de Odontología que van del 25,69 % al 37,71 %. Y en menor porcentaje se ha valorado la Prestación de Promoción de Salud que corresponde a un 0,4 % siendo un valor irreal puesto que no se pudieron obtener información verídica sobre los eventos de promoción de las Unidades de salud estudiadas.

#### **Resultado del indicador de la actividad.**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, todos los servicios fueron valorados económicamente.

### **RESULTADO 3.-ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA FORMULADAS**

#### **Actividad 3.1 Cálculo de 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.

### **PUNTO DE EQUILIBRIO**

#### **FÓRMULAS APLICADAS DEL PUNTO DE EQUILIBRIO:**

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

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

**Donde:**

**PE** = Punto de Equilibrio

**CF** = Costos Fijos

**CV** = Costos Variables

**VT** = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de las Unidades Flores, Guaslán, Punín y San Luis

Tabla N° 36 Punto de equilibrio año 2014

	UNIDADES DE SALUD			
	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
<b>COSTOS FIJOS</b>	64055,74	61647,26	96127,37	91350,87
<b>COSTOS VARIABLES</b>	2715,48	4924,62	5624,28	8736,48
<b>COSTOS TOTALES</b>	66771,22	66577,55	101751,65	100087,35
<b>VALORACIÓN DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	132696,63	119818,66	168015,94	185393,28
<b>PE USD</b>	65393,95	64289,6	99456,65	95868,58
<b>PE %</b>	50,72	46,34	40,81	48,29

Fuente: Área Financiera del Distrito 06D01 Riobamba Chambo y Cuadro 4 del Winsig

Elaborado por: Ana Calderón

**Interpretación**

Según el análisis realizado las Unidades de Salud Flores, Guaslán, Punín y San Luis han evidenciado un punto de equilibrio, en el que el total de sus ingresos es superior al costo total de los egresos de las Unidades, por lo tanto son económicamente sostenibles.

**Resultados del indicador.**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de la facturación y puntos de equilibrio de los servicios de las 5 unidades propuestas durante el período enero- diciembre 2014

**Indicador:** Número de unidades facturadas /número de unidades propuestas

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

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

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

- Resultados de los costos y valoración económica 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.

### **Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.**

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

#### **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.

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

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

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

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

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:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA												
MINISTERIO DE LA DEFENSA PÚBLICA RAIS/DA/AN- FOR AS AC- FZAL/AR/EM												
COMPONENTE: EVALUACIÓN DE PRODUCCIÓN, PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO												
MÉDICO DEL MEDICO: EL SA MAJESTR. TUGUENGA PEREZ												
PERIODO DE EVALUACION: ENERO-JUNIO 2014												
MES	Número de consultorios en establecimiento	Número de consultorios en centros educativos y otros	Número de consultorios en comunidad	Número de visitas domiciliarias	Número de consultorios de emergencia	Número de procedimientos ambulatorios	Número de días dedicados a atención ambulatoria	Número de horas dedicadas a atención ambulatoria	Número de días contratados al mes	Número de horas contratadas al mes	Total días laborados	Total horas laboradas
Enero	21	0	50				3			21	80	83
Febrero												
Marzo												
Total	21	0	50	0	0	0	3	0	0	21	80	83
COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS												
MES	Horas laboradas en establecimiento	Horas laboradas en centros educativos y otros	Horas laboradas en comunidad	Horas laboradas en visitas	Horas laboradas en emergencia	Horas laboradas en procedimientos ambulatorios	Horas laboradas en atención ambulatoria	Total horas laboradas	Horas contratadas al mes	Total horas contratadas	Productividad	
Enero	15.000000000	0.00	18.67	0.00	0.75			34.08	24.00	18.00	10.25	
Febrero	0	0	0.00	0.00	0			0.00	0.00	0.00	0.00	
Marzo	0	0	0.00	0.00	0			0.00	0.00	0.00	0.00	
Total	15.000000000	0.00	18.67	0.00	0.75	0	0	34.080000000	24.00	18.000000000	10.25	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>Director General</span> <span>Libro Talento Humano</span> <span>Responsable de academia</span> </div>												

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, psicólogo y cuyos resultados son los siguientes:

## Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal año 2014

Nombre del médico	Profesión	Unidad	Productividad %
MEDICO RURAL	MEDICO	FLORES	35,5
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	FLORES	59
PSICOLOGA	PSICOLOGA	FLORES	72
MEDICO RURAL 1	MEDICO RURAL	GUASLAN	38,5
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	GUASLAN	80
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	GUASLAN	37,5
MEDICO ESPECIALISTA	MEDICO	PUNIN	55,75
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	PUNIN	74,5
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	PUNIN	37,5
MEDICO	MEDICO	SAN LUIS	61
ODONTOLOGO	ODONTOLOGO	SAN LUIS	85,5
OBSTETRIZ	OBSTETRIZ	SAN LUIS	37,5

Como se puede observar en los resultados encontramos al personal de salud en su mayoría con un porcentaje de productividad bajo, que son catalogados con una productividad deficiente y necesitan ser monitoreados, la del personal de odontología en su mayoría tienen un rendimiento aceptable es decir mayor al 70 % de las unidades intervenidas y es satisfactorio. Y el personal itinerante tiene un rendimiento del 37,5 % que no es valorado significativamente porque trabajan en varias unidades.

### Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Con el fin de 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.

Del procesamiento de datos de las unidades intervenidas durante los 12 meses de observación, se obtuvieron los siguientes resultados:

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA						
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD						
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD						
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION			
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,36	1,14	0,97	1,71

#### Interpretación:

En cuanto a los indicadores de disponibilidad existe una constante en el resultado de la disponibilidad de horas del médico, odontólogo, enfermera según la población asignada para cada puesto de salud; Los indicadores de accesibilidad indican que las Unidades operativas tiene un alto porcentaje de capacidad resolutive. Puesto que el porcentaje de referencias solicitadas es menor al 2 %.

