



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 del Centro de Salud San Valentín Tipo B. Distrito
21 D02, Cantón Lago Agrio, provincia Sucumbíos 2014.*

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Hernández Estacio, Lenis Marisol

DIRECTORA: Pesantez León, Mary Graciela, Econ

CENTRO UNIVERSITARIO DE TULCAN

2015

APROBACION DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

Economista

Mary Graciela Pesantez León

DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION

De mi consideración:

El presente trabajo, denominado “***Evaluación Financiera del Centro de Salud San Valentín Tipo B. Distrito 21 D02, Cantón Lago Agrio, provincia Sucumbíos 2014.***” realizado por el profesional en formación Lenis Marisol Hernández Estacio, cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Loja, Diciembre del 2015

f) _____

Economista Mary Pesantez

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Hernández Estacio, Lenis Marisol declaro ser autor del presente trabajo de titulación: *Evaluación Financiera del Centro de Salud San Valentín, Tipo B. Distrito 21 D02, Cantón Lago Agrio, provincia Sucumbíos 2014, de la titulación de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local*, siendo Pesantez León, Mary Graciela directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

f.....

Autor: Lenis Marisol Hernández Estacio

Cédula 0401529375

DEDICATORIA

Mi proyecto va dedicado

A mi Princesa Ayllin el motor de mi vida e inspiración,

A Javier por su todo su apoyo y comprensión,

A mis padres que son siempre mi apoyo incondicional,

Lenis Hernández

AGRADECIMIENTO

A través de este trabajo exteriorizar mi gratitud eterna a la Universidad Técnica Particular de Loja por permitirme desarrollarme como profesional.

Agradecer de la manera más especial a la Economista Mary Pesantez por su infinita paciencia y apoyo con todos sus conocimientos brindados en este proceso.

A las autoridades del Distrito 21D02 por la apertura brindada para el desarrollo del proyecto

Al Centro de Salud San Valentín, a todos quienes laboran en esta casa de Salud.

Gracias a todos quienes siempre tuvieron una palabra de aliento en los momentos difíciles.

Lenis Hernández

CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA

YO GLORIA ELIZABETH LOZADA TOASA EN CALIDAD DE COORDINADORA DEL CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN, CERTIFICO QUE LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS POR LA UNIDAD DE SALUD PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO DE TITULACION. ***“Evaluación Financiera del Centro de Salud San Valentín Tipo B. Distrito 21 D02, Cantón Lago Agrio, provincia Sucumbíos 2014.”***

ES TODO CUANTO PUEDO CERTIFICAR EN HONOR A LA VERDAD.

F.....

OBST. GLORIA LOZADA TOASA

CI: 1802832962

COORDINADORA CS. SAN VALENTIN

Contenido

APROBACION DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	3
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS.-	6
OBJETIVO GENERAL.	6
OBJETIVOS ESPECIFICOS.	6
CAPITULO I.....	7
MARCO TEORICO	7
1.1. Marco institucional	8
1.1.2 Dinámica poblacional.	9
1.1.3 Misión.....	11
1.1.4 Visión	11
1.1.5 Organización administrativa.	12
1.1.6 <i>Servicios que presta la institución Centro de Salud Tipo B.</i>	13
1.1.8 Características geo-físicas de la institución.	16
1.1.9 Políticas de la institución.	16
1.2. MARCO CONCEPTUAL	18
1.2.1 Concepto modelo de atención en salud.	19
1.2.2 Red pública de salud.	19
1.2.3 Primer nivel de atención.	20
1.2.4 Atención primaria en salud.	21
1.2.5 Eficiencia, eficacia y calidad.	21
1.2.6 Tarifario del sistema nacional de salud.	22
1.2.7 Componente de gestión del sistema nacional de salud.	22
1.2.8 Gestión basada en la metodología de Gobierno por Resultados (GPR).	23
1.2.9 Componente de financiamiento del sistema nacional de salud.	23
CAPITULO II.....	25
DISEÑO METODOLÓGICO.....	25

2.1 Matriz de involucrados.	26
2.2 Árbol de problemas.	27
2.3 Árbol de objetivos.....	28
2.4. Matriz del marco lógico.....	29
CAPITULO III.....	31
RESULTADOS.	31
3.1 Servicios de salud costeados.	32
3.1.1 <i>Socialización del proyecto.</i>	32
3.1.2 <i>taller de inducción al proceso de costos.</i>	32
3.1.3 <i>recolección de información.</i>	33
3.1.4 <i>Análisis de resultados N° 1.</i>	34
3.2 Instalación del programa Winsig para el procesamiento de datos.	35
3.3 Generación de resultados de costos.	35
3.3.1 <i>Costo de atención.</i>	35
3.3.2.- <i>Costo por población asignada.</i>	36
3.3.4.- <i>Costos directos.</i>	36
3.3.6.- <i>Costos indirectos.</i>	37
3.3.7 <i>Costos netos.</i>	37
3.3.8 <i>Costos fijos.</i>	38
3.3.9 <i>Costos variables.</i>	38
3.4.1 <i>Socialización de tarifario del sistema nacional de salud.</i>	39
3.4.3 <i>Análisis de resultados.</i>	40
3.5 Valoración económica de las prestaciones según el tarifario del sistema nacional de salud actual.....	41
3.5.1 <i>Análisis de resultados</i>	42
3.6.2 <i>Socialización de resultados.</i>	43
3.6.3 <i>Diseño de estrategias de mejoramiento.</i>	43
3.6.3.1 <i>Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional de acuerdo a una Planificación Territorial.</i>	43
3.6.3.2 <i>Implementar un sistema de monitoreo de control de calidad de los sistemas de registro.</i>	44
3.6.3.3 <i>Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional Aplicar la normativa y estándares definidos que están contempladas con acciones que nos orienten y fortalezcan la capacidad resolutive del primer nivel de atención.</i>	45
3.7 Entrega de informes a las autoridades distritales.	49
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES.....	51
ANEXOS.....	1
ANEXO 1.- MATRICES DE COSTOS.....	2

Anexo 2.- Matrices de validación del RDACAA.....	4
Anexo 4	6
Cuadro N° 4 Costos de Operación.....	6
Cuadro N° 1 Producción, Rendimientos y Costos	7
Anexo 5.- Facturación.....	8
Anexo.- 4.- invitación a Socialización del Proyecto	13
Anexo 5.- Autorización para realizar el proyecto	14
ANEXO 7 REGISTRO DE ASISTENCIA.....	15
ANEXO 8 .- FOTOGRAFIAS.....	17
Socialización del Proyecto	17
Socialización del Tarifario	18
Bibliografía.-	19

RESUMEN

La salud es considerada como un derecho ciudadano fundamental, formando parte del derecho a la vida, por lo tanto el estado debe garantizar el acceso al servicio de salud y crear las condiciones que permitan mejorar la Atención Primaria en Salud por lo tanto es muy necesario realizar la *Evaluación financiera del Centro de Salud san Valentín tipo B. Distrito 21 D02 de la ciudad de Lago Agrio durante el año 2014, mediante el análisis de costos, facturación y estrategias de mejoramiento de gestión financiera*

Cumpliendo con el objetivo del proyecto se evaluó financieramente a la unidad de San Valentín mismo que nos ayuda gestionar la disponibilidad de recursos para poder ofrecer a la población asignada servicios de salud, en condiciones óptimas que nos den como resultado indicadores positivos para la población de Lago Agrio.

PALABRAS CLAVE: Salud, financiera, estrategias, servicios

ABSTRACT

Public Health of Ecuador, as service organization, the convenience of getting to establish a model of health service delivery, based on objective reasons affecting give quality and warmth of customer service, particularly in Attention is drawn Units Primary Health. Thus, to improve the quality and give a quick and timely attention to the financial component of the health center type B "San Valentin" of 21 D02, district the city Lago Agrio, through cost analysis, economic evaluation of benefits and strategy formulation was evaluated improvement.

Fulfilling the objective of strengthening health services helping to raise the capacity of solving financial problems by improving management of health service networks in order to gradually improve the equity, quality and efficiency of care is achievement of the City population Nueva Loja.

KEYWORDS: health, financial component networks.

INTRODUCCIÓN

La calidad de atención en salud se puede obtener de distintos grados y lograr el mayor de los beneficios de acuerdo a los medios disponibles

En Ecuador al encontrar un sistema fragmentado, centralizado y desarticulado en el abastecimiento de los servicios de salud el Ministerio del ramo uno de los ejes prioritarios para la transformación del sector salud está el fortalecimiento del modelo de gestión Integral de salud con enfoque familiar, Comunitario e Intercultural, incorporando la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada, cuya implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico.

El Ministerio de Salud Pública en su calidad de Autoridad Sanitaria Nacional ha implementado cambios estructurales en el sector salud, que se enmarcan dentro del proceso de la Revolución Ciudadana que el Gobierno Nacional viene impulsando desde el año 2007. y ha implementado modelos y protocolos de atención en salud a la población lo cual ha traído gastos al presupuesto logrando la eficiencia para la extensión de la protección social de la salud, pero sin contribuir a la reflexión sobre el gasto en los servicios de salud, contribuyendo a esto la mala gestión financiera de las unidades de salud y repercutiendo en una inoportuna y prolongada actuación de las gestiones, implicando ineficiente calidad de atención al usuario.

Es así que este proyecto se fundamenta en Evaluar el componente financiero del Centro de Salud Tipo, B. "San Valentín" perteneciente al distrito 21 D02 ubicado en la Ciudad Lago Agrio, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la gerencia en salud, así estructurado por los siguientes capítulos:

CAPITULO I.- Marco Teórico – Marco Conceptual

CAPITULO II.- Diseño Metodológico

CAPITULO III.- Resultados

La importancia de este proyecto se reflejara un análisis de costos de las prestaciones de servicios de la unidad de salud de primer nivel de atención reflejando la valoración económica y mejorando bajo estrategias técnicas una alta gestión financiera que considere mejorar el desempeño de los sistemas de salud para contribuir a optimizar y proteger la salud de la población a las que atienden.

Este esfuerzo de sistematización y para lograr respuesta al problema que se planteó al inicio se realizó todas y cada una de las estrategias que se coordinó con los directivos del centro de salud tipo B así como con el personal que ahí labora, en donde se obtuvo los respectivos datos que se requería, en varias ocasiones hubo algunos acercamientos para realizar la medición del área, y la respectiva observación de los muebles y equipamiento para asignarle un valor, de igual manera se hizo un acercamiento al Distrito en donde se nos facilitó la información del distributivo de trabajo y sus respectivos remuneraciones. El objetivo general y los tres objetivos específicos se los cumplió respectivamente bajo la tutoría del Eco, Mary Pesantes y con el apoyo de los distintos procesos involucrados.

Para realizar esta investigación debo considerar la apertura brindada por parte de Distrito de Salud 21D02 y la Unidad de Salud para realizar el levantamiento de la información fue buena aunque existen varios inconvenientes especialmente con la falta de herramientas de registro para tener una información veraz de calidad .

La metodología adoptada para la realización de este trabajo fue en base al proyecto Puzzle que consiste en un diseño metodológico en donde se realizó primeramente una matriz de involucrados, así como un árbol de problemas y de objetivos, se plantea una matriz de modelo lógico.

La evidencia más notable es que no se ha realizado el coste de los servicios de salud.- El coste de los servicios de salud en el sector público no se lo ha realizado tomando en cuenta que es el valor económico requerido para producir un servicio de salud, que es medido en términos monetarios, constituidos por todos aquellos elementos que intervienen directa o indirectamente en el proceso productivo.

JUSTIFICACIÓN

La evaluación financiera en una institución de salud es una herramienta cuya aplicabilidad fundamental se centra en el proceso de toma de decisiones. Ya que nos permite tener conocimientos de datos reales, tanto en su producción gastos e inversiones los mismos que nos permitirán optimizar los recursos tanto económicos como talento humano.

El propósito de este proyecto es realizar la evaluación financiero en el centro de salud San Valentín, tipo B, del distrito 21D02 de la Ciudad de Lago Agrio, desde el mes de enero a Diciembre del año 2014. Los cuales nos permitirán contribuir a mejorar los modelos de gestión, el análisis de la información y la optimización de los recursos.

