



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

**Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de Atención
Rumipamba, San Pedro de Taboada y Fajardo del distrito 17D11 Enero -
Diciembre 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Jiménez Guamán, Cecilia del Rocío

DIRECTOR: Medranda Rivas, Darío Ibán

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ingeniero.

Darío Iban Medranda Rivas.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado titulado "Evaluación financiera de las unidades Fajardo, Rumipamba y San Pedro de Taboada del Distrito 17D11 de Sangolquí, realizado por la Licenciada Jiménez Guamán Cecilia del Rocío ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo

Loja, Diciembre del 2015

f) -----

Ing. Darío Medranda

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Jiménez Guamán Cecilia del Rocío, declaro ser autor (a) el presente trabajo de titulación Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de Atención Rumipamba, San Pedro de Taboada y Fajardo del distrito 17D11 Enero - Diciembre 2014, de la Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Medranda Rivas Darío Ibán director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f

Autor : Jiménez Guamán Cecilia del Rocío

Cédula: 1713498390

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y la oportunidad de culminar con éxito; por haberme proporcionado paciencia y sabiduría para poder culminar este proceso importante en mi formación profesional.

A mis padres por ser las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por brindarme su apoyo constante y por ser para mí un ejemplo de lucha y constancia

A la inspiración diaria de mi vida que son mi esposo y mis hijos, les dedico mi esfuerzo y mi trabajo, ahora sé que juntos podemos lograr esto y mucho más.

A mi hermano por ser un apoyo permanente en el desarrollo de investigación de mi trabajo, y por ser un ejemplo de dedicación y esfuerzo para lograr los sueños que uno se propone

Cecilia

AGRADECIMIENTO

Mi principal agradecimiento es para Dios por la vida, por la salud y por haber permitido que con mi esfuerzo logre una más de las metas planteadas en mi vida

A la Universidad Técnica Particular de Loja por haberme permitido participar en este proyecto para poder así terminar mi carrera y obtener el título de maestrante

A mi Director de Tesis MG. MEDRANDA RIVAS DARIO IBÁN por el constante apoyo y asesoramiento que me ha brindado en este proceso para que mi trabajo sea el reflejo de la constancia que se le ha dado en todo este tiempo

A mi familia por brindarme su apoyo incondicional y por facilitarme las herramientas para que pueda culminar con éxito mi trabajo

A todas las personas que participaron en el desarrollo de mi tesis de manera directa o indirectamente, a todos infinitas gracias

Cecilia

Contenido

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	8
OBJETIVO GENERAL	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
1. CAPITULO 1	9
1.1 Marco Teórico.....	10
1.1.1. Marco Institucional.	10
1.1.2. Misión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.3. Visión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.4. Valores	14
1.1.5. Objetivos Estratégicos.....	15
1.2. Organización administrativa de la Unidad de Salud.....	15
1.2.1. Servicios que presta la Unidad de Salud.	18
1.2.2. Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud.....	20
1.2.3. Características Geofísicas de la Unidad de Salud.	22
1.2.4. Políticas de la Institución	25
1.3. Marco conceptual.....	27
1.3.1. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.	28
1.3.2. Niveles de Atención de Salud.....	29
1.3.3. Red Pública Integral de Salud.....	30
1.3.4. Sistema de Información Gerencial en Salud.	32
1.3.5. Financiamiento Del Sistema De Salud	32
1.3.6. Costos en Salud.	33
1.3.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.....	34
1.3.8 Eficiencia, Eficacia y Calidad.....	35
2. CAPITULO 2	36
2.1. Diseño Metodológico.....	37
2.1.1. Matriz de involucrados.	37

Fuente: Datos solicitados por UTPL	38
Elaborado por: Maestrante	38
2.2. Árbol de Problemas.	39
2.3. Árbol de Objetivos	40
2.4. Matriz del marco lógico	41
3. CAPITULO 3	43
3.1. Resultados	44
3.1.1. Servicios de Salud Costeados.....	44
3.2. Servicios de Salud valorados.	57
3.3. Estrategia de Mejoramiento.	60
CAPITULO 4	68
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	71
ANEXOS	73
Anexo 1	73
Anexo 2	74
Anexo 3	74
Anexo 4	75
Anexo 5	75
Anexo 6	76
Anexo 7	76
Anexo 8	77
Anexo 9	77
Anexo 12	81
Rumipamba Julio Diciembre Morbilidad	84
.....	84
San Pedro de Taboada Julio – Diciembre Morbilidad.....	86
.....	86
BIBLIOGRAFIA	106
TABLA DE FIGURAS	
Figura 1: Mapa del cantón Rumiñahui.....	10
Figura 2: Organigrama San Pedro de Taboada	16
Figura 3: Organigrama Fajardo.....	17
Figura 4: Unidad de Salud Fajardo	17
Figura 5: Organigrama Rumipamba	18
Figura 6: Cartera de servicios, unidades de salud A	19
Figura 10: Fórmula Cálculo de punto de equilibrio	60