**2.- INDICADORES DE PROCESO**

**INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO**

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,6	0,68	0,64	1,29
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,87	4,31	4,98	3,71
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	4,35	15,8	11,52	18,8
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	11,15	13,87	13,14	23,58
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	22,73	16,51	23,96	17,12
% de consultas de 20 a 49 años	Total de consultas a personas de 20 a 49 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	23,81	38,4	25,7	24,71
% de consultas de 50 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	11,92	6,08	8,67	4,47
% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	24,6	4,2	11,3	6,3
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	60,57	65,97	64,9	59,91
% de atención a hombres	Total de consultas a	Uso de servicios de	39,42	34,02	35,09	40,08

	hombres /total de consultas	consulta en hombres				
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	88,42	50,6	61,61	58,43
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	11,53	28,54	24,58	24,84
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	65,64	63,16	62,99	71,59
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	34,35	36,83	37	28,4
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	47,87	72,38	55,65	58,76
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	28	5,44	12,16	7,11
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	6,8	9,8	13,03	4,28
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	17,31	12,36	19,14	29,83
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	53,38	46,55	57,41	57,4
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total d	Cobertura de atenciones brindadas por	44,52	48,54	38,29	40,21

	e consultas	odontólogo				
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	2,09	0	0	0
% de atenciones brindadas por obstetriz	Total de consultas a brindadas por obstetriz /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetriz	0	4,9	4,28	2,37
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	0	0	0	0

**Interpretación:**

Según los indicadores de extensión el servicio de consulta de neonatos ocupa el menor porcentaje en las 4 unidades intervenidas y la de mayor porcentaje corresponde al servicio prestado a los adultos edad comprendida de 20 a 49 años observándose un porcentaje mayor en la unidad de Guaslán que es de 38,4 % . Con relación al comportamiento de consultas la de prevención ocupa un mayor porcentaje con relación a las de morbilidad porcentaje que va del 50,60 % en Guaslán al 88,42 % en Flores.

Las atenciones recibidas en Domicilio son en promedio 8,44 % en las 4 Unidades Operativas.

La atención brindada por parte de los médicos es del 53 % en Flores, 46 en Guaslán, 57% en Punín y 57% en San Luis.

La cobertura brindada por parte de Obstetras fue menor al 5 % en las Unidades de Guaslán, Punín, San Luis mientras que en Flores no se registró atención por parte de una Obstetriz.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO						
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	69	79	86	75,4
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,42	1,54	2,23	2,44
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2,04	1,94	2,58	3,23
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	16,33	15,57	20,64	25,89
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1,18	1,6	1,49	1,71
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,8	1,81	1,71	2,1

Interpretación:

En el análisis de rendimiento del cuadro, puede observarse que la unidad médica Flores utiliza solamente el 69 % de su capacidad, Guaslán del 79%, Punín el 86 % y San Luis el 75,4 %.

Y en relación a la productividad de la consulta por hora laborada va del 1,42 % en Flores al 2,44 % en San Luis no alcanzando el estándar establecido que es de 4 consultas por hora.

La productividad de consulta odontológica por hora es en promedio en las 4 Unidades de 1,49 atenciones por hora acercándose al estándar que es 2 atenciones por hora para el odontólogo. Y su rendimiento alcanza en promedio 1,85 cumpliendo el estándar establecido.

3.- INDICADORES DE RESULTADOS						
INDICADORES DE EFICIENCIA						
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	12,05	9,66	12,57	11,31
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	15,53	10,47	15,68	14,04
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	8,45	8,69	7,46	7,11
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	11,51	9,46	9,19	12,91
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	11,59	0	0	0

Interpretación:

Con los indicadores de eficiencia podemos concluir que el costo por consulta médica es menor en la Unidad de Guaslán (10,47) con relación al valor fijado por el tarifario. En las Unidades restantes es superior en alrededor de 3 con relación al tarifario. La visita domiciliaria tiene un costo inferior en relación al establecido en tarifario que está valorado en 26,73.

### **Actividad 3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales.**

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito 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. (Anexo 6)

## CONCLUSIONES

- Se ha logrado determinar el costo de los servicios de salud de las Unidades Operativas intervenidas y con ello establecer el punto de equilibrio de cada una de ellas es así que Flores tiene una rentabilidad del 50,72 %, Guaslán tiene una rentabilidad del 46,34 % , Punín con una rentabilidad del 40,81 % y San Luis con una rentabilidad del 48,29 %.
- Se ha establecido el valor económico de las prestaciones de salud siendo las más representativas las consultas de prevención y morbilidad de la Unidades Operativas: Flores consultas de prevención 76629,88 consultas de morbilidad 7450,45. Guaslán consultas de prevención 44242,80 consultas de morbilidad 23092,11. Punín consultas de prevención 85703,64 consultas de morbilidad 23319,51. San Luis consultas de prevención 86623,95 consultas de morbilidad 25528,04.
- Se determina como parte del aporte para el mejoramiento la aplicación de un sistema que permita monitorear la producción de los profesionales y realizar un seguimiento.
- Según un análisis realizado las Unidades Operativas Flores, Guaslán, Punín cubren a la población asignada en los servicios de salud. Mientras que la Unidad de San Luis cubre solamente al 74 % de la población asignada.
- Se ha determinado dificultades en la recolección de información debido a que no existe integridad en la misma sobre todo la relacionada con gastos de servicios básicos.
- Existe un bajo interés en cierta parte del personal del Distrito 06D01 en colaborar en la recolección de información entregándola incompleta.
- El primer nivel de atención de las Unidades de Salud sujetas a nuestro análisis no está cumpliendo enteramente con la misión para lo que fue creado, puesto que a pesar de existir un departamento de promoción de la salud. No se nos entregó información de los eventos de promoción realizados en las Unidades Operativas del Distrito.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda revisar la planificación anual de los médicos de cada Unidad Operativa para lograr que el rendimiento llegue a la norma establecida por el Ministerio de Salud Pública que es 4 atenciones por hora.
- Se debería poner énfasis en la optimización de recursos pese a que los resultados obtenidos nos reflejan un punto de equilibrio financieramente.
- Se recomienda programar mayores actividades como visitas a Centros Educativos, Visitas Domiciliarias, visitas a comunidad, etc. Con la finalidad de cubrir la mayor parte de la población asignada a la Unidad de salud San Luis.
- Se recomienda realizar ciclos continuos de capacitación al personal que labora en el Distrito 06D01 Riobamba Chambo, sobre la elaboración de sistemas de información en línea de todas las Unidades operativas pertenecientes al Distrito.
- Se recomienda mejorar el Sistema Informático RDCCA para que se implemente un módulo de reportes que nos den resultados y no solamente sirva de registro histórico.
- Se debería capacitar al personal que constantemente está incorporándose a las Unidades al año de medicatura rural. Reforzando en los registros de producción para que los datos que sean registrados sean totalmente confiables y verídicos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Pedro, C. H. (2003). *Gestión de Costos Hospitalarios*. Ecoe.
2. Pesántez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja: UTPL.
3. Piedra, M., & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja: UTPL.
4. *Sistema Nacional de Información*. (2015). Recuperado el 23 de 02 de 2015, de [www.planificación.gob.ec/sistema nacional de información](http://www.planificación.gob.ec/sistema-nacional-de-información)
5. Ministerio de Salud Pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*. Recuperado el 10 de 03 de 2015, de [www.msp.gob.ec/somos salud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS](http://www.msp.gob.ec/somos-salud/images/documentos/guia/Manual_MAIS)
6. Ministerio de Salud Pública. (10 de 03 de 2015). Obtenido de [www.salud.gob.ec/el ministerio/](http://www.salud.gob.ec/el-ministerio/)
7. Organización Panamericana de la salud. (2010). *Metodología de Gestión productiva de los Servicios de Salud*. Recuperado el 05 de 04 de 2015, de [www.paho.org/hq/lang=es](http://www.paho.org/hq/lang=es)
8. SENPLADES. (2015). *Plan nacional del Buen vivir*. Recuperado el 20 de 03 de 2015, de [www.buenvivir.gob.ec](http://www.buenvivir.gob.ec)