Además uno de los aportes más importantes de esta investigación es todos los beneficiarios del proyecto Colaborativo, como son las autoridades y los profesiones que se encuentren laborando dentro de esta institución van a tener información, veraz y oportuna , en donde se da a conocer el nivel de productividad , las coberturas de servicios de salud, los recursos humanos con que la institución cuenta, materiales e insumos y sus utilidades, para de esta manera tomar decisiones que coadyuven a mejorar la eficiencia y eficacia administrativa dentro de la institución.

Es muy necesario cumplir con una evaluación financiera para tener las herramientas necesarias para buscar estrategias que puedan mejorar las condiciones de las prestaciones a los servicios de salud, para el logro de condiciones de bienestar de toda la población.

Por otro lado, recuperar la planificación como herramienta fundamental para trazar el horizonte y los caminos a seguir para lograr una institución capaz de garantizar los derechos de las y los ciudadanos y de las futuras generaciones. Y de esta manera cumplir con el mandato constitucional y cumplir con el tercer objetivo trazado en el marco del Plan del Buen vivir mejorando la calidad de vida de la población.

OBJETIVOS.-

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero del centro de salud de San Valentín, Distrito 21DO2, Zona 1 mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento para fortalecer la formación de gerencia en Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

1.1.1 Aspecto geográfico del lugar.

El Cantón Lago Agrio está ubicado en el centro de la Provincia de Sucumbíos entre los 77 grados de longitud occidental y 0 grados 6 minutos de Latitud Norte, en plena zona ecuatorial. Se encuentra al Noreste del país, 280 kilómetros al oriente de Quito. Lago Agrio se encuentra a 297 metros sobre el nivel del mar.

Nueva Loja es la capital provincial y cantonal donde se encuentran funcionando todas las autoridades cantonales y provinciales.

El Centro de salud san Valentín es Tipo B se encuentra ubicado en la Parroquia Nueva Loja, en el Barrio San Valentín.

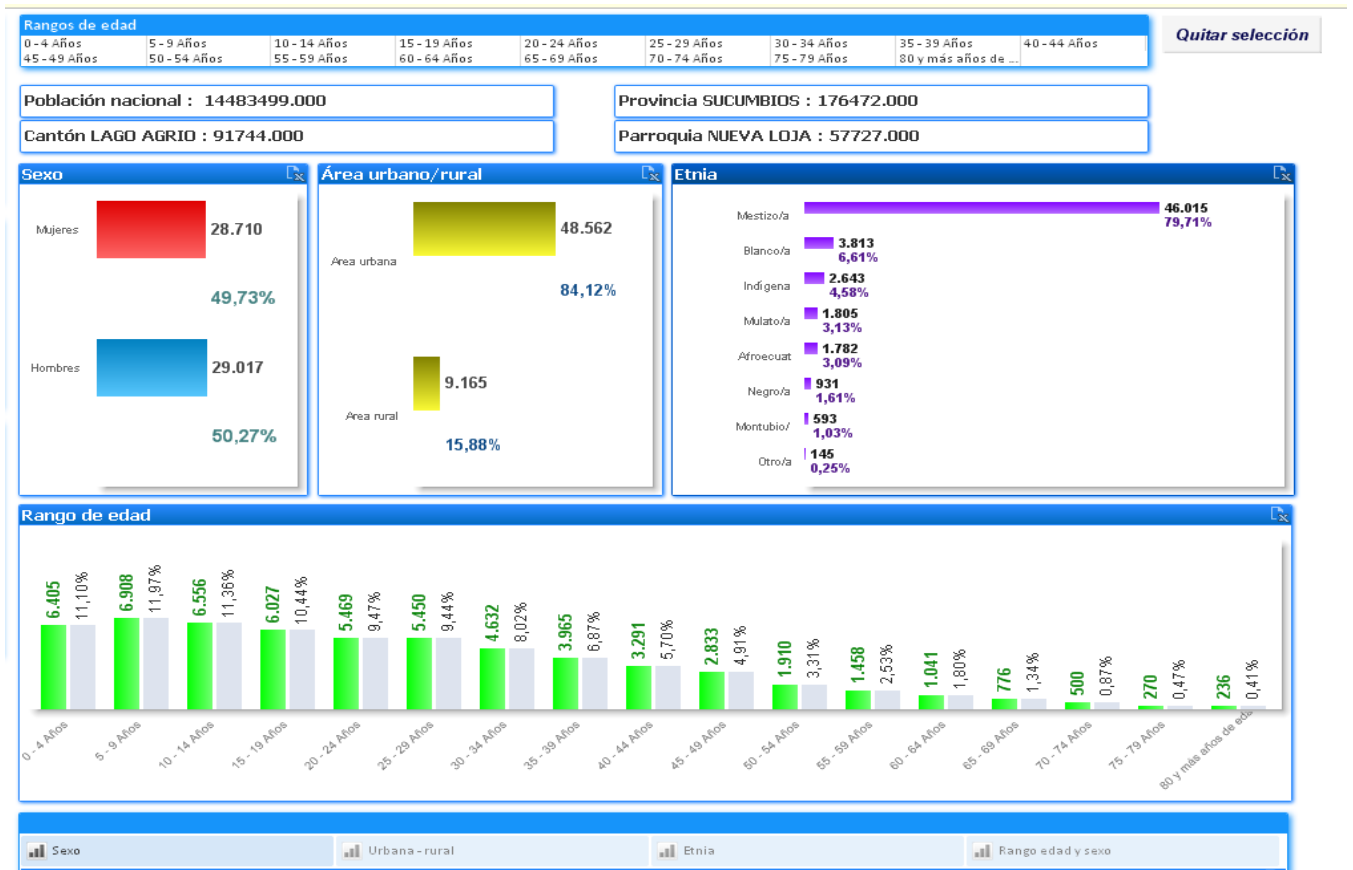
Sus características climáticas son cálido húmedo; los tipos de clima Uniforme Mega térmico Lluvioso, y clima uniforme mega térmico muy húmedo.

El área de influencia comprende 25 Barrios y 3 comunidades

La actividad económica de la población de Nueva Loja es diversa por encontrarse ubicada en una urbana consolidada comercialmente y en la zona rural están relacionadas con la ganadería, agricultura, explotación madera y trabajos en compañías petroleras o constructoras.

1.1.2 Dinámica poblacional.

Grafico N.- 1 Indicadores Básicos de la Población (censo población y vivienda 2010)



Fuente: SNI, censo 2010

En la parroquia Nueva Loja se registra una población total de 57727.000 habitantes un 49.73% son mujeres y un 50.27% son hombres, en la zona urbana se concentra el 84,12% y el 15,88% de la población está en la zona rural, la etnia que predomina es la mestiza con un 79.71% de la población.

Población asignada a la unidad

PROYECCION DE POBLACION 2014 SEGÚN GRUPOS PROGRAMATICOS									
MENOR DE 12 A 23 MESES	1 A 4 AÑOS	2 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑO	15 A 19 AÑO	20 A 64 AÑO	65 A 74 AÑO	75 Y MAS	TOTAL
427	428	1717	1289	1268	2020	1799	8051	489	234
									17722

Fuente: Proyección de población 2014, Proceso Aseguramiento de la Calidad.

1.1.3 Indicadores demográficos.

Tabla N°. 1 Indicadores Determinantes Sociales.

TERRITORIO	INDICADOR	VALOR
Provincia Sucumbíos	Índice de pobreza	83.59
Cantón Lago Agrio	% analfabetismo	6.05
Cantón Lago Agrio	% acceso a agua potable	35.29
Cantón Lago Agrio	% de Viviendas con servicio de Energía eléctrica	88.57
Cantón Lago Agrio	% Red Pública de alcantarillado	39.39
Cantón Lago Agrio	% de viviendas que disponen de servicio telefónico	22.17
Cantón Lago Agrio	% de hogares con disponibilidad de computador	19.51
Cantón Lago Agrio	% Eliminación de Desechos solidos	70.85%

Fuente: SNI, censo 2010

Se recopiló datos a nivel de la Provincia hemos encontrando que el 83.59% de índice de pobreza es un dato sumamente preocupante, el 6.05% de analfabetismo de la población; el 88.57% tiene energía eléctrica en sus hogares, el 39,9% red de alcantarillado, el 22%,17% disponen de servicio telefónico, un 19.51% de hogares disponen de 1 computador y el 70.85% eliminan los desechos correctamente

Tabla N°. 2 Indicadores Demográficos-Salud

TERRITORIO	INDICADOR	VALOR
Cantón Lago Agrio	Tasa de Fecundidad	2.86
Ecuador	Tasa Natalidad	19.43
Ecuador	Mortalidad General	4.11
Provincia Sucumbíos	Mortalidad Infantil	37.01
Provincia Sucumbíos	Mortalidad Materna	41.43%
Cantón Lago Agrio	Índice de Envejecimiento	9.84%
Cantón Lago Agrio	% discapacidades (mental física motora)	42,99%
Cantón Lago Agrio	n° mujeres en edad fértil	23747

Fuente: SNI, Censo 2010

Se encuentran registrados dentro de estos indicadores que la tasa de fecundidad es de un 2,86%, el índice de mortalidad infantil de un 37.01% que es muy elevado, el índice de envejecimiento 9, 84%, 42,99% de discapacidad mental física y motora y en el cantón tenemos 23747 mujeres en edad Fértil.

1.1.3 Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. (Ecuador, <http://www.salud.gob.ec>., 2015)

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.

(Ecuador, <http://www.salud.gob.ec>., 2015)

Valores

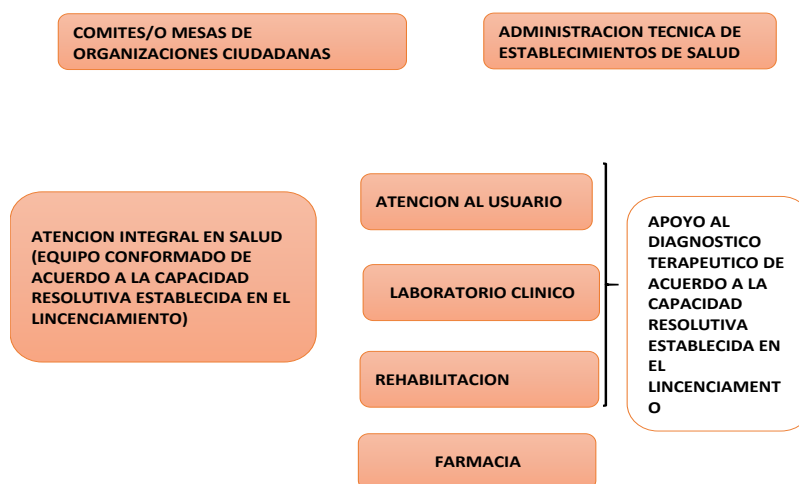
- **Respeto.-** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.-** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos 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 (Ecuador, <http://www.salud.gob.ec.>, 2015)