Figura 14: MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL	64
Tabla 1: Población del cantón Rumiñahui	12
Tabla 2: Población cantonal por grupos de edad	12
Tabla 3 Proyección de población cantonal y por parroquias	13
Tabla 4: Causas de Morbilidad San Pedro de Taboada	20
Tabla 5: Causas Morbilidad Fajardo	21
Tabla 6: Causas Morbilidad Rumipamba	22
Tabla 7: Datos Centro de Salud San Pedro de Taboada	23
Tabla 8: Datos Centro de Salud Rumipamba	24
Tabla 9: Datos Centro de Salud Fajardo	25
Tabla 10 Análisis de involucrados	37
Tabla 11: Matriz del marco lógico	41
Tabla 12: Costo de atención	48
Tabla 13: Costo por población asignada	48
Tabla 14: Costo neto e integral de servicios Fajardo	49
Tabla 15 Costo neto e integral de servicios Rumipamba	49
Tabla 16:Costos Netos e integral de servicios San Pedro Taboada	50
Tabla 17: Componentes del costo de servicio	51
Tabla 18: Costos directos.	52
Tabla 19: Costos indirectos	52
Tabla 20: Costos netos	53
Tabla 21: Costos fijos	54
Tabla 22 Costos fijos Rumipamba	54
Tabla 23: Costos Fijos San pedro Taboada	55
Tabla 24: Costos variables	55
Tabla 25 Costos Variables Rumipamba	56
Tabla 26 Costos Variables San Pedro Taboda	56
Tabla 27: Resumen de valoración anual de prestaciones de salud año 2014	58
Tabla 28: Resumen General Enero-Diciembre 2014 Rumipamba	58
Tabla 29: Resumen General Enero-Diciembre 2014 San Pedro de Taboada	59
Tabla 30: Cálculo punto de equilibrio	61
Tabla 31: Tiempo de atención por Servicio	65
Tabla 32: Indicadores Propuestos de Estructura	66
Tabla 33: Indicadores propuestos para resultados	66

RESUMEN

Este trabajo es producto de la evaluación financiera de establecimientos de Salud del primer nivel de atención tipo A, del Cantón Rumiñahui del Distrito 17D11 de Sangolquí. Son: El Centro de Salud de Fajardo, San Pedro de Taboada y Rumipamba. Se ha utilizado la metodología de investigación y análisis de datos financieros con el fin de evaluar indicadores como productividad, gestión de gastos y costos, manejo de insumos, el efecto de estos indicadores en la garantía de salud de la población, tomando en cuenta que en la actualidad los profesionales de la salud debemos ser proveedores de servicios de salud con calidez y calidad. Podemos decir que las instituciones financieras que se evaluaron están dedicadas a sus actividades de manera responsable, es necesario conozcan satisfactoriamente los indicadores que ayudarán a la gestión positiva y eficiente de sus centros.

PALABRAS CLAVES: EFICIENCIA, EFICACIA, RENTABILIDAD, AHORRO

ABSTRACT

This work is a result of the financial evaluation of health of primary care type, the Canton Rumiñahui District of Sangolquí 17D11. They are: Fajardo Health Center, San Pedro de Taboada and Rumipamba. We used the research methodology and analysis of financial data in order to evaluate indicators such as productivity, cost management and cost management inputs, the effect of these indicators on the health security of the population, taking into account that currently health professionals should be health care providers with warmth and quality. We can say that the financial institutions that were evaluated are dedicated to their activities responsibly, it is necessary to successfully learn the indicators that will help the positive and efficient management of its centers

KEYWORDS: EFFICIENCY, EFFECTIVENESS, PROFITABILITY, SAVING

INTRODUCCIÓN

El trabajo que se ha realizado es un proyecto en el cual se realizó una evaluación financiera de los establecimientos de salud de primer nivel de la provincia de Pichincha. Al poder hacer un análisis de este estado se buscan además los resultados de algunos indicadores de gestión de cada unidad y la gestión de gastos y costos de manera que se pueda ver el impacto que tiene en la aplicación del cuidado de la salud de la población

Las unidades básicas de salud pertenecen al Ministerio de Salud y son de tipo A, las mismas son unidades de primer nivel, haremos la evaluación en las Unidades de: San Pedro de Taboada, Fajardo y Rumipamba unificando el personal que labora en los 3 centros alcanzamos a reunir 20 funcionarios para poder avanzar con el trabajo investigativo. Estos centros se encuentran situados en el cantón Rumiñahui y pertenecen al Distrito de 17D11 Sangolquí, al analizar sus indicadores de gestión y sus indicadores financieros se puede evaluar formas efectivas de que estos vayan mejorando y aporten a lo que las entidades gubernamentales necesitan: ahorro, eficiencia y eficacia de los presupuestos asignados

Los capítulos abarcan descripciones breves de la historia del cantón, el aspecto geográfico en donde las unidades se encuentran ubicadas, las características de la población que está dentro de la zona de influencia, la organización administrativa de las unidades, los servicios que prestan y las características y políticas a las cuales se rigen.

De cada una de las unidades podremos también conocer cómo están conformadas, cual es el personal que labora actualmente dentro de ellos, horarios y servicios que se ofrecen al público en general. Conoceremos como se desarrolla su trabajo dentro de las unidades de salud pero también como se han enfocado en la salud comunitaria.

Dentro del marco conceptual podemos encontrar el detalle de ciertos términos que se han investigado, que se usan para la gestión de los centros con su explicación y sobre todo con la explicación de los usos que se les está dando al momento. Al ser una evaluación del estado financiero nos enfocaremos mucho en términos de gastos, costos, indirectos, directos, productividad entre otros.

Si analizamos el marco metodológico podemos ver claramente quienes se involucran en el desarrollo de este proceso, los problemas que tenemos y los objetivos a cumplir en este proceso de investigación, además analizaremos con la matriz de marco lógico cada problema y plantearemos soluciones para su resolución.