## ANEXOS

### ANEXO 1 QUIPUX MSP-CZONAL3-2015-1414.



**Memorando Nro. MSP-CZONAL3-2015-1414**

**Riobamba, 03 de febrero de 2015**

**PARA:** Sr. Dr. Byron Rolando Amaluisa Acosta  
**Director Distrital, Distrito 18D02**

Sr. Dr. Cesar Augusto Intriago Nuñez  
**Director Distrital Distrito 18D01 Ambato Salud**

Sr. Dr. Cesar Leonidas Molina Chiffla  
**Director Distrital de Salud 18D03 Baños**

Sr. Dr. Charles Ramon Robles Tejada  
**Director (E) de la Dirección Distrital de Salud N. 05D06 Salcedo**

Sr. Dr. David Abraham Coronel Salazar  
**Director de la Dirección Distrital 06D02 - Alausí - Chunchi - Salud (e)**

Sr. Econ. Fausto Patricio Vizuete Rodríguez  
**Director de la Dirección Distrital 06D05 Guano Penipe Salud**

Sr. Dr. Freddy Bayardo Iza Anguisaca  
**Director del Distrito Sigchos**

Sr. Ing. Galo Xavier Huatatocha Grefa  
**Director Distrital 16D02 - Arajuno - Salud**

Sr. Dr. Gonzalo Eleodoro Martínez Muñoz  
**Director de la Dirección Distrital 06D04 - Colta - Guamote - Salud**

Sr. Dr. Héctor David Pulgar Haro  
**Director de la Dirección Distrital 05D01-Latacunga-Salud**

Sra. Med. Lorena del Cisne Rivera Samaniego  
**Directora Distrital 16D01 Pastaza Mera Santa Clara Salud (E)**

Srta. Dra. Lorena Elizabeth Espinoza Gomez  
**Directora Distrital 05D03 Pangua-Salud (E)**

Sra. Dra. Mayra Elizabeth Palacios Sanchez  
**Directora Distrital, Distrito 18D06 Salud**

Sr. Dr. Milton Rene Ayala Astudillo  
**Director Distrital 05D02 - LA MANA - SALUD (E)**





**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-Saquisilí-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 Particula 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**





**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 Mayancela  
**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 Álvarez 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/lerv



## ANEXO 2 TALLER DE INDUCCIÓN AL PROCESO DE COSTOS



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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De mi consideración:

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

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

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



1/3

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

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

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

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

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

Referencias:

- MSP-VAIS-2015-0001-O

Anexos:

- acuerdo\_de\_uso\_y\_confidencialidad.doc  
- UTPL\_Tati.pdf  
- Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O.pdf

Copia:

Sra. 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 Álvarez Peña  
**Analista de la Dirección Zonal de Servicios de Salud**

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

Sr. Dr. Victor Fernando Velez Acosta  
**Responsable Zonal de la Gestion de Calidad de Servicios de Salud**

Srta. Dra. Monica Elizabeth Paz Murillo  
**Analista Zonal de Provisión de Servicios de Salud**

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

Srta. Leda. Mirta Orlandine Briceño Acaro  
**Directora Zonal de Provisión de Servicios de Salud (E) - Zona 7**

Srta. Dra. Yolanda Ines Salcedo Faytong  
**Directora Zonal de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud de la Coordinación Zonal 8 -  
Salud**



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**

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

se





## ANEXOS 4 CUADROS 1 Y 4 DEL WINSIG UNIDADES OPERATIVAS

**Establecimiento : FLORES**

**Período : 01-2014 al 12-2014**

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

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	costo servicio	Unitario
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	CONSULTA	2.600,00	37.910,67	14,58
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>2.600,00</b>	<b>37.910,67</b>	<b>14,58</b>
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	377,00	4.075,01	10,81
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>377,00</b>	<b>4.075,01</b>	<b>10,81</b>
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.446,00	19.406,43	7,93
	TOT	0,00		0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>2.446,00</b>	<b>19.406,43</b>	<b>7,93</b>
	<b>TOT</b>	<b>0,00</b>		
PSICOLOGIA	CONSULTA	116,00	1.261,96	10,88
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>116,00</b>	<b>1.261,96</b>	<b>10,88</b>
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>			<b>62.654,07</b>	
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	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		591,36	15,00
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		613,44	15,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		613,44	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.	0,00	4.117,15	