1.1.5 Organización administrativa.

Cuadro N°.- 1

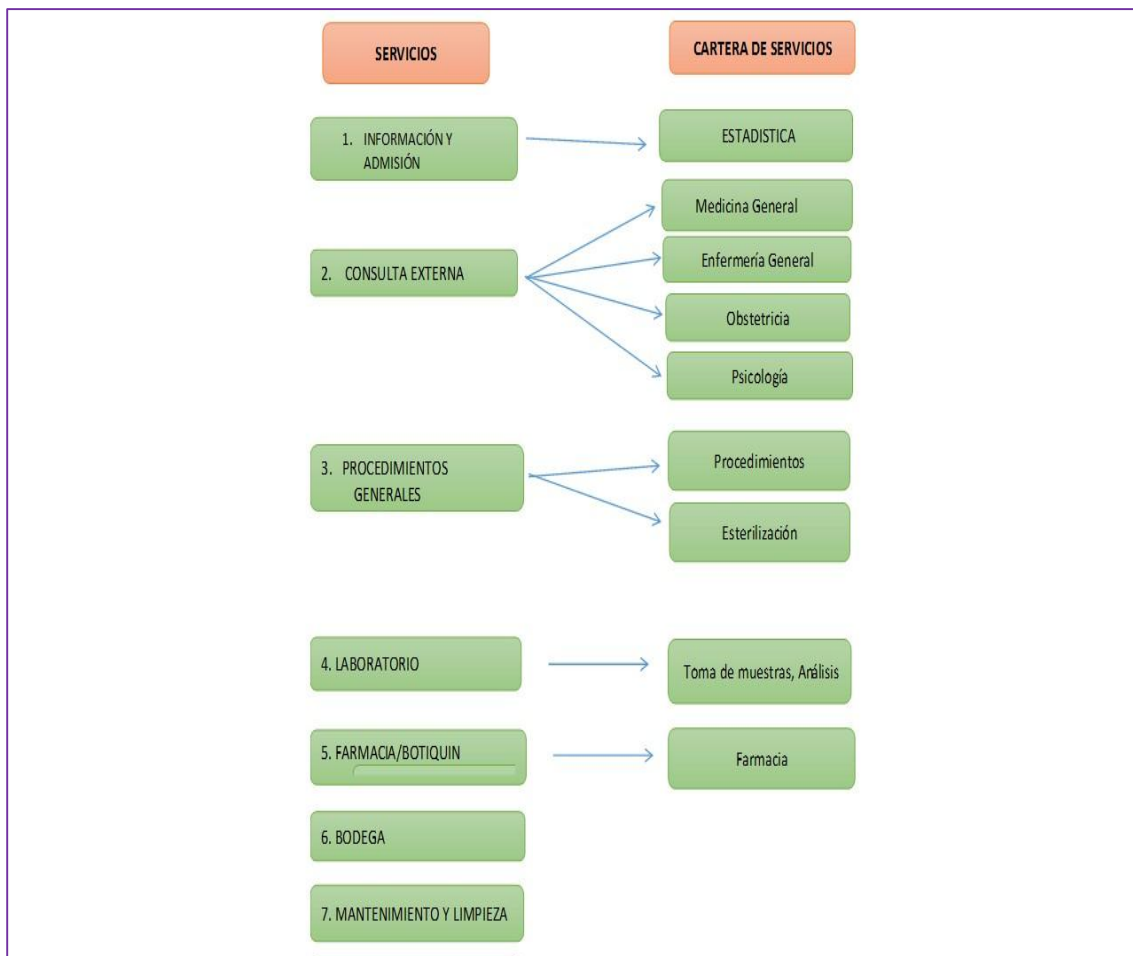
Organización Administrativa CS. San Valentín



Fuente: MSP, 2014, *Lineamientos Operativos del modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Quito.

En la Unidad de Salud cuenta con un comité de salud implementado en un 100% que trabaja conjuntamente con el centro de salud en la solución de los diferentes conflictos que se presentan dentro de las novedades encontradas en la cartera de servicios cuenta con un punto calificador de discapacidad bajo el sistema de Call Center. No cuenta con el área de rehabilitación la unidad de salud

1.1.6 Servicios que presta la institución Centro de Salud Tipo B.



Fuente: Fuente: MSP, 2014, *Lineamientos Operativos del modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Quito

En el Centro de Salud San Valentín es un centro tipo B. cuenta con una cartera de servicios amplia, en el año 2014 se implementó talento humano para farmacia, la limpieza de la unidad la realizan el personal auxiliar de enfermería no hay personal exclusivo que realice esta actividad, cuenta con una área de almacenamiento de desechos hasta que la recolección por parte del municipio se realice

1.1.6 Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población)

Cuadro N°.- 2.

Principales Causas De Morbilidad Ambulatoria SC San Valentín.

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA (Consulta Externa) CSSAN VALENTIN 2013

NÚMERO DE ORDEN		COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS DE MORBILIDAD
1	610	N39	OTROS TRANSTORNOS DEL SISTEMA URINARIO
2	556	B82	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA EPECIFICACION
3	280	J03	AMIGDALITIS AGUDA
4	266	N76	OTRAS ENFERMEDADES DE LA VAGINA Y LA VULVA
5	243	J00	RINOFARINGITIS AGUDA
6	167	J02	FARINGITIS AGUDA
7	159	N87	DISPLASIA DEL CUELLO UTERINO
8	144	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
9	128	J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, DE SITIOS MU..
10	101	R51	CEFALEA
11	88	E78	TRANSTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS
12	86	K29	GASTRITIS Y DUODENITIS
13	67	J20	BRONQUITIS AGUDA
14	63	R50	FIEBRE DE ORIGEN DECONOCIDO
15	61	D50	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO
16	54	M79	OTROS TRANSTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NO CLASIFICADOS EN OTRA P..
17	44	E28	DISFUNCION OVARICA
18	39	J30	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA
19	35	K30	DISPEPSIA
20	33	B36	OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES
21	1869		OTRAS
TOTAL	5093		

Fuente.- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2014

Cuadro Nº.- 3

Principales Causas de Morbilidad Ambulatoria

20 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AMBULATORIA (Consulta Externa)

CS. SAN VALENTIN 2014

NÚMERO DE ORDEN		COD. CIE-10 USO INEC	DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS DE MORBILIDAD
1	749	J029	FARINGITIS AGUDA
2	526	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
3	494	B829	PARASITOSIS INTESTINAL
4	400	E149	DIABETES MELLITUS
5	399	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS
6	392	J209	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
7	312	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA
8	306	N760	VAGINITIS AGUDA
9	283	K297	GASTRITIS
10	264	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA
11	203	J030	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
12	157	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA
13	140	I119	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA
14	113	N871	DISPLASIA CERVICAL MODERADA
15	105	E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO
16	68	H651	OTITIS MEDIA AGUDA
17	66	N200	CALCULO DEL RIÑON
18	64	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADA
19	61	D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO
20	203	J020	FARINGITIS ESTREPTOCOCICA
TOTAL	5305		

Fuente: RDACAA, 2014

En el perfil de morbilidad podemos observar que dentro de las principales causas de morbilidad entre los 2 años no varía prevalecen enfermedades del Sistema Respiratorio, digestivo, reproductor, un leve incremento en el número de consultas en el 2014 con relación al 2013.

1.1.8 Características geo-físicas de la institución.

Cuadro N°.- 4

Características Geofísicas del CS San Valentín

CARACTERISTICA	DESCRIPCION
Infraestructura	Propia
Metros de construcción	
Condiciones de Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones en el año 2014 se realizó adecentamiento
Tipo de construcción	La construcción es de hormigón armado es de tipo mixta
Servicios básicos	Luz eléctrica, alcantarillado, agua potable, teléfono, internet, servicio de recolección de desechos.
Distribución de áreas	<ul style="list-style-type: none"> • 3 consultorios médicos • 2 consultorios odontológicos • 1 consultorio de Psicología • 1 consultorio obstétrico • 1 laboratorio clínico • 1 vacunatorio • 1 consultorio enfermería • 1 área de estadística • 1 área de farmacia • 1 área de salud pulmonar • 1 bodega • 2 salas de espera • 4 baños para usuarios • 1 baño para personal • Espacios verdes

Fuente: ASIS del Centro de Salud San Valentín 2014.

1.1.9 Políticas de la institución.

La institución se encuentra enmarcada en el objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir. Mejorar calidad de vida de la población ecuatoriana.

Metas del plan del buen vivir

- 3.1.- Reducir la razón de mortalidad materna en un 29%
- 3.1.- Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%
- 3.3.- Erradicar el 25% la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
- 3.4.- Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- 3.5.- Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%
- 3.6.- Aumentar al 64,0% la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- 3.7 .-** Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos. (SENPLADES, 2015)

1.2. MARCO CONCEPTUAL

1.2.1 Concepto modelo de atención en salud.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI) “Es el conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias y la comunidad – el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud”.(Publica, 2013)

1.2.2 Red pública de salud.

“Las redes integradas de salud implican la articulación complementaria de instituciones y personas con el objetivo de garantizar el acceso universal de la población a servicios de salud, optimizando la organización y gestión en todos los niveles del sistema, para lograr calidad, eficiencia y oportunidad en los servicios de salud, articulándose “COMPONENTES DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD Ministerio de Salud Pública funcionalmente con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. (Salud M. d., 2013)

“Las Redes Integradas de Servicios de Salud deben cumplir los siguientes atributos esenciales

- La cartera de servicios disponibles debe ser suficiente para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora y paliativa y apoyo para el auto cuidado.
- Entrega de servicios de especialidad en el lugar más apropiado
- Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de servicios.

La organización de redes de salud comprende la articulación de las unidades y servicios de salud de la Red Pública y Complementaria en Salud, se enmarca en la nueva tipología de unidades de salud establecida por la Autoridad Sanitaria Nacional y se orienta a acercar los servicios de salud a la población, garantizar el derecho de todas las personas a servicios oportunos, de excelencia, la continuidad de la atención y mejorar la planificación y gestión de los servicios en función del logro de indicadores de impacto social. (Ecuador, Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud , 2012)

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

La estructura de la red se construye conjugando la perspectiva y necesidades de la demanda y como un proceso desde el ámbito local hacia lo nacional; para hacer efectiva la garantía de la atención a las necesidades de las personas, la familia y la comunidad, incorporando al usuario como actor en este proceso de cambio.

En la construcción de la RPIS, se expresa el Modelo de Atención Integral de Salud.

La RPIS está conformada por establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS que incluye al Seguro Social Campesino-SSC), las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional como lo dispone el artículo 360 de la Constitución de la República.

A esta red deben articularse otros establecimientos de salud públicos; así como también los proveedores privados, con o sin fines de lucro, que conforman la Red Privada Complementaria. La RPIS desde el nivel nacional como en los niveles desconcentrados del territorio nacional está liderada por el MSP, en sus diferentes instancias. (Ecuador, Lineamientos Operativos del modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud., 2014)

1.2.3 Primer nivel de atención.

El primer nivel de atención se constituye en la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia-contrareferencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema.

El Acuerdo Ministerial No 0.01203 establece que en todos los establecimientos de salud se aplicará la Estrategia de Atención Primaria de Salud acorde a las necesidades de la población. Establece también que el sector salud representado por el Ministerio de Salud Pública, promoverá la investigación científica, y su integración con la actividad asistencial y docente en todas las unidades de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, y orientará al abordaje de los problemas de salud prioritarios.

Señala que el flujo del usuario se registrará estrictamente según la normativa del Sistema de Referencia y Contra referencia emitida por el Ministerio de Salud Pública.(Ecuador, Modelo de Atención del Sistema Nacional de Salud , 2012)

1.2.4 Atención primaria en salud.

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

La APS-R tiene sus raíces en la APS formulada en Alma Ata (1978) que esta, a su vez recogió el pensamiento y práctica de la medicina social que inicio la reflexión y demostración de los determinantes sociales de la salud y la inequidad en el acceso a los servicios que en la década de los setentas toma mucho impulso sobre todo en América Latina, unida a los procesos libertarios y de cambio social, surgiendo así valiosas experiencias locales que desde la reivindicación del derecho a la salud, pusieron sobre el tapete la necesidad de trabajar en torno al mejoramiento de la calidad de vida y la participación como elementos sustanciales para el logro de la salud. (Publica M. d., Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS, 2013)

1.2.5 Eficiencia, eficacia y calidad.

- Optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo. la eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos.
- Que la expresión médico-paciente que reflejaba la relación entre la comunidad y la institución en el anterior modelo, se cambia a la relación equipo de salud-persona sujeto de derechos o ciudadano.
- Que la gestión y atención busque no solo resultados institucionales sino fundamentalmente resultados de impacto social, para mejorar la calidad de vida de la

población. (Publica M. d., Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS, 2013)

1.2.6 Tarifario del sistema nacional de salud.

El Tarifario es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud pública y privada en el marco de la Red Pública Integral y Complementaria del Sistema Nacional de Salud.