Los resultados se irán describiendo de uno en uno, y de cada uno haremos un análisis, tomando en cuenta también las dificultades que se encontraron en el proceso de investigación

Sacaremos las debidas conclusiones luego de la investigación, daremos las recomendaciones y se incluirá la bibliografía que ha servido de base para nuestra investigación, podremos ver también ciertos anexos que son evidencias que respaldan nuestro trabajo.

Se debe tener en cuenta que los resultados se usarán únicamente con fines didácticos serán expuestos a un tribunal universitario para poder concluir con un trabajo final de grado de la Universidad Particular de Loja

PROBLEMATIZACIÓN

A lo largo del trabajo en el sector de la salud tanto en la parte pública en estos años de vida profesional, que los puestos directivos de los hospitales y centros de salud a nivel nacional son ocupados por personas identificadas con el gobierno de turno y no totalmente por meritocracia como se busca en la actualidad, es el caso de los directivos del distrito 17D11 en donde se puede conocer que los directores rotan por diversas unidades pero al final los elegidos son los mismos profesionales de este Distrito

Los sistemas de salud deben contar con una administración eficiente, con el objeto de poder cumplir las metas que contemplen sus diferentes programas de salud, y con ello dar respuesta a las necesidades que la sociedad les demande.

En nuestro país, existe una percepción vaga del funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud, que no reconoce los costos que representan sus servicios, ni tampoco los ingresos que pueden generar, lo que ocasiona una mala utilización de los recursos por parte de los usuarios tanto externos como internos, situación que repercute directamente en la calidad de las prestaciones otorgadas a la comunidad.

Las políticas de salud del Estado ecuatoriano garantizan la atención de salud sobre la base de la gratuidad de la misma en centros del Ministerio de Salud, y eso podemos evidenciar que se está cumpliendo en las unidades de Fajardo, Rumipamba y San Pedro de Taboada, pero al ser servicios gratuitos vemos que usuarios buscan tener solución de sus dolencias en las unidades más cercanas pero no todo puede ser resuelto por varios problemas que se conocieron y vivieron de manera directa durante la investigación

El Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No 458. De mayo del 2001, el "Tarifario del Sistema Nacional de Salud", instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, y eso ha ayudado a que todas estas unidades brinden atención según las indicaciones o reglamentos dados, pero se puede evidenciar también que se trata de cumplir con un proceso de reporte de entrega de informes sin tomar en cuenta los resultados y sin analizarlos

Considerando todo lo anterior, es pertinente realizar la siguiente pregunta:

¿Es factible realizar una evaluación financiera en las unidades Fajardo, San Pedro de Taboada y Rumipamba pertenecientes al distrito 17D11?

JUSTIFICACIÓN

Los llamados países en vías de desarrollo entre los que somos incluidos, dependemos económicamente de nuestros recursos naturales para poder subsistir, de forma que el dinero aportado por estos recursos limitados debe ser administrado de la manera más eficaz y eficiente posible. Los costos empleados en diagnósticos de salud, la mayor expectativa de vida de nuestra población, el descubrimiento de afecciones malignas y crónicas han hecho que cada vez aumente la demanda de los servicios de salud, lo cual representa una mayor utilización económica de estos recursos, sumados además a la mala utilización de los mismos que repercute en nuestro gasto social. (Departamento Jurídico, 2009).

Para obtener una mejor utilización de los recursos debe existir una distribución adecuada, así como una evaluación constante mediante auditoría médica, que es el acto de control para conocer si es necesaria o no cierta actividad y si debería ser cobrada. Vale la pena decir también que el cálculo de costos en salud es intangible lo que hace sin duda difícil su valoración. Existen distintas etapas de evaluación que deben revisarse en forma ascendente.

- a) Recursos establecidos (humanos, insumos, infraestructura).
- b) Cantidad de servicios facilitados y recibidos.
- c) Calidad de asistencia.
- d) La mejora de la salud resultante de la asistencia prestada.

Cada uno de estos literales tiene subdivisiones que deben ser igualmente valoradas en forma individual; el método más sencillo de valorar rendimiento consiste en la medición de costos, que puede ser tomado en cuenta como el punto “e” de la evaluación. Nos centraremos entonces a la evaluación de costos, la misma que “valora al centro en relación al rendimiento de los servicios prestados”, (ROEMER, 1972).

Para que una unidad tenga el rendimiento esperado es necesario que sus recursos sean administrados en forma eficiente, de acuerdo al Manual de la OPS, “la gestión gerencial debe iniciarse con el diagnóstico de la unidad médica, sin tomar en cuenta el nivel de atención, para poder realizar el plan de acción de los problemas identificados.” (Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y la Red pública., 2012). La estimación del presupuesto se basa en el plan operativo, el mismo que cuantifica los recursos necesarios para la ejecución del mismo, y por tanto su costo.

La racionalidad económica se basa en la utilización de recursos en forma eficiente y eficaz, en donde exista un equilibrio entre la oferta y la demanda y que cada unidad de salud sea sustentable y sostenible además de rentable. En tiempos de crisis el conocimiento de los costos en salud viene a ser una obligación, para lograr los objetivos del buen vivir.

Al canalizar en la forma más adecuada los recursos asignados a salud, se prestará a la población una atención de calidad debido a que la unidad trabajará en forma eficiente y eficaz.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión financiera de las unidades de salud Fajardo, San Pedro de Taboada y Rumipamba del distrito 17D11 Zona Fajardo, San Pedro de Taboada y Rumipamba, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia de la utilización adecuada de recursos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

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

1. CAPITULO 1

1.1 Marco Teórico

1.1.1. Marco Institucional.

Los centros a los cuales nos vamos a dedicar en el desarrollo de esta investigación está ubicados en el Cantón Rumiñahui de la Provincia de Pichincha, iremos conociendo cada una de ellas en el desarrollo de este capítulo.