**Establecimiento : Guaslán**  
**Período : 01-2014 al 12-2014**  
**Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos**

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	costo	
			servicio	unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3.467,00	36.085,56	10,41
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>3.467,00</b>	<b>36.085,56</b>	<b>10,41</b>
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	628,00	5.909,44	9,41
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>628,00</b>	<b>5.909,44</b>	<b>9,41</b>
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.797,00	24.177,62	8,64
	TOT	0,00		0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>2.797,00</b>	<b>24.177,62</b>	<b>8,64</b>
	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
<b>Total</b>			<b>66.172,62</b>	
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00
	DETER	0,00		0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
	\$Produc.		0,00	15,00
FARMACIA	RECETAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		2.192,74	15,00
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		1.224,60	15,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		1.224,60	15,00
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		5,67	15,00
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
ADMINISTRACION	#Servs.	0,00	404,93	

**Establecimiento : Punín**

**Período : 01-2014 al 12-2014**

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

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	costo	
			servicio	unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	5.037,00	81.590,68	16,20
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>5.037,00</b>	<b>81.590,68</b>	<b>16,20</b>
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	1.053,00	9.543,51	9,06
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>1.053,00</b>	<b>9.543,51</b>	<b>9,06</b>
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.429,00	18.226,29	7,50
	TOT	0,00		0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>2.429,00</b>	<b>18.226,29</b>	<b>7,50</b>
	TOT	0,00		
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>			<b>109.360,48</b>	
Apoyo				
FARMACIA	RECETAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		3.692,26	15,00
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		751,79	15,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		751,79	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.	0,00	821,94	

**Establecimiento : San Luis**  
**Período : 01-2014 al 12-2014**

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

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			servicio	unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	5.069,00	64.803,00	12,78
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>5.069,00</b>	<b>64.803,00</b>	<b>12,78</b>
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	353,00	4.150,45	11,76
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>353,00</b>	<b>4.150,45</b>	<b>11,76</b>
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.420,00	22.143,14	6,47
	TOT	0,00		0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>3.420,00</b>	<b>22.143,14</b>	<b>6,47</b>
	TOT	0,00		
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
<b>Subtotal</b>	<b>CONSULTA</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>			<b>91.096,59</b>	
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	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		6.564,60	15,00
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		632,16	15,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		632,16	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.	0,00	8.990,76	

**Establecimiento : FLORES**  
**Período : 01-2014 al 12-2014**

**Cuadro #4: Costos de operación**

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	35.590,71	4.075,01	18.133,71	1.261,96	3.666,12	62.727,51	93,94
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>35.590,71</b>	<b>4.075,01</b>	<b>18.133,71</b>	<b>1.261,96</b>	<b>3.666,12</b>		
MAT. OFICINA					192,48	192,48	0,29
MATE. ASEO LIMPIEZA					157,08	157,08	0,24
MEDICINAS	591,36					591,36	0,89
MAT. CURACION	613,44					613,44	0,92
BIOMETERIALES ODONTO			1.161,12			1.161,12	1,74
<b>Total BIENES USO/CONSUMO D</b>	<b>1.204,80</b>		<b>1.161,12</b>		<b>349,56</b>		
SERVICIOS BASICOS					101,47	101,47	0,15
<b>Total SERVICIOS BASICOS</b>					<b>101,47</b>		
DEPRECIACIONES	691,80		65,30			757,10	1,13
<b>Total DEPRECIACIONES</b>	<b>691,80</b>		<b>65,30</b>				
COSTO USO EDIFICIO	423,36		46,30			469,66	0,70
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>	<b>423,36</b>		<b>46,30</b>				
<b>Total c. directo</b>	<b>37.910,67</b>	<b>4.075,01</b>	<b>19.406,43</b>	<b>1.261,96</b>	<b>4.117,15</b>	<b>66.771,22</b>	<b>100,00</b>
Porcentaje	56,78	6,10	29,06	1,89	6,17		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	2.491,20	267,78	1.275,24	82,93		4.117,15	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>2.491,20</b>	<b>267,78</b>	<b>1.275,24</b>	<b>82,93</b>			
<b>Total costos</b>	<b>40.401,87</b>	<b>4.342,79</b>	<b>20.681,67</b>	<b>1.344,89</b>	<b>4.117,15</b>		
Porcentaje	60,51	6,50	30,97	2,01			
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA			
Producción primaria	2600	377	2446	116			
Producción secundaria	0	0	0	0			
<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>66.771,22</b>	<b>SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVICIOS</b>	<b>Diferencia</b>				
		<b>66.771,22</b>	<b>0,00</b>				

**Establecimiento : Guaslán**

**Período : 01-2014 al 12-2014**  
**Cuadro #4: Costos de operación**

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	32.176,70	5.909,44	22.790,10		60.876,24	91,44
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>32.176,70</b>	<b>5.909,44</b>	<b>22.790,10</b>			
MAT. OFICINA				87,96	87,96	0,13
MATE. ASEO LIMPIEZA				257,52	257,52	0,39
MAT.CONST.ELECT.PLOM				5,67	5,67	0,01
MEDICINAS	2.192,74				2.192,74	3,29
MAT. CURACION	1.224,60				1.224,60	1,84
BIOMATERIALES ODONTO			1.161,80		1.161,80	1,75
<b>Total BIENES D USO/CONSUMO</b>	<b>3.417,34</b>		<b>1.161,80</b>	<b>351,15</b>		
SERVICIOS BASICOS				53,78	53,78	0,08
<b>Total SERVICIOS BASICOS</b>				<b>53,78</b>		
DEPRECIACIONES	441,84		182,40		624,24	0,94
<b>Total DEPRECIACIONES</b>	<b>441,84</b>		<b>182,40</b>			
COSTO USO EDIFICIO	49,68		43,32		93,00	0,14
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>	<b>49,68</b>		<b>43,32</b>			
<b>Total c. directo</b>	<b>36.085,56</b>	<b>5.909,44</b>	<b>24.177,62</b>	<b>404,93</b>	<b>66.577,55</b>	<b>100,00</b>
	54,20	8,88	36,31	0,61		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	220,82	36,16	147,95		404,93	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>220,82</b>	<b>36,16</b>	<b>147,95</b>			
<b>Total costos</b>	<b>36.306,38</b>	<b>5.945,60</b>	<b>24.325,57</b>	<b>404,93</b>		
Porcentaje	54,53	8,93	36,54			
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT			
Producción primaria	3467	628	2797			
Producción secundaria	0	0	0			
	<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVICIOS</b>	<b>Diferencia</b>			
	<b>66.577,55</b>	<b>66.577,55</b>	<b>0,00</b>			