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

Constituye el instrumento para compra y venta de servicios a nivel de instituciones públicas y entre éstas y las privadas y registra el techo máximo para la compra de servicios. El tarifario sustituye al que se ha venido aplicando en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Para el pago entre las instituciones del sector público se realizará a través de cruce de cuentas para lo cual se requiere la implementación del planillaje/facturación (Publica M. d., Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS, 2013)

1.2.7 Componente de gestión del sistema nacional de salud.

El componente de gestión comprende los procesos gerenciales que brindan un soporte a la provisión y organización de los servicios de salud, para el logro de resultados sanitarios dentro del contexto del Modelo de Atención Integral.

En concordancia con los cambios estructurales planteados por el MSP, la gestión del modelo se orienta a superar el enfoque centralista hacia una gestión integrada, desconcentrada, de base territorial y participativa.

La desconcentración se sustenta en la nueva división político-administrativa del país, dada por SENPLADES, y se orienta a reorganizar y fortalecer la capacidad de gestión de las nuevas unidades administrativas, el traspaso de competencias y recursos de acuerdo a los requerimientos del MAIS-FC.

La nueva visión de la gestión implica generar condiciones para una articulación intersectorial en función del logro del desarrollo integral y el cuidado de la salud a nivel territorial, el reconocimiento de la diversidad y la implementación de herramientas gerenciales.

La gestión debe sustentarse en el Sistema Único de Información que permita la toma de decisiones de manera oportuna y basada en evidencias.

1.2.8 Gestión basada en la metodología de Gobierno por Resultados (GPR).

La Presidencia de la República establece a través del Acuerdo Presidencial 1002 de la Norma técnica de Implementación y operación de la Metodología de Gobierno por Resultados (GPR) que es de cumplimiento obligatorio para las instituciones de la Administración Pública Central e instituciones de la Gestión Ejecutiva. Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública Ministerio de Salud Pública.

Esta metodología se orienta a una lograr una gestión pública de calidad, orientada a resultados, centrada en los ciudadanos, y se fundamenta en los principios de la Administración Pública establecidos en la Constitución de la República, así como dar transparencia y continuidad a la gestión de las instituciones públicas mediante la definición, seguimiento y actualización de planes estratégicos, planes operativos, riesgos, proyectos y procesos. (Pública, 2013)

1.2.9 Componente de financiamiento del sistema nacional de salud.

El componente de Financiamiento permite asegurar la obtención de los recursos necesarios para el cumplimiento de:

- Planes Estratégicos nacionales, zonales, distritales, provinciales y en circuitos.
- Proyectos en salud de las organizaciones que forman el SNS.
- Conjunto de prestaciones
- Plan Nacional de Inversión en Infraestructura y Equipamiento del sector público.

Los elementos para el desarrollo de este componente serán.

- Recursos de la comunidad
- Definición de las fuentes de financiamiento

- Definición de la forma de asignación de recursos
- Definición de los mecanismos de pago

Definición de las fuentes de financiamiento

Para el financiamiento de los Planes Estratégicos y Proyectos sus fuentes provienen de los diferentes presupuestos de las instituciones involucradas en el SNS.

El financiamiento del Régimen de Prestaciones Garantizadas y el Plan Nacional de Inversión en equipamiento e infraestructura sus fuentes provienen de las instituciones del sector Salud que forman la red pública: Ministerio de Salud, IESS, Fuerzas Armadas, Policía. El sector privado lo realiza con fondos propios.

Definición de la forma de asignación de recursos

Normalmente la asignación de recursos a las unidades ejecutoras está basada en gastos históricos y capacidad de gasto, en función de estos dos insumos se asignan los recursos cada año. (Pública M. d., 2013)

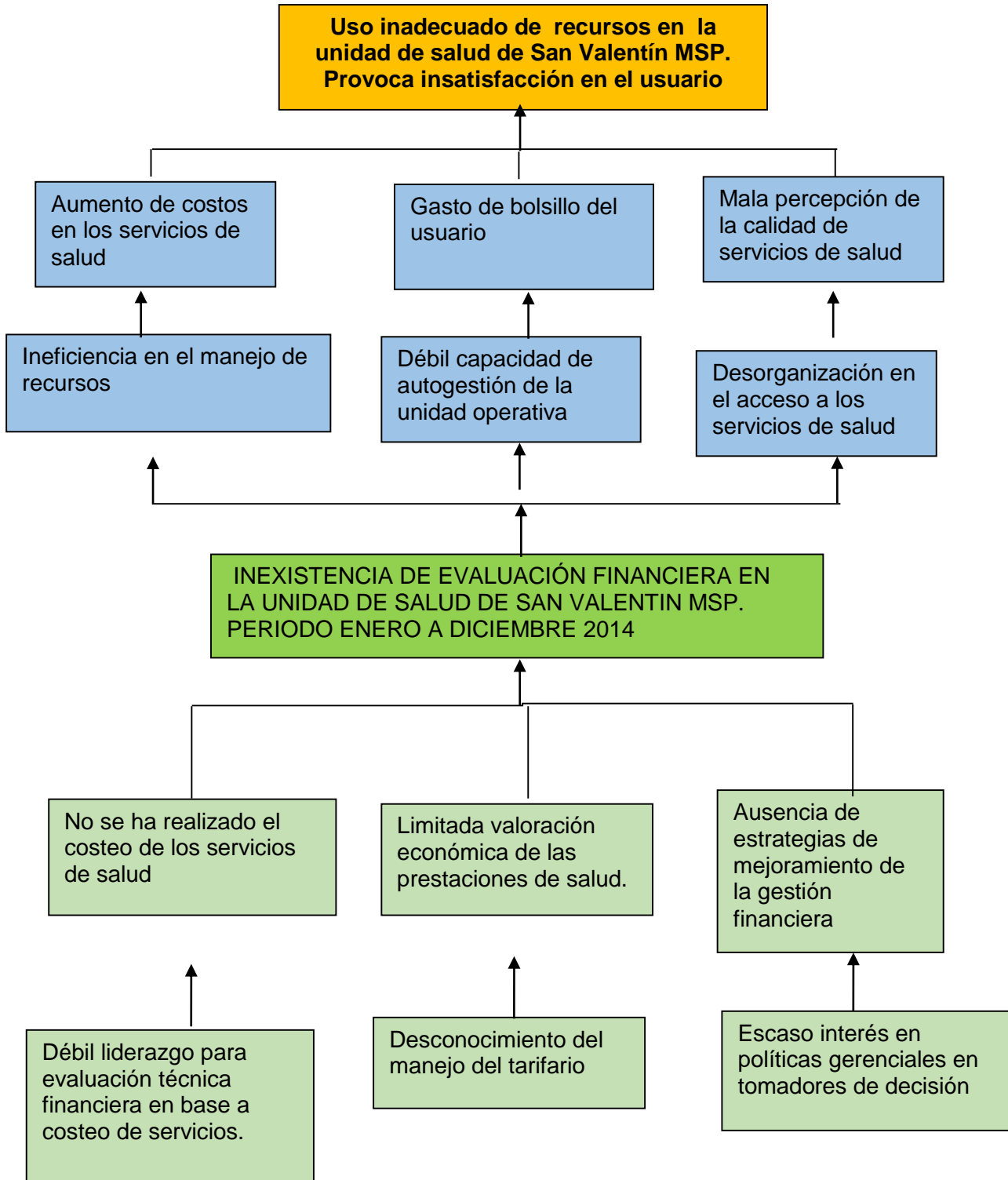
CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

2.1 Matriz de involucrados.

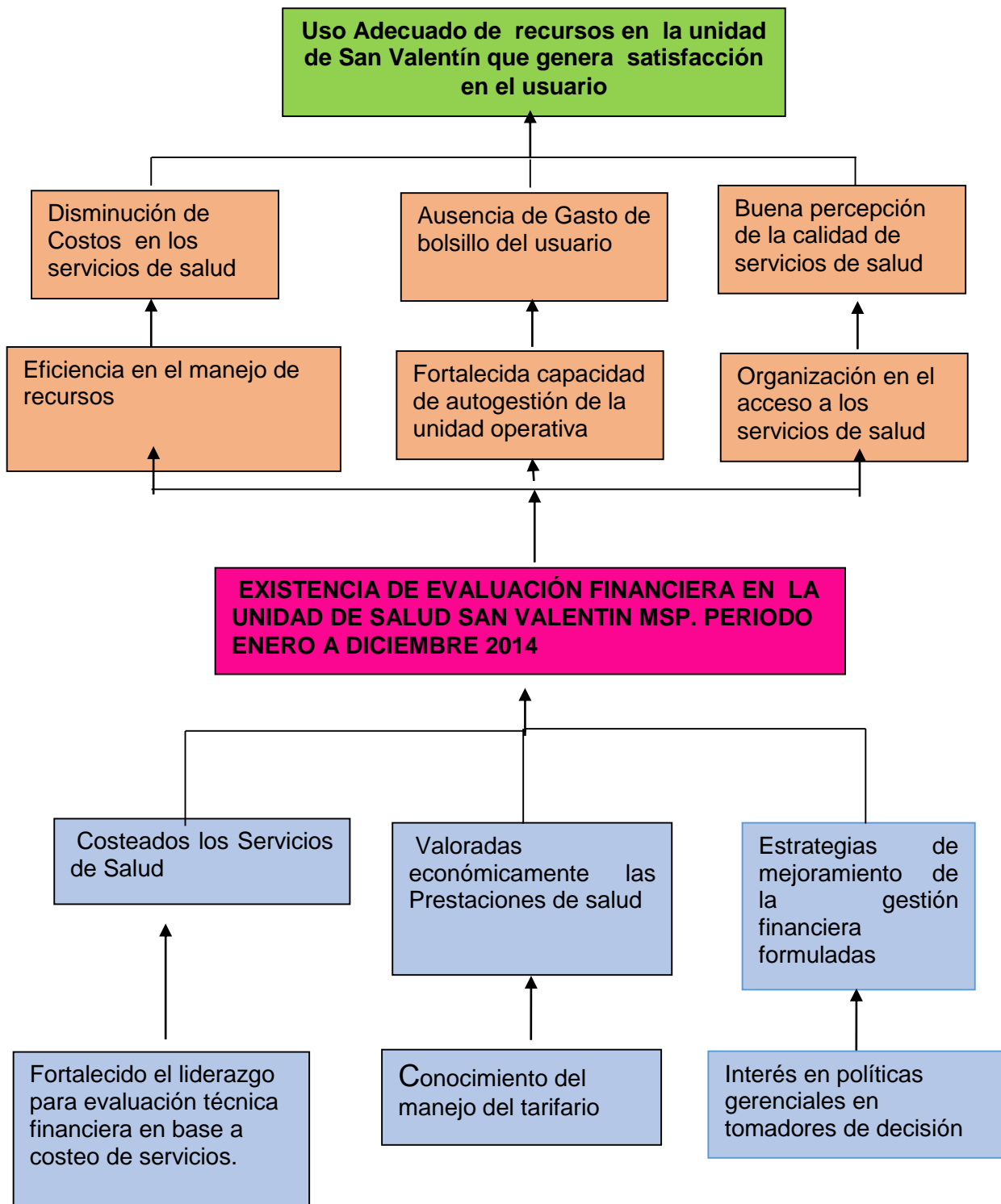
Análisis de involucrados

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 Centro de Salud San Valentín.	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 del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud de San Valentín	Niveles de Productividad de los servicios de salud:	Sistematización del RDACAA	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera de la unidad de salud San Valentín ejecutada.	100% evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la Evaluación Financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados Enero a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud Valorados	100 % de prestaciones de salud valoradas diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Nº. 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 \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	31 de Marzo 2015	30,00dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	20 de Abril del 015	30,00 dólares
1.3Recolección de información.	Maestranteros UTPL,	02-05-2015	30,00 dólares
1.4Instalación de programa winsig para	Maestranteros UTPL	23/05/2015	100 dólares

procesamiento de datos.	Directivos de la unidad		
1.5. Generación de resultados de costos	Maestranes UTPL, Tutores	10/08/2015	10,00 USD
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranes UTPL, Directivos	20/04/2015	30,00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud.	Maestranes UTPL, Tutores	05/10/2015	10,00USD
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranes UTPL, Tutores	10/10/2015	5,00USD
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranes UTPL, Tutores	15/10/2015	0,00 USD
3.2. Socialización de resultados	Maestranes Directivos Unidad de Salud	21/12/2015	40,00 USD
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranes Directivos	20/10/2015	10,00 USD
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranes Directivos Unidad de Salud	21/12/2015	30,00 USD

CAPITULO III
RESULTADOS.