El cantón Rumiñahui se ubica en el valle de los Chillos, posee una extensión de 131.7 Kilómetros cuadrados, y cuenta con parroquias urbanas y rurales.

Las parroquias urbanas son Sangolquí, San Rafael y San Pedro de Taboada y las parroquias rurales son Cotogchoa y Rumipamba.

Figura 1: Mapa del cantón Rumiñahui



Fuente: (Rumiñahui, 2011).

1.1.1.1. Aspectos Geográficos del Lugar.

El cantón Rumiñahui tiene un clima muy agradable, oscila desde los 16 grados en promedio pero a veces es muy caluroso en días soleados, llegando a marcar los 23 grados de

temperatura, así como en las noches baja hasta los 8 grados, considerando una temperatura que hace el ambiente muy frío, se considera que el clima del Cantón Rumiñahui constituye uno de los más importantes recursos naturales de esta zona.

Todo este cambio de temperaturas, hace que la zona sea muy fértil y el paisaje se conserve siempre su color verdoso. Se puede notar que esta zona está sujeta a dos estaciones, verano e invierno, que se presentan principalmente, entre junio y septiembre caracterizándose por una sequía algo prolongada y por fuertes vientos; los meses de mayor lluvia son de torrenciales y de continuas tormentas. Hay que considerar que la estación de verano aumenta la temperatura del ambiente y en cambio en el invierno la zona se vuelve un tanto húmeda. (Ecuador)

El Cantón se encuentra bañado por algunos ríos y quebradas. Entre las importantes por su caudal y por recibir el aporte de afluentes pequeños tenemos: El Río San Pedro, Río pita, y el Río Santa Clara. (Ecuador)

1.1.1.2. **Flora y Fauna.**

La flora del Cantón Rumiñahui, está constituida por especies características del callejón interandino, como son los cultivos, así tenemos; de maíz, arveja, hortalizas, árboles frutales: tomate, aguacate, y de una gran variedad de cítricos, etc. En terrenos más altos se cultiva trigo, cebada, choclos, papas, habas, mellocos, ocas, etc. La fauna en el Cantón Rumiñahui esta presentada por especies como; el ganado vacuno, bovino, porcino, caballar, mular, caprino y asnal. Además de una infinidad de aves voladoras como: la tórtola, mirlo, gallinazo negro, etc.

El clima agradable y el paisaje siempre verde del Cantón es acrecentada por pequeños bosques dispersos por todo el Valle en los que sobresalen los árboles de eucalipto.

El este del Cantón está cubierto por bosques siempre verdes, estos bosques suben, variando sus características de acuerdo a la altura, donde asoma vegetación totalmente diferente, conocida con el nombre de páramo y caracterizada principalmente por la presencia de gramíneas, esta a su vez se pierde paulatinamente con la altura para dar paso primero a una vegetación alpina.

En el cantón Rumiñahui el suelo es fértil y de una gran variedad, posibilitando la siembra de varios productos como: arveja, frejol, cebada, habas, maíz, papas, trigo, algunos frutos

como guabo, tomate y limón, entre otros. Esto nos permite el cultivo de todos los productos del callejón interandino

Una vez que conocemos brevemente las características poblacionales, clima, fauna flora del sector en donde se encuentran ubicados los centros en los cuales vamos a hacer nuestro plan de investigación hablemos de ciertos aspectos generales de la situación de salud, de los modelos de atención que rigen al momento en nuestro país pero sobre todo del gran enfoque de la atención integral en la que ahora se está trabajando (contigo, 2013)

1.1.1.3. *Dinámica Poblacional.*

Según el Censo del INEC del 2010 la población del Cantón Rumiñahui es la siguiente, tomemos en cuenta que analizaremos parte de esta población (Visita mi Lindo Ecuador)

Tabla 1: Población del cantón Rumiñahui

PARROQUIAS CANTON	POBLACION		
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Parroquia Matriz Sangolqui Area Rural	3043	3017	6060
Parroquia Matriz Sangolqui Area Urbana	25425	26769	52194
Parroquia Matriz Sangolqui total	28468	29786	58254
Parroquia Urbana San Rafael	3186	3513	6699
Parroquia Urbana San Pedro de Tabada	7915	8272	16187
SANGOLQUI URBANO TOTAL	36526	38554	75080
SANGOLQUI RURAL TOTAL	3043	3017	6060
TOTAL PARROQUIAS URBANAS	39569	41571	81140
COTOGCHOA	1949	1988	3937
RUMIPAMBA	399	376	775
TOTAL PARROQUIAS RURALES	2348	2364	4712
CANTON TOTAL	41917	43935	85852

Fuente: Censo INEC 2010

Elaborado por: Equipo Técnico PD y OT 2011 (Sosa, 2012)

Tabla 2: Población cantonal por grupos de edad

POBLACION CANTONAL POR GRUPOS DE EDAD				
GRUPOS DE EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
NIÑOS /AS (0 -A11 AÑOS)	9259	8935	18194	21,19%
ADOLESCENTES (12 -A 17 AÑOS)	4758	4570	9328	10,87%
JOVENES (10 - 28 AÑOS)	8497	8789	17286	20,13%
ADULTOS / AS (29 - 64 AÑOS)	16807	18523	35330	41,15%
ADULTOS/AS MAYORES (65 Y MAS)	2596	3118	5714	6,66%
TOTAL	41917	43935	85852	100%