**Establecimiento :Punín**  
**Período : 01-2014 al 12-2014**

**Cuadro #4: Costos de operación**

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	69.693,03	8.901,94	15.760,12		94.355,09	92,73
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>69.693,03</b>	<b>8.901,94</b>	<b>15.760,12</b>			
MAT. OFICINA				277,80	277,80	0,27
MATE. ASEO LIMPIEZA				352,44	352,44	0,35
MEDICINAS	3.408,24				3.408,24	3,35
MAT. CURACION	693,96				693,96	0,68
BIOMETERIALES ODONTO			891,84		891,84	0,88
<b>Total BIENES D USO/CONSUMO</b>	<b>4.102,20</b>		<b>891,84</b>	<b>630,24</b>		
SERVICIOS BASICOS				122,16	122,16	0,12
Total SERVICIOS BASICOS				122,16		
DEPRECIACIONES	1.141,56		259,56		1.401,12	1,38
<b>Total DEPRECIACIONES</b>	<b>1.141,56</b>		<b>259,56</b>			
COSTO USO EDIFICIO	200,04		48,96		249,00	0,24
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>	<b>200,04</b>		<b>48,96</b>			
Total c. directo	<b>75.136,83</b>	<b>8.901,94</b>	<b>16.960,48</b>	<b>752,40</b>	<b>101.751,65</b>	<b>100,00</b>
Porcentaje	73,84	8,75	16,67	0,74		
ADMINISTRACION	559,74	66,32	126,35		752,41	
Total c. indirecto	<b>559,74</b>	<b>66,32</b>	<b>126,35</b>			
Total costos	<b>75.696,57</b>	<b>8.968,26</b>	<b>17.086,83</b>	<b>752,40</b>		
Porcentaje	74,39	8,81	16,79			
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT			
Producción primaria	4827	975	2288			
Producción secundaria	0	0	0			
	<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVICIOS</b>	Diferencia			
	<b>101.751,65</b>	<b>101.751,66</b>	<b>-0,01</b>			

**Establecimiento : San Luis**  
**Período : 01-2014 al 12-2014**

**Cuadro #4: Costos de operación**

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	56.912,52	4.150,45	20.713,54	8.422,92	90.199,43	90,12
<b>Total GASTOS DE PERSONAL</b>	<b>56.912,52</b>	<b>4.150,45</b>	<b>20.713,54</b>	<b>8.422,92</b>		
MAT. OFICINA				185,76	185,76	0,19
MATE. ASEO LIMPIEZA				277,92	277,92	0,28
MEDICINAS	6.564,60				6.564,60	6,56
MAT. CURACION	632,16				632,16	0,63
BIOMETERIALES ODONTO			1.076,04		1.076,04	1,08
<b>Total BIENES USO/CONSUMO D</b>	<b>7.196,76</b>		<b>1.076,04</b>	<b>463,68</b>		
SERVICIOS BASICOS				104,16	104,16	0,10
<b>Total SERVICIOS BASICOS</b>				<b>104,16</b>		
DEPRECIACIONES	495,00		252,34		747,34	0,75
<b>Total DEPRECIACIONES</b>	<b>495,00</b>		<b>252,34</b>			
COSTO USO EDIFICIO	198,72		101,22		299,94	0,30
<b>Total COSTO USO EDIFICIO</b>	<b>198,72</b>		<b>101,22</b>			
<b>Total c. directo</b>	<b>64.803,00</b>	<b>4.150,45</b>	<b>22.143,14</b>	<b>8.990,76</b>	<b>100.087,35</b>	<b>100,00</b>
<b>Porcentaje</b>	64,75	4,15	22,12	8,98		
ADMINISTRACION	6.395,72	409,63	2.185,41		8.990,76	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>6.395,72</b>	<b>409,63</b>	<b>2.185,41</b>			
<b>Total costos</b>	<b>71.198,72</b>	<b>4.560,08</b>	<b>24.328,55</b>	<b>8.990,76</b>		
<b>Porcentaje</b>	71,14	4,56	24,31			
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT			
Producción primaria	5069	353	3420			
Producción secundaria	0	0	0			
	<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>SUMATORIA COSTOS SERVICIOS</b>	<b>TOTALES</b>	<b>Diferencia</b>		
	<b>100.087,35</b>	<b>100.087,35</b>	<b>0,00</b>			

**ANEXO 5 LISTADO DE ASISTENTES A SOCIALIZACION DE TARIFARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

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	Eos Jara Montoya	DISTRICTO 16002	1600393317	josamie_s6@lutmaul.com	098712343	
2	Maryia Elizabeth Boleas	D D 18 D06	1803023302	maryia_boleas@laposte.ch	098752992	
3	Talera Boleas	D D 18 D06	1803430041	talera_boleas@laposte.ch	0159997489	
4	Cristina Galay Tigo	D Distrito 06 D02	0608753637	linoz_9@yahoo.com	0981449733	
5	Chicas Jacqueline Jaffarcon J.	D D 05 D06	1711361150	jaffarcon.jac@laposte.ch	0998655812	
6	CHARLES BUSTOS V	D D 05 D06 S.S	0501552301	charles_bustos@laposte.ch	ec 0994981524	
7	Lucinda Quispe Poma	D Distrito 05 D04	1001720065	lucinda_quispe@laposte.ch	098996038	
8	SILVANA MARQUEZ BARRALINO	D Distrito 05 D04	0501552306	silvana_marquez@laposte.ch	0988625408	
9	Joselin Rosquillo Calle	D D 05 D03 P.S	0503050131	joselin_r@laposte.ch	0155222201	
10	ANITA EUGENIA ESPINOZA G	D Distrito 01 D03 P. S	0603163314	anita_espinoza@laposte.ch	0991403243	
11	Solaced Caldero	D Distrito 05 D01	1103933406	solaced_caldero@laposte.ch	0987119340	
12	ERANEN CRISTINA MORALES	D Distrito 05 D01	0501707327	eranen_crystina@laposte.ch	0973034136	
13	Milton R. Ayala P.	D Distrito 02 - Hospital	11051837	Director Hospital	0990999931	
14	Carlos Jorge Bonifacio	Hospital Parboke	180414913	carlos_bonifacio@laposte.ch	018080224	