3.1 Servicios de salud costeados.

Para el cumplimiento del resultado 1, se realizó un cronograma de actividades para su cumplimiento

3.1.1 Socialización del proyecto.

Para el cumplimiento de esta actividad se desarrolló las siguientes actividades:

- Mediante Quipux No **Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O**. La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante oficio presentado a la Dirección Distrital 21D02 Lago Agrio solicite la autorización con respuesta positiva en el cual se presta las facilidades en el desarrollo del proyecto tanto en el Proceso de Talento Humano, Gestión Financiera y Provisión de Servicios.
- Recibido oficialmente la autorización por parte de la dirección Distrital 21D02 mediante oficio realice la invitación para la socialización del proyecto con fecha 31 de Marzo del 2015 Se convoca a una reunión con los representantes del Distrito y personal que labora en el Centro de Salud San Valentín, con una asistencia de 17 profesionales, a fin de exponer el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, lo que genero un interés común y resulta novedosos tanto de autoridades como del equipo de salud

3.1.2 taller de inducción al proceso de costos.

Para lograr este resultado se convocó a una reunión el día 20 de Abril del 2015 en la cual se desarrolló la siguiente temática con el apoyo técnico de la Economista Mary Pesantez. La temática desarrollada fue la siguiente:

TEMATICA
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.

La actividad se cumplió satisfactoriamente en un 100% con asistencia de 15 profesionales. Existió un compromiso de apoyo para el desarrollo del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria en Talento Humano en el Servicio de Estadística de la Unidad, responsables de los diferentes programas.

3.1.3 recolección de información.

Siempre con el soporte técnico de mi Tutora, 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 procedió al registro de datos en las diferentes matrices correspondiente al periodo Enero Diciembre 2014

a.- Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

Por parte de Recursos Humanos se me facilito la base del Distributivo de cada mes del año 2014.

En el proceso de gestión Financiera se me facilito los roles de pago de los profesionales que laboraron durante el año 2014 en la Unidad de Salud. En esta actividad tuvo un tiempo de demora en vista de que era una información que requería muchos detalles y esta información se encuentra generalizada como Distrito mas no como Unidad de Salud lo que dificulto el procesamiento de estos datos.

De esta manera se concretó la información que solicita la Matriz de Mano de Obra.

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

En la recolección de esta información existieron muchos inconvenientes en vista que no existe matrices en las cuales se visibilice el consumo real de los enunciados, se recurrió directamente a la Unidad de Salud para recolectar esta información en la cual se obtuvo una información aproximada para estas matrices

c.- Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

Esta información fue facilitada en vista que la Unidad tiene su inventario actual lo que permitió el llenado efectivo de estas matrices de depreciación y uso de inmueble.

d.- Gastos fijos generales

Se solicitó información de gastos de servicios básicos, servicios, vigilancia, aseo, y otros gastos operativos que tenga la unidad, la recolección de estos datos fue facilitada por el Departamento de Gestión Financiera tuvo un tiempo de demora por que se tenía que revisar todos los archivos del Distrito ya que no se encuentra por Unidad lo que dificulto la obtención de esta información

e.- Datos de producción

Estos datos de vital importancia fueron facilitados por parte del estadístico de la Unidad de Salud en las cuales se procesos y valido información a fin de que los resultados sean coherentes y útiles para el proceso.

3.1.4 Análisis de resultados N° 1.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta recalcando que la información que se recolecto no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad ni el nivel que el proyecto demanda,, el problema encontrado es que no existes las herramientas necesarias con criterios técnicos y específicos para obtener una información veraz y clara en esta actividad quiero hacer énfasis en un particular algunas de la matrices de recolección de datos fueron solicitados por parte del Técnico de Provisión de Servicios para adaptarlas de acuerdo a la realidad en las unidades operativas del Distrito.

Se encontró dificultades durante este proceso tales como:

- Débil sistema de información en el Distrito de Salud.
- Demora en entrega de la información
- Falta de herramientas de registro de información

3.2 Instalación del programa Winsig para el procesamiento de datos.

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización y Validación de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad y con el apoyo permanente de la Tutora

Luego de la instalación del programa y Tutoría sobre el manejo de los diferentes parámetros del programa Winsig se procedió a ingresar los datos al mismo. El Winsig es una herramienta desarrollado por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios:

Con los datos del programa se sistematiza la información en cuadros gerenciales:

Cuadro1.- Centros productivos: costos totales, costos unitarios

Cuadro 4.- composición de los costos de operación: costos integrales de los servicios, costos netos

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

3.2.1.- análisis de resultado.

El programa fue instalado y se constituyó en la base fundamental para el desarrollo del proyecto cabe destacar que hubo duplicación de información lo que dificulto el procesos y demoras en el análisis de resultados.

3.3 Generación de resultados de costos.

Del procesamiento de datos de la unidad de Salud San Valentín durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.3.1 Costo de atención.

COSTO DE ATENCIÓN PER CAPITA			
Nombre de la unidad	Costo total	Población asignada	Costo por habitante
CS. SAN VALENTIN	378.758,01	18.663,00	20,29
Total	378.758,01	18.663,00	20,29

El costo de atención en la Unidad de Salud es 378.758,01, lo que genera que cada consulta cuesta 20,29 dólares.

3.3.2.- Costo por población asignada.

COSTO DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad	Costo total	Número atenciones	Costo por atención
SAN VALENTIN	378.758,01	17.722,00	21,37
Total	378.758,01	17.722,00	21,37

La población asignada a la Unidad de Salud es 17722 habitantes, el costo total de atención es 378.758,01 y se reflejan 21,37 dólares por consulta.

3.3.3.- Costo de servicios.

SERVICIO	COSTO TOTAL
CONSULTA EXTERNA	228.269,51
VISITA DOMICILIARIA	18830,57
ODONTOLOGIA	86718,29
PROMOCION DE SALUD	24198,52
PSICOLOGIA	20741,12
FARMACIA	4573,18

Estos son los diferentes costos que presta la unidad de salud encontramos aquí que farmacia es de los costos más bajos que se registran es debido a que este servicio de apoyo se implementó a partir del mes de agosto a la unidad.

3.3.4.- Costos directos.

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

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIOS SAN VALENTIN			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	228.269,51	167.274,93	73,27958
Visita domiciliaria	18.830,57	17.290,24	91,82006
Odontología	86.718,29	79.244,84	91,38192
Promoción de la salud	24198,52	22219,1	91,82008
Psicología	20741,12	19044,51	91,82007
Farmacia	4573,18	4199,1	91,82013
Laboratorio	46.076,38	42.307,37	91,82008

3.3.6.- Costos indirectos.

COSTOS INDIRECTO DE SERVICIOS SAN VALENTIN			
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
Consulta externa	228.269,51	60.994,58	26,72042
Visita domiciliaria	18.830,57	1.540,33	8,17994
Odontología	86.718,29	7.473,45	8,61808
Promoción de la salud	24198,52	1979,42	8,17992
Psicología	20741,12	1696,61	8,17993
Farmacia	4573,18	374,08	8,17987
Laboratorio	46.076,38	3.769,01	8,17992

3.3.7 Costos netos

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
CS. SAN VAL	CONSULTA EXTERNA	16,4	14,69577842
	VISITA DOMICILIA	51,59	-13,58558882
	ODONTOLOGIA	23,67	17,17895367
	PSICOLOGIA	28,76	-4,230342393
	PROMOCION	151,24	2,608321094
	LABORATORIO	1,41	0,686614166
	FARMACIA	0,22	-0,94705009

3.3.8 Costos fijos.

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD : SAN VALENTIN		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	320.311,79	83,65
Servicios básicos	1.552,08	0,41
Depreciaciones	5.760,06	1,5
Uso edificio	1.787,16	0,47
Total	329.411,09	

En este cuadro se registra que del total de gastos más del 83,65% lo que supera el estándar permitido lo que nos alerta sobre el manejo del Recurso Humano. En el análisis realizado en el distributivo está constando un profesional de odontología que no está laborando en la unidad debido a enfermedad es una causa que exista un desequilibrio entre el gasto y la producción.

3.3.9 Costos variables.

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD: SAN VALENTIN		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	629,40	0,16
Material de aseo	1.180,33	0,31
Medicinas	23.793,52	6,21
Insumos	2.764,22	0,72
Biomateriales odontológicos	6247,63	1,76
Servicio de vigilancia	7682	2,01
Total	42.297,10	

En esta Tabla podemos destacar que en medicinas es el valor que más ha invertido con el 6,21%, en menor porcentaje biomateriales odontológicos, servicio de vigilancia 2,01%.

Esta actividad de generación de resultados de costos fue una actividad que se alcanzó al 100% aplicando las fórmulas para obtener los diferentes datos utilizados en el cálculo de los mismos y nos dan datos suficientes para realizar el análisis.

3.3.10 Análisis de resultados.

Este es uno de los resultados más polémica ha generado y de gran importancia para quienes laboran en la institución como para las autoridades distritales en esta parte podemos analizar que hay un buen proceso de gestión eficiente de los recursos requeridos y la optimización de los mismos para producir un servicio de calidad y calidez,

3.4 Prestaciones de salud planillados.

3.4.1 Socialización de tarifario del sistema nacional de salud.

Con fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud se realizó la capacitación con la Coordinadora del Centro de salud y sus funcionarios.

La capacitación se realizó el día 20 de Abril del 2015 en la ciudad de Nueva Loja con la siguiente agenda

AGENDA SOCIALIZACION DE TARIFARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD		
HORA	TEMATICA	RESPONSABLE
14:H00	Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.	MAESTRANTE
14:15H00	2.- Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud	MAESTRANTE
14:30H00	El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel	MAESTRANTE
14:45H00	Tarifario de servicios institucionales.	MAESTRANTE
15:H00	Tarifario de visitas domiciliarias	MAESTRANTE
15:H00	Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud	MAESTRANTE
16:H00	Tarifario Laboratorio	MAESTRANTE
16:15H00	Tarifario Odontología	MAESTRANTE
16:30H00	Tarifario medico	MAESTRANTE

Luego de ejecutada la agenda esta actividad se cumplió en un 100% un tema que logro captar el interés de los asistentes, puesto que desconocían el tema y la importancia que

tiene el mismo se creó un intercambio de ideas que fue muy beneficiosa para el desarrollo del proyecto.

3.4.2 Recolección de información de producción del establecimiento de Salud

Para la recolección de información nos facilitaron la Base del RDACAA, cual fue la principal fuente de donde se consiguió la información a través de filtros y realización de cuadros en Excel que nos permita hacer práctica y útil la información. Cabe recalcar que en área de estadística nos manifiestan que cada mes que realizan los informes mensuales encuentran un sinnúmero de errores estos se dan cuando los profesionales que dan consulta no se percatan al momento de digitar la información existen equivocaciones que traen como consecuencia que la información no sea de calidad y provoque que la información no sea de alto nivel como se requiere.

Se tomó en cuenta los siguientes enunciados para recolectar la información

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

- Se solicitó a la unidad las actividades de promoción y prevención por meses de todos los eventos realizadas en el 2014

c) Servicios institucionales

- Se registró todos los reportes mensuales de la producción 2014 del servicio de apoyo de Laboratorio Clínico.

3.4.3 Análisis de resultados.

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

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, El sistema RDACAA es el parte diarios de registro de las atenciones brindadas por los profesionales que dan consulta, el problema que se encuentra en este sistema es que existen muchos errores al momento de registrar la información lo que dificulta la filtración y sistematización de la información que en casos presenta incoherencias que dificulto el proceso de sistematizar y analizar la información en vista que no es del nivel y de la calidad que se requiere. Estos fueron facilitados por el servicio de Estadística y Admisión de la Unidad de Salud de San Valentín. .