Fuente Censo INEC 2010

Elaborado por: Equipo Técnico PD y OT 2011 (Sosa, 2012)

Tabla 3 Proyección de población cantonal y por parroquias

AÑOS	SANGOLQUI	COTOGCHOA	RUMIPAMBA	TOTAL
TC	2001 - 2010 2,94			
2011	62562	2843	477	65882
2010	81140	3937	775	85852
PROYECCION 2025				
2011	82971	3770	633	87374
2012	85448	3883	651	89982
2013	87999	3999	671	92669
2014	90626	4118	691	95435
2015	93331	4241	712	98284
2016	96118	4368	733	101219
2017	98987	4498	755	104240
2018	101943	4633	777	107353
2019	104986	4771	800	110557
2020	108120	4913	824	113857
2021	111348	5060	849	117257
2022	114673	5211	874	120758
2023	118096	5367	900	124363
2024	121622	5527	927	128076
2025	125253	5692	955	131900

Fuente Censo INEC 2010

Elaborado por: Equipo Técnico PD y OT 2011 (Sosa, 2012)

1.1.1.4. Descripción Poblacional de Unidades Investigadas.

San Pedro de Taboada.

Este sector que aproximadamente tiene 11.982 habitantes, como lo mencionamos anteriormente es una parroquia del cantón Rumiñahui, tiene una superficie de 4.9 km. Aquí podemos encontrar 12 barrios entre los cuales están : San Pedro , San Isidro, Comuna de Los Puentes, Capelo, El Purón, Rumiloma Central, Concepción Galo Pazmiño, Santa Bárbara, El Muelle y Fajardo

Su densidad poblacional es de 2.447 hab./km².

Por ser un sector grande y con un gran número de población podemos encontrar 2 Centros de Salud, siendo también parte de nuestros estudio y es el centro de Salud está ubicado en el barrio **Fajardo**

Rumipamba

En este sector que es una de las parroquias rurales del Cantón Rumiñahui tiene alrededor de 775 habitantes Su densidad poblacional es de 19 hab /km². Su población está dividida casi equitativamente entre hombres y mujeres, según el último censo podemos decir que 399 Hombres y 376 mujeres

1.1.2. Misión de la Unidad de Salud.

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 (Pública M. d.)

1.1.3. Visión de la Unidad de Salud.

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. (Pública M. d.)

1.1.4. Valores

Respeto.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Inclusión.- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Vocación de servicio.- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

Compromiso.- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”

Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

Lealtad.- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos-(Pública M. d.)

1.1.5. Objetivos Estratégicos.

Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.

Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

Objetivo 5: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

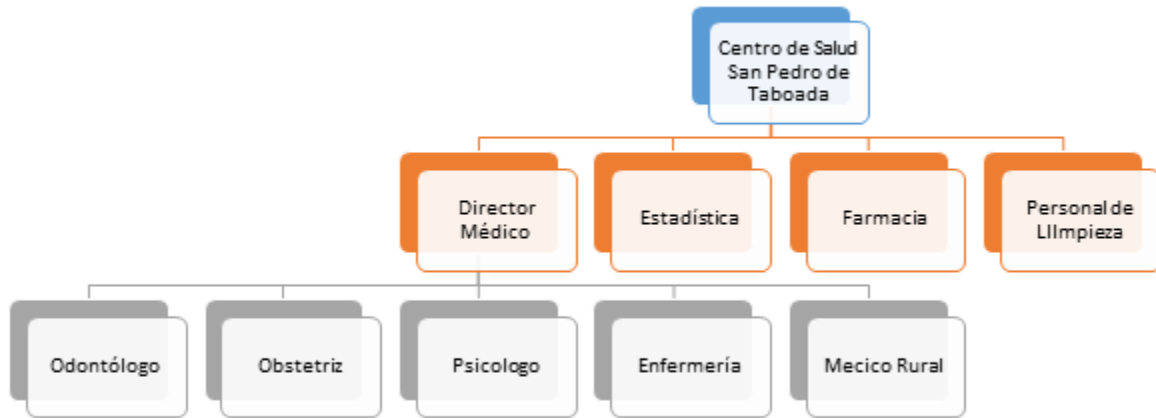
Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud (Pública M. d.)