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

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CEDULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	Petla Susana Escobedo	DD1802	180292001P	petla.susana@hospitalgob.pe	0996109186	
	Evangelina S. S.	DD1802	1800986273	evangelina.s@hospitalgob.pe	0999909779	
	Rafael Lopez	DD18025-Piura	180178912	rafael.lopez@hospitalgob.pe	0911051115	
	Gladys Mercedes Lopez	HOSPITAL CALA	080113203	gladys.m@hospitalgob.pe	0999256029	
	INCI Pacheco	DISTRITO COCHABAMBA	06033301-3	h.pacheco@hospitalgob.pe	0999349803	
	Yimena Cadena G	DD06D04	1102992730	ylendadg@gmail.com	0984586372	
	Mag. H. Pacheco	DD06D05	06052326	h.pacheco@hospitalgob.pe	099903093	
	Maria Beatriz de la Cruz	DD06D05	06052326	beatriz@hospitalgob.pe	099903093	
	Veronica Martinez Cruz	DD06D03	060298760-4	veroniamartinez1977@hospitalgob.pe	0992687459	
	Maria Eugenia Bata Maza	DD06D03	06062651-0	meugenia_bata@hospitalgob.pe	0992708051	
	Luis Flores Viveros	H. CHINCHI	010116109	luisfloresviveros@hospitalgob.pe	0453865336	
	Hayra Alvarez	HOSPITAL CHURUP	0603997012	hayra.alvarez@hospitalgob.pe	09833186139	
	DEYSA JARA BUITO	HOSPITAL DE AYACUCHO	060367568-7	deysa.jara@hospitalgob.pe	0999971733	
	Gonzalo Martinez R	DISTRITO CATHOLICO	0609168359	gonzalo.martinez@hospitalgob.pe	0999461397	

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

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	HOSPITAL O DISTRITO	CEDULA	CORREO	CELULAR	FIRMA
	Fausto Viwete R	D.D.O.S	0601040325	frizvete.30@hotmail.com	0984638829	
	Luciano Balboa	H.P.6.D.R	0601051054	sosomocillos@gmail.com	099337119	
	Sandra E. Zumbano A.	H.P.6.D.R.	0601058158-4	study.zumbano.22@gmail.com	0991883115	
	Elizabeth Torres A.	H.P.D.A	180311846	elytorres1981@gmail.com	0987952149	
	Carla Jory Combar	H.P.D.	180211948	carla.jory@gmail.com	0981037211	
	Elio Janda S.	18 D 4	1801932338	elio.janda@gmail.com	1801952326	
	MARGARITA PARMIPOC	HOSPITAL PELICO PELICO - NATAVE	2600834356	marginela.parmipoc@gmail.com	0993274439	
	MARCO ESCOBAR R.	DISTRITO DE BOLA DIRECCION DE SALUD D.D.S	180041947-5	marco.escobar@dps.gob.ec	0992110977	
	Ana Arayuna Solano	DISTRITO DE BOLA D.D.S	0903062898	ana.arayuna@dps.gob.ec	099550188	
	Maria Chuguan	DISTRITO DE BOLA D.D.S	1001995537	maria.chuguan@dps.gob.ec	0903101003	
	Cesar Gutierrez	18 D 1	1801468032	cesar.gutierrez@dps.gob.ec	0998925267	
	Mónica Soredes	HOSPITAL NUNO 18 D.S	180163715-6	monica.soredes@dps.gob.ec	0993090865	
	Norma S. Zamora T	DISTRITO DE BOLA Hospital BOLA BOLA	1801266237	norma.zamora@dps.gob.ec	0995629563	
	Victor Hugo Zamora	Hospital BOLA BOLA	180154485	victor.zamora@dps.gob.ec	0996395505	
	Maria Jolita Alvarez	Hospital BOLA BOLA	180228045-1	jolita.alvarez@dps.gob.ec	0996514557	

## ANEXO 6 .-ENTREGA DEL INFORME FINAL AL DIRECTOR DISTRITAL

**ASUNTO:** UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD: FLORES, GUASLAN, PUNÍN, SAN LUIS

### **ANTECEDENTES**

Con la finalidad de establecer los costos generados en la prestación de los servicios de salud, se desarrolló el presente proyecto que establece los costos generados en la prestación de los servicios de salud de las Unidades de primer nivel. Con ello determinar el costo del recurso humano material y financiero. Posteriormente comparando con la facturación de los servicios prestados valorados económicamente según el Tarifario del Sistema Nacional vigente y establecer la rentabilidad de la Unidad Operativa.

La presente investigación se la realizó en las Unidades de Salud de primer nivel pertenecientes a la Dirección Distrital 06D01 Riobamba-Chambo (Flores, Guaslán, Punín y San Luis).

### **OBJETIVOS:**

4. Realizar costeo de los servicios de salud.
5. Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del Sistema Nacional de Salud.
6. Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

### **ANÁLISIS:**

La Dirección Distrital 06D01 Chambo – Riobamba de Salud tiene a su cargo 35 Unidades Operativas que están encaminadas a ser la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, resolviendo problemas ambulatorios de corta estancia por ello son los mismos más cercanos a la población, además facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del Sistema, coordina con unidades de mayor complejidad la referencia y contra referencia de pacientes, asegurando la continuidad de la atención según lo establece el Modelo de Atención Integral en Salud.

Para un conocimiento de la realidad económica de las Unidades se crea la necesidad de diseñar e implementar procesos de costos, facturación, monitoreo, control y supervisión de los recursos que genera el primer nivel de atención.