La información obtenida fue de gran ayuda para el planillaje en el Tarifario Nacional de Salud.

3.5 Valoración económica de las prestaciones según el tarifario del sistema nacional de salud actual.

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores del planillaje como se describe en el siguiente cuadro:

RESUMEN DE PLANILLAJE CS. SAN VALENTIN 2014		
SAN VALENTIN	SAN VALENTIN	% participación
Morbilidad	103.479,68	1.646,26
Prevención	206.340,01	3.282,67
Visita Domiciliaria	6.511,60	103,59
Odontología	48.764,12	775,79
Promoción	846,40	13,47
Laboratorio	91.599,10	1.457,25
Procedimientos	6.285,73	100,00
Total	463.826,64	7.379,04

La valoración económica de las prestaciones de Salud según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud Actual fue alcanzado en un 100% que nos da como resultado que la unidad de Salud reporta 464.699,07 USD en el total de prestaciones se registra que el planillaje de prevención tiene el valor más alto la morbilidad en segundo lugar, seguido del servicio de apoyo de laboratorio el que menos costo refleja es el servicio de promoción.

3.5.1 Análisis de resultados

Al realizar el Planillaje de los servicios de la unidad es un tema que llamo la atención a las autoridades del Distrito quienes mostraron gran interés en el manejo del Tarifario y solicitaron que se les facilite este archivo para poder implementar en los análisis que ellos presentan en sus informes, para los profesionales es un tema del que no tiene conocimiento llegamos a concluir que esta herramienta es provechosa para para ver la capacidad resolutive de la unidad y la productividad de la misma.

3.6 Estrategias de mejoramiento

3.6.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

PUNTO DE EQUILIBRIO: SAN VALENTIN	
COSTOS FIJOS	329.411,09
COSTOS VARIABLES	42.297,10
COSTOS TOTALES	371.708,19
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	463.826,64
PE USD	362.464,84
PE %	21,85

Realizando el análisis del punto de equilibrio nos refleja que genera ganancia lo que significa que ha existido un uso eficiente de los recursos económicos que fueron asignados.

3.6.2 Socialización de resultados

Luego de que el proyecto sea revisado y aprobado se realizara la socialización con las autoridades distritales para sensibilizar sobre la importancia de la evaluación financiera de la unidad y que esta realidad puede estar reflejada en otras unidades esto nos sirva para reflexionar sobre:

- Resultados de los costos y planillaje de los servicios.
- 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

3.6.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Luego del análisis exhaustivo y minucioso los problemas que se detectó en esta evaluación los siguientes problemas: Manejo ineficiente de los Recursos Humanos, Ineficiente sistema de información en la Unidad Operativa, Incumplimiento de la norma establecida Ministerio de Salud

3.6.3.1 Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional de acuerdo a una Planificación Territorial.

El departamento Técnico debe realizar una planificación Territorial que permita organizar los servicios de Salud Redistribuir el recurso Humano de acuerdo a la oferta que nos permitan responder de manera positiva enfocada responder a la demanda actual. Ya través de esto poder optimizar los recursos que permitan resolver de forma integral las necesidades de salud dentro del territorio asignado.

Se recomienda utilizar los indicadores de

INDICADORES DE EFICIENCIA			
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	20,2
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	16,4
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	23,67
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	51,59
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	151,24
Costo de examen de laboratorio	Gastos Laboratorio/No . De determinaciones	Establece costo por determinación	1,41
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	28,76
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	0,22

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

3.6.3.2 Implementar un sistema de monitoreo de control de calidad de los sistemas de registro

Implementar y construir un sistema único de información dentro de los diferentes procesos que nos permitan tener una información de calidad para poder realizar los análisis que el sistema actual de salud nos exige, se recomienda utilizar los matrices de costos y validación del RDACAA

3.6.3.3 Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional Aplicar la normativa y estándares definidos que están contempladas con acciones que nos orienten y fortalezcan la capacidad resolutive del primer nivel de atención.

Considerando que más del 83, 4% 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:

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

El uso de estas herramientas puede ser utilizada para evaluar la calidad y el desempeño de cada servidor

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CS SAN VALENTIN
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,11
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,56
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,11

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	0,77
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,7
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	16
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	0,91
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,3

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	4,40%
% 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	4,80%
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	11,20%
% 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	14,5%
% 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	13,40%
% de consultas de 20 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	47,30%
% 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	3,90%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	1,50%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	2,99%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	46,40%
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	53,40%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0,86
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0,02
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,01
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0,03
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,19
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0,03
% de atenciones brindadas por obstetriz	Total de consultas a brindadas por obstetriz /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetriz	0,18

3.6.3.4 Análisis de resultados.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	0,77
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,7
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	16
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	0,91
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,3

En este resultado se refleja una realidad que no existe una buena administración de los recursos humano lo que ha provocado una subutilización del mismo un manejo inadecuado del talento humano y no está distribuido de manera equitativa en los diferentes servicios. Los indicadores que se han realizado refleja una realidad poco halagadora, en conversaciones con las autoridades de la unidad preocupa esta realidad que no se está aplicando la normativa ya establecida existe una falta de compromiso con la labor que desempeña y de cumplir como buen servidor público.

3.7 Entrega de informes a las autoridades distritales.

La entrega del informe al Distrito de Salud se realizara luego de que el proyecto esté aprobado, en el informe será respaldada con la información obtenida en el desarrollo del proyecto y los resultados obtenidos del mismo, con el firme propósito de socializar el proyecto a las autoridades distritales.

3.7.1 Análisis de resultados.

Este informe que se presente pretende que sirva como precedente para que se realicen más a fondo de la situación financiera de las Unidades de Salud brindan atención primaria en salud puesto que aquí se solucionan la mayoría de problemas de salud cuando el sistema es manejado correctamente y aplicando la normativa y con profesionales comprometidos con servicio a la comunidad.

CONCLUSIONES

1. El uso de recursos asignados a la unidad fueron utilizados de manera eficiente y generaron ganancias.
2. Se realizó la evaluación financiera en un 100% cumpliendo con las actividades propuestas con la responsabilidad del caso de costos se pretende que exista un compromiso de las autoridades para que se tomen las decisiones adecuadas para mejorar los aspectos negativos encontradas en esta investigación y fortalecer los aspectos positivos.
3. El coste de servicios se realizó en un 100% pese a que se encontró inconvenientes en el proceso de recolección de información por la falta de herramientas es más que clara y si se implementa de manera correcta herramientas existentes en el desarrollo de este proyecto se podría evaluar constantemente a la unidad.
4. Se facturo todos los servicios con los que cuenta la unidad de Salud en un 100% lo cual nos permite evidenciar los costos que se producen en los mismos indicadores que permiten evaluar si los recursos existentes son los adecuados para la producción de un servicio y si la gestión realizada por los líderes es satisfactoria.
5. Se implementó el monitoreo de producción productividad y rendimiento del personal, profesional atravez de matrices prácticas y aplicando la normativa vigente. El talento humano es parte importante
6. Implementar un sistema de control de calidad sobre los registros de los diferentes procesos.

RECOMENDACIONES

1. Implementar los procesos de costos que nos permiten evaluar la eficiencia y optimizar los recursos que asignan para el desarrollo del trabajo.
2. Evaluar financieramente de forma permanente para conocer si la unidad de salud está produciendo satisfactoriamente y si no poder tomar decisiones dentro de un tiempo prudente. Esta evaluación puede ser tomada como un precedente para otras unidades de salud y evidencien de una manera practica la realidad que están viviendo
3. implementar los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos de manera subsecuente con la finalidad de garantizar una atención de calidad, calidez, eficaz y eficiente.
4. Fomentar el uso correcto de los registros existentes para generar información confiable y crear nuevas herramientas de registro que ayuden a mejorar el sistema de información.
5. Facturar permanentemente los servicios de salud para evaluar si las ventas nos traen ganancias o perdidas

ANEXOS

ANEXO 1.- MATRICES DE COSTOS

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 1 DIRECCION DISTRITAL 21D02 LAGO AGRIO-CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN													
CONSUMO DE MEDICAMENTOS 2014													
e de la unidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
SAN VALENTIN	\$ 3.659,00	\$ 102,26	\$ 1.346,71	\$ 3.319,21	\$ 1.277,31	\$ 3.620,57	\$ 4.251,38	\$ 617,70	\$ 2.941,32	\$ 968,00	\$ 1.438,46	\$ 251,00	\$ 23.792,92
Total	\$ 3.659,00	\$ 102,26	\$ 1.346,71	\$ 3.319,21	\$ 1.277,31	\$ 3.620,57	\$ 4.251,38	\$ 617,70	\$ 2.941,32	\$ 968,00	\$ 1.438,46	\$ 251,00	\$ 23.792,92

Fuente: Archivos de la Unidad de Salud

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 1 DIRECCION DISTRITAL 21D02 CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN													
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA 2014													
e de la unidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SA	\$ 83,64	\$ 97,50	\$ 181,14	\$ 68,70	\$ 7,21	\$ 258,73	\$ 221,76	\$ 315,00	\$ 373,30	\$ 40,00	\$ 123,96	993,28	\$ 2.764,22
Total	\$ 83,64	\$ 97,50	\$ 181,14	\$ 68,70	\$ 7,21	\$ 258,73	\$ 221,76	\$ 315,00	\$ 373,30	\$ 40,00	\$ 123,96	993,28	\$ 2.764,22

Fuente: Archivos de la Unidad de Salud

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 1 DIRECCION DISTRITAL 21D02-CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN													
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS 2014													
Nombre de la	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	\$ 372,38	\$ 478,97	\$ 347,65	\$ 632,82	\$ 383,92	\$ 609,34	\$ 550,76	\$ 735,15	\$ 449,34	\$ 571,08	\$ 550,10	\$ 566,12	\$ 6.247,63
Total	\$ 372,38	\$ 478,97	\$ 347,65	\$ 632,82	\$ 383,92	\$ 609,34	\$ 550,76	\$ 735,15	\$ 449,34	\$ 571,08	\$ 550,10	\$ 566,12	\$ 6.247,63

Fuente: Archivos de la Unidad de Salud

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 1 DIRECCION DISTRITAL 21D02 LAGO AGRIO- SAN VALENTIN													
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO 2014													
e de la unidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SA	\$ 598,25	\$ 1.577,43	\$ 983,00	\$ 491,50	\$ 447,58	895,17	\$ 1.308,33	\$ 654,16	\$ 592,96	1105,92	\$ 354,25	2183,46	\$ 11.192,01
Total	\$ 598,25	\$ 1.577,43	\$ 983,00	\$ 491,50	\$ 447,58	895,17	\$ 1.308,33	\$ 654,16	\$ 592,96	\$ 1.105,92	\$ 354,25	2.183,46	\$ 11.192,01

Fuente: Archivos de la Unidad de Salud

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 1 DIRECCION DISTRITAL 21D02 LAGO AGRIO- SAN VALENTIN													
RECETAS DESPACHADAS 2014													
e de la unidad	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SA	\$ 2.000,00	\$ 1.800,00	\$ 1.150,00	\$ 2.400,00	\$ 1.000,00	\$ 2.100,00	\$ 2.000,00	\$ 1.500,00	\$ 1.500,00	\$ 2.500,00	\$ 1.800,00	\$ 345,00	\$ 20.095,00
Total	\$ 2.000,00	\$ 1.800,00	\$ 1.150,00	\$ 2.400,00	\$ 1.000,00	\$ 2.100,00	\$ 2.000,00	\$ 1.500,00	\$ 1.500,00	\$ 2.500,00	\$ 1.800,00	\$ 345,00	\$ 20.095,00

Fuente: Archivos de la Unidad de Salud

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL DISTRITO N. 21D02 LAGO AGRIO CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN													
ACTIVIDADES DE EDUCACION 2014													
Nombre de la	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CHARLAS	4	18	17	9	17	10	12	12	9	18	12	24	162
Total	4	18	17	9	17	10	12	12	9	18	12	24	162