1.2. Organización administrativa de la Unidad de Salud.

A continuación se detallan los organigramas de cada unidad de Salud

San Pedro de Taboada

Figura 2: Organigrama San Pedro de Taboada



Fuente: Organigrama unidades de salud básicas

Elaborado por: Maestrante

Figura 3: Centro de Salud San Pedro de Taboada



Fuente y Elaboración : maestrante

Fajardo

Figura 3: Organigrama Fajardo



Fuente: Organigrama unidades de salud básicas

Elaborado por: Maestrante

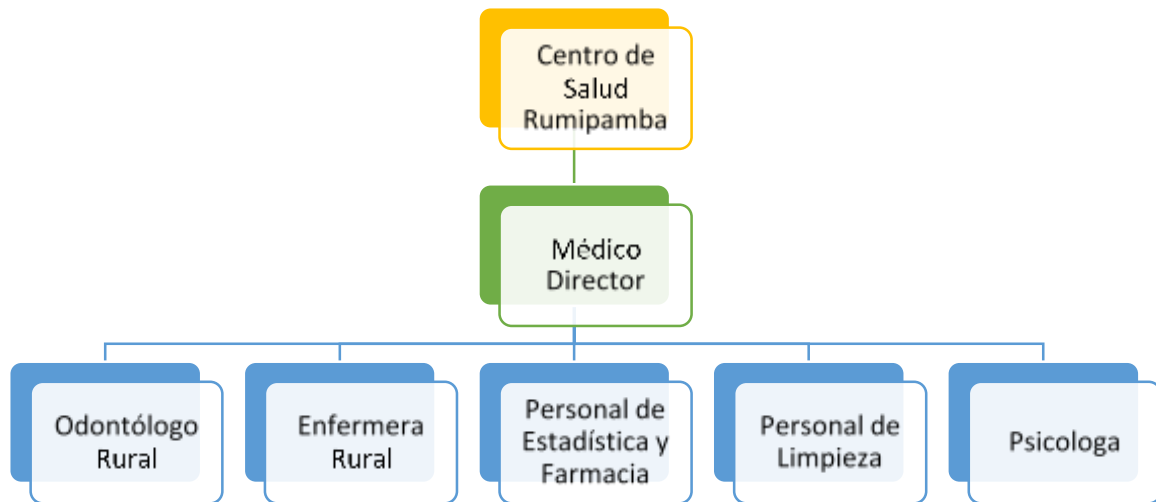
Figura 4: Unidad de Salud Fajardo



Fuente y Elaboración: maestrante

Rumipamba

Figura 5: Organigrama Rumipamba



Fuente: Organigrama unidades de salud básicas

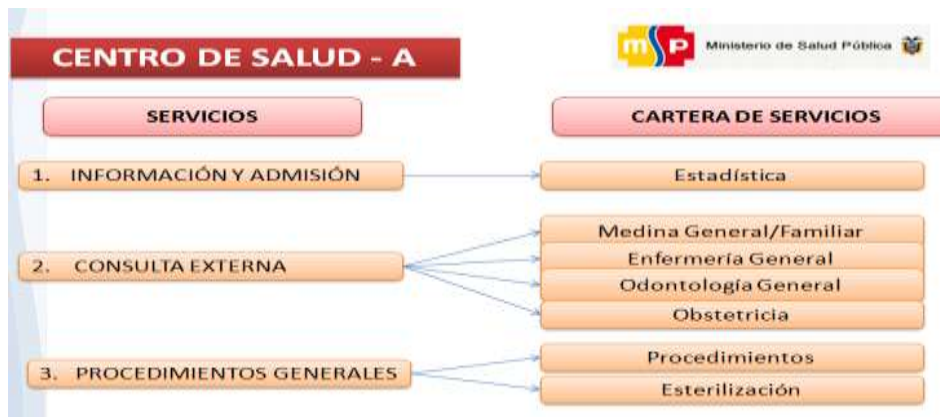
Elaborado por: Maestrante

1.2.1. Servicios que presta la Unidad de Salud.

Las Unidades de Salud que ha sido objeto de estudio son unidades Tipo A, es por esto que a continuación veremos la información que el Ministerio ha publicado en lo que se refiere a este tipo de unidades, en los 3 casos nos podemos dar cuenta que todos se acercan a lo que el MSP exige

Según el MSP una unidad A de salud debería tener esta cartera de servicios

Figura 6: Cartera de servicios, unidades de salud A



Fuente: Manual del modelo de atención integral de salud (Publico, 2012)

Elaborado por: Maestrante

Ahora veamos los servicios especificados por cada unidad de salud

San Pedro de Taboada

Tiene los servicios de: Medicina General, Odontología, Atención de Obstetricia, Servicio de Psicología que se lo tiene 2 veces a la semana. Además tenemos el servicio de Estadística, Servicio de Enfermería, Servicio de Farmacia, Trabajo Comunitario. El servicio de Limpieza. Su horario de atención es de 8h00 a 16h00 de lunes a domingo

Fajardo

Posee los servicios de: Medicina General, Odontología, Atención de Obstetricia. Además tenemos el servicio de Enfermería, Servicio de Farmacia y Estadística, este centro tiene un especialista en Medicina Familiar que es un médico de planta. Igual que el centro anterior la Psicóloga da atención 1 vez a la semana El horario de atención es de 7h00 a 1600 de lunes a viernes

Rumipamba

Posee los servicios de: Medicina General: Odontología. Además tenemos el servicio de Enfermería, Servicio de Farmacia y Estadística, también tenemos la Psicóloga que acude al centro 1 vez por semana

El horario de Atención de Lunes a Viernes de 7h00 a 16h00

1.2.2. Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud.

1.2.2.1. San Pedro de Taboada.

Es un centro que viene atendiendo alrededor de 10203 consultas anuales con los servicios que presta actualmente, estas consultas están divididas en consultas de morbilidad y consultas de prevención. La población se describe como raza mestiza en su mayor porcentaje y la demás repartida en un mínimo porcentaje de montubios, afro ecuatorianos, blancos, negros y mulatos.