## DESARROLLO

Se consideró cuatro unidades para el desarrollo del proyecto siendo centros de salud pertenecientes a parroquias rurales de la provincia de Chimborazo (Flores, Punín y San Luis).

## DISEÑO E IMPLEMENTACION AL PROCESO DE COSTOS Y FACTURACION DE LOS RECURSOS

En primera instancia se procedió al cumplimiento de las siguientes actividades propuestas:

- Elaboración de matrices en Excel para la recolección de información de producción de servicios como Consulta Externa, visita domiciliaria, odontología, obtenidas del registro RDCCA.
- Facturación de los servicios prestados en los centros de costos de las Unidades Operativas intervenidas según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- Recolección de información de Costos tanto de Recurso humano como Materiales.
- Ingreso de la información de costos, producción y facturación en el Programa Winsig de la Organización Mundial para la Salud, teniendo como resultado final lo siguientes cuadros Gerenciales de las cinco unidades de salud:

### CUADRO GERENCIAL 1 PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2014

	FLORES		GUASLAN		PUNIN		SAN LUIS	
	costo		costo		costo		costo	
Servicios	servicio	Unitario	servicio	unitario	servicio	unitario	servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	37.910,67	14,58	36.085,56	10,41	81.590,68	16,20	64.803,00	12,78
VISITA DOMICILIARIA	4.075,01	10,81	5.909,44	9,41	9.543,51	9,06	4.150,45	11,76
ODONTOLOGIA	19.406,43	7,93	24.177,62	8,64	18.226,29	7,50	22.143,14	6,47
PSICOLOGIA	1.261,96	10,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Podemos observar que en promedio el costo unitario por atención de Consulta externa es de 13,49 en las 4 unidades. En relación al valor que nos da el tarifario del Sistema Nacional de salud (11,37) el costo es superior sobre todo en la Unidad de Salud Punín. En el caso de la Visita Domiciliaria el costo unitario es menor con relación al establecido en el Tarifario(26,73).Y en el servicio de Odontología es más bajo en relación al establecido por el Tarifario(10,44)

**CUADRO GERENCIAL 4  
PORCENTAJE DE GASTOS AÑO 2014**

	<b>FLORES</b>	<b>GUASLAN</b>	<b>PUNIN</b>	<b>SAN LUIS</b>
<b>Insumos/Servicios</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>REM.PERSO.PLANTA</b>	93,94	91,44	92,73	90,12
<b>MAT. OFICINA</b>	0,29	0,13	0,27	0,19
<b>MATE. ASEO LIMPIEZA</b>	0,24	0,39	0,35	0,28
<b>MEDICINAS</b>	0,89	3,29	3,35	6,56
<b>MAT. CURACION</b>	0,92	1,84	0,68	0,63
<b>BIOMETERIALES ODONTO</b>	1,74	1,75	0,88	1,08
<b>SERVICIOS BASICOS</b>	0,15	0,08	0,12	0,10
<b>DEPRECIACIONES</b>	1,13	0,94	1,38	0,75
<b>COSTO USO EDIFICIO</b>	0,70	0,14	0,24	0,30

Al validar los datos de los costos que se generan en el Cuadro Gerencial No.4 se puede observar el porcentaje de costos estableciéndose tanto costos fijos como variables evidenciando que el mayor porcentaje representa la remuneración del personal que es superior al estándar que es 80 %.

**1. CAPACITACION AL PERSONAL DE LA DIRECCION DISTRITAL 06D01 CHAMBO RIOBAMBA SOBRE EL PROCESO.**

En este proceso participaron los Jefes Departamentales como: Talento Humano, Farmacia, Bodega, Activos Fijos, Mantenimiento, Caja, Estadística y Tics.

Con los temas: Presentación de costos, Presentación del Tarifario de Salud y Gestión de costos, cumpliendo con la agenda establecida en esta capacitación.

**2. DISEÑO E IMPLEMENTACION EL PROCESO DE MONITOREO, CONTROL Y SUPERVISION DE LOS RECURSOS**

El control y supervisión se realizó a partir de la elaboración de los siguientes indicadores, cabe mencionar que los resultados expuestos en este informe son los totales generados en el año 2014.

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA						
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD						
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,45	0,3	0,34	0,17
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD						
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION			
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,36	1,14	0,97	1,71

En cuanto a los indicadores de disponibilidad existe una constante en el resultado de la disponibilidad de horas del médico, odontólogo, enfermera según la población asignada para cada puesto de salud; Los indicadores de accesibilidad indican que las Unidades operativas tiene un alto porcentaje de capacidad resolutive. Puesto que el porcentaje de referencias solicitadas es menor al 2 %.

2.- INDICADORES DE PROCESO							
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO							
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,6	0,68	0,64	1,29	
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,87	4,31	4,98	3,71	
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	4,35	15,8	11,52	18,8	
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	11,15	13,87	13,14	23,58	
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	22,73	16,51	23,96	17,12	
% de consultas de 20 a 49 años	Total de consultas a personas de 20 a 49 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	23,81	38,4	25,7	24,71	

% de consultas de 50 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	11,92	6,08	8,67	4,47
% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	24,6	4,2	11,3	6,3
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	60,57	65,97	64,9	59,91
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	39,42	34,02	35,09	40,08
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	88,42	50,6	61,61	58,43
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	11,53	28,54	24,58	24,84
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	65,64	63,16	62,99	71,59
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	34,35	36,83	37	28,4
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	47,87	72,38	55,65	58,76
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	28	5,44	12,16	7,11
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención domicilio	6,8	9,8	13,03	4,28
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención centros	17,31	12,36	19,14	29,83
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas médico	53,38	46,55	57,41	57,4
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas odontólogo	44,52	48,54	38,29	40,21
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas psicólogo	2,09	0	0	0
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas obstetrix	0	4,9	4,28	2,37
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	0	0	0	0

Según los indicadores de extensión el servicio de consulta de neonatos ocupa el menor porcentaje en las 4 unidades intervenidas y la de mayor porcentaje corresponde al servicio prestado a los adultos edad comprendida de 20 a 49 años observándose un porcentaje mayor en la unidad de Guaslán que es de 38,4 % . Con relación al comportamiento de consultas la de prevención ocupa un mayor porcentaje con relación a las de morbilidad porcentaje que va del 50,60 % en Guaslán al 88,42 % en Flores.