Fuente: Informe de Activi

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL DISTRITO 21 D02 LAGO AGRIO													
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA													
Nombre de la unidad medic	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD SAN VALE	20	57,07	92,07	29,3	16,96	63,86	81,37	18,82	56,07	115,62	26,14	52,12	629,4
Total	20	57,07	92,07	29,3	16,96	63,86	81,37	18,82	56,07	115,62	26,14	52,12	629,4

Fuente: archivos de la Unidad

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL DISTRITO 21D02 LAGO AGRIO													
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO													
Nombre de la unidad medic	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD SAN VALE	50	98,4	52,07	100,69	54,22	194,47	150,75	150,75	49,48	49,48	98,15	131,87	1180,33
Total	50	98,4	52,07	100,69	54,22	194,47	150,75	150,75	49,48	49,48	98,15	131,87	1180,33

Fuente: archivos de la Unidad

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL DISTRITO D21D02													
SERVICIO DE GUARDIANIA													
Nombre de la unidad medic	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	84,85	84,85	84,85	84,85	84,85	7682,2
Total	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	1036,85	84,85	84,85	84,85	84,85	84,85	7682,2

Fuente: Informe mensual de consumo

USO DEL INMUEBLE					
NOMBRE DE LA UNIDAD: CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL 1	19,4	220,00	4268	76,82	6,402
CONSULTA MEDICINA GENERAL 2	19,4	220,00	4268	76,82	6,402
CONSULTA OBSTETRICIA	20,6	220,00	4532	81,58	6,798
CONSULTA MEDICINA GENERAL3	19,4	220,00	4268	76,82	6,402
VACUNAS	5,1	220,00	1122	20,20	1,683
PROCEDIMIENTOS	36	220,00	7920	142,56	11,88
salud pulmonar	15	220,00	3300	59,40	4,95
FARMACIA	8,58	220,00	1887,6	33,98	2,8314
preparacion pacientes	36	220,00	7920	142,56	11,88
sala de espera	74,9	220,00	16478	296,60	24,717
estadistica	16	220,00	3520	63,36	5,28
residencia	9	220,00	1980	35,64	2,97
bodega	15	220,00	3300	59,40	4,95
CONSULTA PSICOLOGIA	19,4	220,00	4268	76,82	6,402
ODONTOLOGIA 1	19,4	220,00	4268	76,82	6,402
ODONTOLOGIA 2	17,2	220,00	3784	68,11	5,676
LABORATORIO	101	220,00	22220	399,96	33,33
Total		2.860,00		1787,46	148,9554

NOMBRE DE LA UNIDAD: CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES

No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL 1	886,46	79,78	6,65
2	CONSULTA MEDICINA GENERAL 2	797	71,73	5,98
3	CONSULTA OBSTETRICIA	1879,6	169,16	14,10
4	CONSULTA MEDICINA GENERAL 3	445,19	40,07	3,34
5	preparacion pacientes	924,43	83,20	6,93
6	FARMACIA	910	81,90	6,83
7	VACUNAS	2199,72	197,97	16,50
8	PROCEDIMIENTOS	1027	92,43	7,70
9	salud pulmonar	275,73	24,82	2,07
10	sala de espera	2611	234,99	19,58
11	estadistica	2267	204,03	17,00
12	residencia	490	44,10	3,68
13	bodega	470	42,30	3,53
14	CONSULTA PSICOLOGIA	449	40,41	3,37
15	ODONTOLOGIA 1	4359,42	392,35	32,70
16	ODONTOLOGIA 2	731	65,79	5,48
17	LABORATORIO	2035,51	183,20	15,27
	Total	9345,13	2048,23	170,69

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDIC

	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL 1	851,12	76,60	6,38
2	CONSULTA MEDICINA GENERAL 2	1659,13	149,32	12,44
3	CONSULTA OBSTETRICIA	282	25,38	2,12
5	CONSULTA MEDICINA GENERAL 3		0,00	0,00
8	VACUNAS	926	83,34	6,95
9	PROCEDIMIENTOS	468,92	42,20	3,52
	preparacion pacientes	4759,72	428,37	35,70
11	FARMACIA	910	81,90	6,83
	ODONTOLOGIA 1	5533,12	497,98	41,50
	ODONTOLOGIA 2	5435,02	489,15	40,76
13	sala de espera	2160	194,40	16,20
14	estadistica	496	44,64	3,72
	LABORATORIO	3398,93	305,90	25,49
	Total	23481,03	2113,2927	201,60

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO

	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL 1	768,55	138,34	11,53
2	CONSULTA MEDICINA GENERAL 2	990	178,20	14,85
3	CONSULTA OBSTETRICIA	768,55	138,34	11,53
6	ODONTOLOGIA 1	768,55	138,34	11,53
11	LABORATORIO	1413,3	254,39	21,20
14	estadistica	2403,35	432,60	36,05
	Total	7112,3	1280,214	106,6845

Anexo 2.- Matrices de validación del RDACAA

ATENCIÓN MÉDICA DE MORBILIDAD POR EDAD Y SEXO- DICIEMBRE												
	Sexo			GRUPOS DE EDAD								
				Neonatos y lactantes			Niños		Adolescentes	Adultos		
	Hombres	Mujeres	Total	Menores 28	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	Mayores 65 años	Total
CS SAN VALENTIN												
CONSULTAS DE PREVENCIÓN	2581	6088	8669	414	430	1282	1554	1310	3309	245	125	8669
CONSULTAS DE MORBILIDAD	3657	6337	9994	418	479	824	1174	1193	4039	1246	621	9994
Total	6238	12425	18663	832	909	2106	2728	2503	7348	1491	746	18663

ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO DICIEMBRE 2014										
	IESS	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	Jubilado	Total	
SAN VALENTIN	453	69	14	16	18008	54	20	29	18663	

FRECUENCIA DE USO DE ATENCIONES: ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL

acude a unidad en el año	1 consulta	2 consultas	3 consultas	4 consultas	5 consultas o más	Total personas
Nombre de la unidad	4366	3498	2763	1940	6096	18663

ATENCION POR TIPO DE PROFESIONAL																
POR TIPO DE PROFESIONAL	Médicos	Médico rural	Odontólogo		Odontólogo rural	Psicologo	Obstetiz	Obstetiz rural		Otros	Total					
Mes de atención																
Enero	432	575	259			79	413				1758					
Febrero	363	304	196		11	37	356				1267					
Marzo	459	682	231			30	368				1770					
Abril	297	472	229			79	360				1437					
Mayo	362	629	475			54	394				1914					
Junio	626	221	349			102	289				1587					
Julio	613	189	298			15	265				1380					
Agosto	416	343	320			60	70				1209					
Septiembre	538	198	238			31	101				1106					
Octubre	1057	367	484			134	288				2330					
Noviembre	668	260	429			65	283				1705					
Diciembre	523	290	144			35	208				1200					
TOTAL	6354	4530	3652		11	721	3395	0		0	18663					
CONSULTAS MÉDICAS POR EL LUGAR DE ATENCION : ENERO - DICIEMBRE 2014																
bre de la ur	Establecim	Comunida	Centro		Domicilio	Albergues	Centro	Centro de		Escuelas	Emergenci	Centro de	Grupos	Centros de	Otros	Total
Enero	1696	31	0		31											1758
Febrero	1251	13			3											1267
Marzo	1476	73	207		14											1770
Abril	1342	90			5											1437
Mayo	1489	9	384		32											1914
Junio	1367				43										177	1587
Julio	1329	51														1380
Agosto	1133	15			61											1209
Septiembre	1083	7			16											1106
Octubre	1386	118	374		141			26							285	2330
Noviembre	1307	41	212		19										126	1705
Diciembre	1200															1200
Total	16059	448	1177		365	0	0	26		0	0	0	0	0	588	18663

Anexo 4

Cuadro Nº 4 Costos de Operación

ESTABLECIMIENTO C.S SAN VALENTIN																		
PERIODO : 01-2014 al 12-2014																		
Cuadro #4: Costos de operación																		
	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	
	CONSULTA	VISITA DOM	ODONTOLO	PSICOLOGIA	PROMOCION	EMERGENCI	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje	
1,00	REM.PERSO.PLANTA	137.893,60	17.290,24	71.268,73	18.927,34	22.219,10	29.971,17		4.116,65						18.624,96	320.311,79	83,65	
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	137.893,60	17.290,24	71.268,73	18.927,34	22.219,10	29.971,17		4.116,65						18.624,96			
3,00	MAT. OFICINA														629,40	629,40	0,16	
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														1.180,33	1.180,33	0,31	
5,00	MEDICINAS	23.793,52													23.793,52	23.793,52	6,21	
6,00	MAT. CURACION	2.764,22													2.764,22	2.764,22	0,72	
7,00	MAT. LABORATORIO						11.192,71								11.192,71	11.192,71	2,92	
8,00	BIOMETERIALES ODONTO			6.247,63											6.247,63	6.247,63	1,63	
9,00	Total BIENES D USO/CONSUMO	26.557,74		6.247,63			11.192,71								1.809,73			
10,00	SERVICIOS BASICOS														1.552,08	1.552,08	0,41	
11,00	Total SERVICIOS BASICOS														1.552,08			
12,00	SERVICIO VIGILANCIA														7.682,20	7.682,20	2,01	
13,00	Total COMPRA SERVICIOS														7.682,20			
14,00	DEPRECIACIONES	2.127,10		1.583,64	40,37		743,53		68,30						1.197,12	5.760,06	1,50	
15,00	Total DEPRECIACIONES	2.127,10		1.583,64	40,37		743,53		68,30						1.197,12			
16,00	COSTO USO EDIFICIO	696,49		144,84	76,80		399,96		14,15						454,92	1.787,16	0,47	
17,00	Total COSTO USO EDIFICIO	696,49		144,84	76,80		399,96		14,15						454,92			
18,00	Total c. directo	167.274,93	17.290,24	79.244,84	19.044,51	22.219,10	42.307,37		4.199,10						31.321,01	382.901,10	100,00	
20,00		43,69	4,52	20,70	4,97	5,80	11,05		1,10						8,18			
21,00	LABORATORIO	42.307,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.307,37		
22,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
23,00	FARMACIA	3.785,29	0,00	413,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.199,10		
24,00	VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
25,00	PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
26,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
27,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
28,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
29,00	ADMINISTRACION	14.901,92	1.540,33	7.059,64	1.696,61	1.979,42	0,00	3.769,01	0,00	374,08	0,00	0,00	0,00	0,00		31.321,01		
30,00																		
31,00	Total c. indirecto	60.994,58	1.540,33	7.473,45	1.696,61	1.979,42	3.769,01		374,08									
32,00	Total costos	228.269,51	18.830,57	86.718,29	20.741,12	24.198,52	46.076,38		4.573,18						31.321,01			
33,00	Porcentaje	59,62	4,92	22,65	5,42	6,32												
34,00	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	EXAMENES	DETER	RECETAS									
35,00	Producción primaria	13914	365	3663	721	160	32454		20295									
36,00	Producción secundaria	0		0	0	0	0		0									
37,00	TOTAL COSTOS		SUMATORIA CC	Diferencia														
38,00		382.901,10	378.758,01	4.143,09														

Cuadro Nº 1 Producción, Rendimientos y Costos

Establecimiento : C.S SAN VALENTIN						
Período : 01-2014 al 12-2014						
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos						
			Unidad de producción	men de producción		Costo Servicio
		Servicios				
CONSULTA EXTERNA			CONSULTA	13.914,00	213.367,59	15,33
Subtotal			CONSULTA	13.914,00	213.367,59	15,33
VISITA DOMICILIARIA			CONSULTA	365,00	17.290,24	47,37
Subtotal			CONSULTA	365,00	17.290,24	47,37
ODONTOLOGIA			CONSULTA	3.663,00	79.658,65	21,75
			TOT	0,00		0,00
Subtotal			CONSULTA	3.663,00	79.658,65	21,75
			TOT	0,00		
PSICOLOGIA			CONSULTA	721,00	19.044,51	26,41
Subtotal			CONSULTA	721,00	19.044,51	26,41
PROMOCION EN SALUD			EVENTOS	160,00	22.219,10	138,87
EMERGENCIA			CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total					329.360,99	
Apoyo						
LABORATORIO			EXAMENES	32.454,00	42.307,37	1,30
			DETER	0,00		0,00
			\$Produc.		11.192,71	0,34
IMAGEN			PLACAS	0,00	0,00	0,00
			ESTUDIO	0,00		0,00
			\$Produc.		0,00	15,00
FARMACIA			RECETAS	20.295,00	4.199,10	1,38
			\$Produc.		23.793,52	1,17
VACUNAS			VACUNAS	0,00	0,00	0,00
			\$Produc.		2.764,22	15,00
PROCEDIMIENTOS			PROCESOS	0,00	0,00	0,00
			\$Produc.		2.764,22	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.	8.567,82	31.321,01	3,66