Según estadísticas del 2014 del sistema RDACCA se puede decir que las poblaciones a las que se atienden han sido niños de 1 a 4 años, niños de 5 a 9 años, adolescentes de 15 a 19 y ocupando el primer lugar el grupo de 20 a 49 años, cabe recalcar que las otras edades como los adultos mayores tienen una cobertura pero no es un gran porcentaje. La población que se atiende en mayor porcentaje pertenece al Género Femenino

Entre las enfermedades más relevantes podemos decir que están:

Tabla 4: Causas de Morbilidad San Pedro de Taboada

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SAN PEDRO DE TABOADA			
Ord	DIAGNOSTICO	N°	%
1	Otras afecciones agudas de las vías respiratorias superiores	453	4,44%
2	Cistitis	187	1,83%
3	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	176	1,72%
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	171	1,68%
5	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	141	1,38%
6	Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	120	1,18%
7	Obesidad	109	1,07%
8	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pelvicos femeninos	100	0,98%
9	Otras helmintiasis	75	0,74%
10	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino	60	0,59%
11	Otras	4267	41,82%
	TOTAL ATENCIONES	10203	100,00%

Fuente: Primeras causas de morbilidad Consulta Externa RDDCA 2014 (MSP, 2014)

Elaborado por: Maestrante

1.2.2.2. Fajardo

Es un centro que viene atendiendo alrededor de 7095 consultas anuales con los servicios que presta al momento, estas consultas están divididas en consultas de morbilidad y consultas de prevención. Casi toda la población se describe como raza mestiza.

Según estadísticas del 2014 del sistema RDACCA se puede decir que las poblaciones a las que se atienden han sido niños de 1 a 4 años, niños de 5 a 9 años, adolescentes de 15 a 19 y ocupando el primer lugar el grupo de 20 a 49 años, cabe recalcar que las otras edades como los adultos mayores tienen una cobertura pero no es un gran porcentaje

Entre las enfermedades más relevantes podemos decir que están:

Tabla 5: Causas Morbilidad Fajardo

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD FAJARDO			
Ord	DIAGNOSTICO	N°	%
1	Otras afecciones agudas de las vías respiratorias superiores	453	6%
2	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pelvicos femeninos	209	3%
3	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	184	3%
4	Otras enfermedades del sistema urinario	121	2%
5	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	116	2%
6	Otras helmintiasis	112	2%
7	Obesidad	81	1%
8	Secuelas de la desnutricion y otras deficiencias nutricionales	42	1%
9	Otras enfermedadesd de la piel y del tejido subcutáneo	32	0%
10	Anemias por deficiencia de hierro	31	0%
11	Otras	5714	81%
	TOTAL ATENCIONES	7095	100%

Fuente: Primeras causas de morbilidad Consulta Externa RDDCA 2014 (MSP, 2014)

Elaborador por: Maestrante

1.2.2.3. Rumipamba

Este es un centro más pequeño, sus consultas anuales son 3248, cabe recalcar que sus servicios son básicos, sus consultas se enfocan en mayor porcentaje. Casi toda la población

se describe como raza mestiza.

Según estadísticas del 2014 del sistema RDACCA se puede decir que las poblaciones a las que se atienden han sido niños de 1 a 4 años, niños de 5 a 9 años, adolescentes de 15 a 19 y ocupando el primer lugar el grupo de 20 a 49 años, cabe recalcar que las otras edades como los adultos mayores tienen una cobertura pero no es un gran porcentaje

Entre las enfermedades más relevantes podemos decir que están:

Tabla 6: Causas Morbilidad Rumipamba

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD RUMIPAMBA			
Ord	DIAGNOSTICO	N°	%
1	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	413	13%
2	Otras afecciones agudas de las vías respiratorias	142	4%
3	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	88	3%
4	Otras helmintiasis	84	3%
5	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	73	2%
6	Otras enfermedades inflamatorias de los organos pelvicos femeninos	69	2%
7	Otras dorsopatías	61	2%
8	Otras enfermedades del sistema urinario	60	2%
9	Otras enfermedades de la nariz y de los senos nasales	37	1%
10	Migraña y otros síntomas de cefalea	29	1%
11	Otras	2192	67%
	TOTAL ATENCIONES	3248	100%

Fuente: Primeras causas de morbilidad Consulta Externa RDDCA 2014 (Publica, 2006 - 2014)

Elaborado por: Maestrante

1.2.3. Características Geofísicas de la Unidad de Salud.

Los centros de salud Rumipamba, San Pedro de Taboada y Fajardo son instituciones del Ministerio de Salud Pública, que pertenece al Distrito 17D11 se

encuentran situados en el cantón Rumiñahui en el valle de los Chillos.

1.2.3.1. *San Pedro de Taboada.*

Tabla 7: Datos Centro de Salud San Pedro de Taboada

CENTRO DE SALUD SAN PEDRO DE TABOADA	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	177 m ²
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Cinco años de uso Mantenimiento adecuado
Tipo de construcción	Es de cemento armado Dos plantas de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura común y diferenciada Internet
Vías de acceso	Al estar ubicado en una zona urbana, el acceso es adecuado, llegan varias cooperativas de buses como: Los Chillos, Capelo, Calsig Las vías de acceso son adoquinadas, en un lugar muy comercial del Cantón Sangolquí
Distribución de áreas	2 consultorios medicina general 1 consultorio de obstetricia 2 consultorio de odontología Farmacia Estadística Estación de enfermería y vacunas Sala de espera en las 2 plantas

Fuente: Información maestrante

Elaborado por: Maestrante

Tabla 8: Datos Centro de Salud Rumipamba

CENTRO DE SALUD RUMIPAMBA	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	81 m ²
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Cinco años de uso Mantenimiento adecuado
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una plantas de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Internet
Vías de acceso	Al estar ubicado en una zona rural, el acceso es limitado, tienen acceso a transporte público pero en turnos específicos en la mañana y en la tarde, Las vías de acceso son lastradas pero se encuentran en buen estado, pero en tiempo de lluvia el acceso se complica.
Distribución de áreas	1 consultorios medicina general 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Estación de enfermería y vacunas Sala de espera