Las atenciones recibidas en Domicilio son en promedio 8,44 % en las 4 Unidades Operativas.

La atención brindada por parte de los médicos es del 53 % en Flores, 46 en Guaslán, 57% en Punín y 57% en San Luis.

La cobertura brindada por parte de Obstetras fue menor a 5 % en las Unidades de Guaslán, Punín, San Luis mientras que en Flores no se registró atención por parte de una Obstetrix.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO						
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	69	79	86	75,4
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,42	1,54	2,23	2,44
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2,04	1,94	2,58	3,23
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	16,33	15,57	20,64	25,89
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1,18	1,6	1,49	1,71
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,8	1,81	1,71	2,1

En el análisis de rendimiento del cuadro, puede observarse que la unidad médica Flores utiliza solamente el 69 % de su capacidad, Guaslán del 79%, Punín el 86 % y San Luis el 75,4 %.

Y en relación a la productividad de la consulta por hora laborada va del 1,42 % en Flores al 2,44 % en San Luis no alcanzando el estándar establecido que es de 4 consultas por hora.

La productividad de consulta odontológica por hora es en promedio en las 4 Unidades de 1,49 atenciones por hora acercándose al estándar que es 2 atenciones por hora para el odontólogo. Y su rendimiento alcanza en promedio 1,85 cumpliendo el estándar establecido.

3.- INDICADORES DE RESULTADOS						
INDICADORES DE EFICIENCIA						
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	12,05	9,66	12,57	11,31
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	15,53	10,47	15,68	14,04
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	8,45	8,69	7,46	7,11
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	11,51	9,46	9,19	12,91
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	11,59	0	0	0

Con los indicadores de eficiencia podemos concluir que el costo por consulta médica es menor en la Unidad de Guaslán (10,47) con relación al valor fijado por el tarifario. En las Unidades restantes es superior en alrededor de 3 con relación al tarifario.

La visita domiciliaria tiene un costo inferior en relación al establecido en tarifario que está valorado en 26,73.

INDICADORES DE SALUD					
		FLORES	GUASLAN	PUNIN	SAN LUIS
% de atenciones de personas con diabetes	Número de atenciones con diagnóstico de diabetes/total de atenciones médicas	0,03	0,5	0,26	0,84
% de atenciones de personas con hipertensión	Número de atenciones con diagnóstico de hipertensión/total de atenciones médicas	0,07	1,15	2,81	6,62
% de atenciones de personas con problemas de tumores malignos	Número de atenciones con diagnóstico de tumores malignos/total de atenciones médicas	0,03	0,09	0,17	0,014
% de atenciones de personas con problemas de tiroides	Número de atenciones con diagnóstico de tiroides/total de atenciones	0	0,03	0,04	0,08
% de atenciones de personas con problemas de insuficiencia renal	Número de atenciones de personas con insuficiencia renal/total de atenciones	0	0	0	0

Indicadores de Salud reflejan el número de atenciones con diagnóstico de: diabetes, hipertensión, tumores malignos, tiroides, que presentan porcentajes bajos. A excepción de

la hipertensión que tiene un 6,62 % en San Luis.

### **CONCLUSIONES:**

- Se ha logrado determinar el costo de los servicios de salud de las Unidades Operativas intervenidas y con ello establecer el punto de equilibrio de cada una de ellas es así que Flores tiene una rentabilidad del 50,72 %, Guaslán tiene una rentabilidad del 46,34 % , Punín con una rentabilidad del 40,81 % y San Luis con una rentabilidad del 48,29 %.
- Se ha establecido el valor económico de las prestaciones de salud siendo las más representativas las consultas de prevención y morbilidad de la Unidades Operativas: Flores consultas de prevención 76629,88 consultas de morbilidad 7450,45. Guaslán consultas de prevención 44242,80 consultas de morbilidad 23092,11. Punín consultas de prevención 85703,64 consultas de morbilidad 23319,51. San Luis consultas de prevención 86623,95 consultas de morbilidad 25528,04.
- Se determina como parte del aporte para el mejoramiento la aplicación de un sistema que permita monitorear la producción de los profesionales y realizar un seguimiento.
- Según un análisis realizado las Unidades Operativas Flores, Guaslán, Punín cubren a la población asignada en los servicios de salud. Mientras que la Unidad de San Luis cubre solamente al 74 % de la población asignada.
- Se ha determinado dificultades en la recolección de información debido a que no existe integridad en la misma sobre todo la relacionada con gastos de servicios básicos.
- Existe un bajo interés en cierta parte del personal del Distrito 06D01 en colaborar en la recolección de información entregándola incompleta.
- El primer nivel de atención de las Unidades de Salud sujetas a nuestro análisis no está cumpliendo enteramente con la misión para lo que fue creado, puesto que a pesar de existir un departamento de promoción de la salud. No se nos entregó información de los eventos de promoción realizados en las Unidades Operativas del Distrito.

**RECOMENDACIONES:**

Se recomienda revisar la planificación anual de los médicos de cada Unidad Operativa para lograr que el rendimiento llegue a la norma establecida por el Ministerio de Salud Pública que es 4 atenciones por hora.

Se debería poner énfasis en la optimización de recursos pese a que los resultados obtenidos nos reflejan un punto de equilibrio financieramente.

Se recomienda programar en mayor número actividades como visitas a Centros Educativos, Visitas Domiciliarias, visitas a comunidad, etc. Con la finalidad de cubrir la mayor parte de la población asignada a la Unidad de salud San Luis.

Se recomienda realizar ciclos continuos de capacitación al personal que labora en el Distrito 06D01 Riobamba Chambo, sobre la elaboración de sistemas de información en línea de todas las Unidades operativas pertenecientes al Distrito.

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>SUMILLA</b>
<b>Elaborado por:</b>	Lcda. Ana María Calderón Villa	Maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.	

**Lugar y fecha de entrega:** Riobamba, Diciembre del 2015.