Anexo 5.- Facturación

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
	CONSULTA POR MORBILIDAD			
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	6815	11,837	80669,155
99204	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	77	24,92	1918,84
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	1863	11,214	20891,682
TOTAL		8755	65,415	103479,68

ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	840,00	25,03	21025,20
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	674,00	26,37	17773,38
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	930,00	29,05	27016,50
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	950,00	31,66	30077,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	2961,00	34,27	101473,47
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	166,00	35,61	5911,26
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	80,00	38,29	3063,20
TOTAL	6601,00	220,28	206340,01

ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/ O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A UN INDIVIDUO CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS	160,00	5,29	846,40
TOTAL	160,00	5,29	846,40

VISITA DOMICILIARIA	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	365,00	17,84	6511.6
TOTAL	365,00	17,84	6511.6

PROCEDIMIENTOS	ENERO		TOTAL	
	NUMERO	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL				
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL		2068,00	10,44	21589,92
ENDODONCIA UNIRADICULAR		3,00	37,45	112,35
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA		243,00	18,76	4558,68
EXODONCIA PIEZA SEMIRETENIDA		4,00	24,96	99,84
EXODONCIA PIEZA RETENIDA		4,00	31,24	124,96
PERIDONCIA PROFILAXIS		49,00	10,01	490,49
RADIOGRAFIA PERIAPICAL		2,00	4,16	8,32
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)		879,00	12,48	10969,92
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)		108,00	16,64	1797,12
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)		51,00	4,96	252,96
SELLANTES		45,00	6,28	282,60
FLUORIZACION		1608,00	5,22	8393,76
CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS		2,00	24,96	49,92
EMERGENCIA - CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA		2,00	16,64	33,28
TOTAL		4684,00		48764,12

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	TOTAL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONTROL DE PRESION ARTERIAL		0,56	0,00
CONTROL DE SIGNOS VITALES		1,41	0,00
CONTROL PESO Y TALLA		0,56	0,00
INYECCION INTRAMUSCULAR	1284,00	0,78	1001,52
INYECCION INTRAVENOSA	69,00	0,99	68,31
ADMINISTRACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS	20,00	0,85	17,00
PRUEBA DE DE SENSIBILIZACION RAPIDA PARA PENICILINA, INSULINA	6,00	0,78	4,68
CAMBIO SONDA VESICAL	1,00	2,96	2,96
RETIRO DE PUNTOS	176,00	2,40	422,40
RETIRO DE YESO	1,00	3,60	3,60
NEBULIZACION	157,00	5,43	852,51
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	555,00	7,05	3912,75
TOTAL	2269,00	27,37	6285,73

HEMATOLOGÍA	LABORATORIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
BIOMETRIA HEMATICA	4168,00	2,96	12337,28
CALCULO DE PLAQUETAS	3880,00	3,17	12299,60
HEMATOCRITO HEMOGLOBINA	4168,00	3,17	13212,56
HEMOGLOBINA	4248,00	1,61	6839,28
TIEMPO DE COAGULACION	125,00	2,40	300,00
TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	0,00	2,75	0,00
TIEMPO DE TROMBINA (TT)	14,00	9,24	129,36
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)	14,00	2,33	32,62
MICROBIOLOGÍA	0,00		0,00
EXAMEN FRESCO	0,00	1,27	0,00
EXAMEN GRAM	0,00	1,61	0,00
EXAMEN KOH	0,00	1,61	0,00
GRAM Y FRESCO	7,00	2,82	19,74
QUÍMICA	0,00		0,00
CURVA DE TOLERANCIA EMBAR 3H	383,00	0,00	0,00
ACIDO URICO	1955,00	3,10	6060,50
ALT (SGPT)	595,00	4,72	2808,40
AMILASA	0,00	5,71	0,00
AST (SGOT)	592,00	2,26	1337,92
BILIRRUBINA TOTAL DIRECTA	45,00	3,31	148,95
COLESTEROL	2454,00	3,38	8294,52
CREATININA	2149,00	3,60	7736,40
GLUCOSA	3365,00	2,05	6898,25
HDL-LDL COLESTEROL	188,00	8,51	1599,88
LIPASA	0,00	4,37	0,00
TRIGLICERIDOS	2072,00	2,61	5407,92
TIPIFICACIÓN SANGUÍNEA, ANTÍGENOS ANTI GLÓBULOS ROJOS, NO ABO O RH (D), CADA UNA	228,00	1,83	417,24
COPROPARASITARIO	1804,00	3,17	5718,68
COPROPARASITARIO SERIADO	0,00	5,64	0,00
TOTAL	32454,00	89,20	91599,10

Anexo.- 4.- invitación a Socialización del Proyecto



Nueva Loja 31 de marzo del 2015

Dr. Freddy Ayluardo
Dirección Distrital de Salud N° 21d02 Lago Agrio
Presente.

De mis consideraciones:



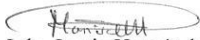
Reciba un cordial atento saludo, y deseándole éxitos en sus funciones que bien acertadamente dirige.

El presente es con la finalidad de hacerle una cordial invitación a la socialización del proyecto *Evaluación Financiera de la Unidad de San Valentín Establecimiento de Salud Nivel de Atención - 2014*. Previo a la titulación de magíster en gerencia de salud para el desarrollo local. La invitación también la hago extensiva por su digno intermedio a un representante del Departamento Financiero y Recursos Humanos.

Lo anteriormente expuesto se lo realizara en la sala de espera de Laboratorio Clínico del Centro de Salud San Valentín, Esta actividad está planificada con la Sra. Obst. Gloria Lozada Coordinadora del Centro de Salud. A partir de la 15:30H00PM.

Por la gentil atención que se digna dar a la presente anticipo mis agradecimientos

Atentamente.


Lda. Lenis Hernández
ENFERMERA



Anexo 5.- Autorización para realizar el proyecto



Dirección Provincial de Salud de Sucumbios
Dirección Distrital 21D02- Lago Agrio-Salud



Memorando Nro. MSP-CZ1-21D02-DDLA-S-2014-0817-M

Nueva Loja, 16 de septiembre de 2014

PARA: Srta. Lcda. Lenis Marisol Hernandez Estacio
Enfermera

ASUNTO: RESPUESTA A REALIZACION DE PROYECTO DE
INVESTIGACION-ACCION

De mi consideración:

Saludos cordiales, en atención al oficio N° 015-MGS-UTPL, en el cual solicita la autorización para realizar el Proyecto de investigación - acción, previo a la obtención de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, me permito indicar que una vez coordinado con el Proceso de Talento Humano, Gestión Financiera y Provisión de Salud, se decide dar las facilidades para que se realice este trabajo de investigación como colaborar en todo su desarrollo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Freddy Xavier Ayuardo Sanchez
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 21D02

Referencias:
- MSP-CZ1-21D02-PCSS-2014-0104-O

Copia:
Sra. Obst. Gloria Elizabeth Lozada Toasa
Coordinadora SCS. San Valentin

Sra. Lcda. Karina Yajahira Zamora Martillo
Responsable Talento Humano

ac

Miguel Iturralde y Tungurahua
Codigo Postal: 210201 Teléfono: 593 (6)2 820026- 820027-820430

1/1



REUNION PARA SOCIALIZACION DEL TARIFARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE
SALUD
FECHA 20 ABRIL 2015

NOMBRE Y APELLIDO	FUNCION	NUMERO CI.	FIRMA
Gloria Dorado	Psicóloga	1802832962	
Maria Nuñez Valle	Psicóloga Clínica	1803940970	
Yehania Benay	Asistente Administrativo	1309567061	
Fredy Sarango	Asist. Administrativo	1103376704	
Esperanza Balancourt	Aux. De Enfermería	2100071824	
Jessica Aylwardo	Odontóloga	2100517677	
Mario Pizarro	Md. General	170452787	
Ginna Hidalgo	Médico	0502105541	
Mis Ocasio	Laboratorio	0703365437	
Juan Delgado	Laboratorio	130783320	



UNIVERSIDAD TÉCNICA
PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

LISTA DE ASISTENCIA PARA SOCIALIZACION DEL "PROYECTO EVALUACION FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD SAN VALENTIN PERIODO ENERO A DICIEMBRE DEL 2014"

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO/FUNCION	NUMERO DE CEDULA	FIRMA
LUCIA DEL CISNE JIMENEZ VIALTA	TECNICO EN ATENCION PRIMARIA EN S.	110447443-0	
Silvia María Zambrano Aguilar	Técnico de Atención Primaria en Salud	070519673-1	
Maira Vanica Romache Cerón	TECNICO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD	100241912-3	
Eliodora Cabeza Valencia	TECNICO EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD	0801175844	
DELGADO JOHANNES JOAN CARLOS	Laboratorio	1309783320	
Maria Sagrario Francis Villamil Benavides Delgado	AUX-Enfermería Medico Rural	150026429-4 0941283709	
Luis OSORDENAS ROSALES	ESBORATORISTA	0703365437	
ANGELICA MURILLO	ASISTENT ADJ.	2100429030	
Olivia Lopez	Asistente de Laboratorio	1812832962	
Fany Morayma Ortiz Sarmiento	Dentista D.O.C. Analista TH	210004851-2	
Jorge Lino	Enfermero Rural	040179955-6	
Mario Lopez	Medico	1904362787	
Fredy Sarango	Estadístico	110337690-9	
Dra. Andree Suarez	Odontólogo	0908218563	
Dra. Jessica Ayllonzo	Odontóloga	2100517677 0990356719 telefonia	
Julio Juelo	G.HIE-21 D.O.C	110403213-9	

ELABORADO POR: LCDA. LENIS HERNANDEZ

ANEXO 8.- FOTOGRAFIAS

Socialización del Proyecto



Socialización del Tarifario



Bibliografía.-

- Pública, M. d. (2003). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud . En M. d. Publica, *Manual de Modelo de Atención de Salud* (págs. 90-91). Quito: Ministerio de Educación Ecuador.
- Publica, M. d. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Publica, *Manual de Modelo de Atención Integral de Salud MAIS* (pág. 85). Quito: Ministerio de Salud.
- Publica, M. d. (2013). *Manual de Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar*. Quito: Ministerio de Salud.
- Publica, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Salud, *Manual de Modelo de Atención Integral de Salud MAIS* (pág. 58). Quito: Ministerio de Salud.
- Pública, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Pública, *Manual de Modelo de Atención Integral de Salud MAIS* (págs. 104-105). Quito: Ministerio de Salud.
- Pública, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Publica, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS* (págs. 97-98). Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Publica, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Pública, *Manual del Modelo de Atención Integral de SaludMAIS* (pág. 42). Quito: Ministerio de Salud.
- Publica, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS. En M. d. Salud, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud MAIS* (pág. 96). Quito: Ministerio de Salud.
- Público, M. d. (2013). Manual de Modelo de Atención Integral MAIS. En M. d. Salud, *Manual del Modelo de Atención Integral MAIS* (pág. 21). Quito: Ministerio de Salud.

Salud, L. O. (03 de 09 de 2013). *www.oes.org.co*. Obtenido de *www.oes.org.co*:
<http://www.cgh.org.co/temas/calidadensalud.php>

Salud, M. d. (2013). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. En M. d. Publica, *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud* (pág. 91). Quito: Ministerio de Salud.

Salud, M. d. (2014). Lineamientos MAIS y PPIS. En M. d. Salud, *Lineamientos de Salud* (pág. 20). Quito: ISBN.