Fuente: Investigación maestrante

Elaborado por: Maestrante

Tabla 9: Datos Centro de Salud Fajardo

CENTRO DE SALUD FAJARDO	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	88 m ²
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Cinco años de uso Mantenimiento no adecuado
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una plantas de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua entubada Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura común y diferenciada Internet
Vías de acceso	Este centro médico está ubicado en el área urbana del cantón Rumiñahui pero un tanto alejada de la parte comercial, el acceso es adecuado, tiene cooperativas de transporte público como la cooperativa Capelo y Los Chillos, las vías son adoquinadas y están en muy buen estado
Distribución de áreas	2 consultorios medicina general 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Estación de enfermería y vacunas Sala de espera Área de esterilización y curaciones

Fuente: Información proporcionada en Unidades de Salud

Elaborado por: Maestrante

1.2.4. Políticas de la Institución

Los Centros de salud del Distrito 17D11 está alineados con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el tercer objetivo que es Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Se ha podido identificar a lo largo de la investigación que las unidades operativas han hecho gestión propia para tener

horarios accequibles a la gente y hay reforzado sus actividades extramurales para poder cumplir con este objetivo de manera puntual, en cada uno su plan de acción se ve enfocado netamente en actividades que permitan que la población concientice la prevención y el uso de unidades básicas para controlarlas de mejor manera y evitar la acumulación innecesaria en unidades de mayor complejidad

Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Unos de los limitantes que se encontraron en este tema es el desabastecimiento temporal de insumos y medicinas que no sucede siempre pero que en ocasiones provoca malestar en el usuario al tener que adquirí lo que requiere para su recuperación. Se pudo ver también que en los centros en donde el personal es rural hay rotación de personal que conlleva a no tener una uniformidad de atención, de planificación, de recolección de datos incluso

Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. Al ser unidades que están en áreas urbanas esta política no impacta mucho, lo que se hace es respetar las creencias de la gente y la culturalidad que tienen, tratar de Rumipamba al ser área rural y con los adultos mayores

Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. En esta actividad se ha alcanzado grandes logros, se ha podido abarcar a la mayoría de la población y lo que se intenta es la concientización sobre prácticas adecuadas de planificación familiar, prevención de embarazos en adolescentes

Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. La creación de talleres y grupos o clubes dedicados a esta actividad seguramente van a fomentar y fortalecer esta política que tiene aún que crecer, no por falta de gestión sino por el tema de cultura que tenemos en el Ecuador.

Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas,

intelectuales y sociales de la población. Al igual que el anterior se ha iniciado a través de clubes, pero se debe fomentar hábitos saludables y trabajar más en el tema

Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible. (Secretaria Nacional de Planificación y desarrollo, 2013)

- Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.
- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos (Secretaria Nacional de Planificación y desarrollo, 2013)

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

1.3. Marco conceptual

En la actualidad sabemos que las autoridades competentes de varios países de Latinoamérica le han dedicado mucho de sus esfuerzos a la mejora de la calidad de vida de su población y uno de estos ámbitos sin duda es la salud.

Trabajar buscando que la formación y el enfoque en este sector sea diferente es muy importante, los profesionales de la salud debemos comprender que somos proveedores de servicios de salud pero nuestro producto debe ser diferente algo que garantice calidad y calidez en lo que ofrecemos, los clientes a los que ofrecemos nuestros servicios deben sentir que somos sus proveedores y que pueden acudir a recibir los mejores servicios

cuando así lo requieran. Lógicamente que para poder ofertar esta clase de servicios el proveedor o prestador debe ser lo suficientemente calificado y formado en este aspecto para que esto pueda cumplirse.

Además los profesionales de salud deben saber que al tener una población con salud óptima, aceptable o con enfermedades controladas ayuda mucho al control o ahorro de recursos financieros, humanos entre otros.

Si nuestro enfoque de atención de salud es ese los clientes van a sentirse escuchados, atendidos; el modelo de atención primaria va a ser eficaz, eficiente, equitativo en otras palabras con integralidad

Debemos entender el concepto de Salud según la OMS “es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Moreno, 2008)

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

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

Lo que buscamos con este modelo de atención es ir a las necesidades de la población y priorizarlas y manejándolas de manera integral, combinando metodología científica y tradicional de tal manera que se respeta la diversidad de grupos étnicos y poblacionales que mantenemos en nuestro territorio, además optimizar de mejor manera los recursos al mismo tiempo que se desconcentra y descentraliza los servicios de salud.

El cliente debe tener accesibilidad a todos los servicios que pueden ser preventivos, curativos, paliativos; con la ubicación que actualmente tienen los centros dentro de áreas urbanas sobretodo podemos decir que si es posible, en este nivel primario es en donde se debería centrar la mayor parte de resolución (Salud, Renovación de la atención primaria de salud en las Américas, 2007)

En el Ecuador el sistema nacional de Salud como modelo histórico se había caracterizado por tener un modelo de atención curativo y fragmentado. Lo que tenía como efecto directo el acceso limitado y la inequidad de los servicios que ofrecían a la población.

Esto fue identificado por las autoridades correspondientes y a través de una acertada gestión se pudo reforzar las unidades de resolución primaria puesto que se había identificado que un gran porcentaje de enfermedades se pueden resolver en centros de estos niveles a los cuales la mayoría de población tiene acceso.

1.3.2. Niveles de Atención de Salud.

El objetivo es desarrollar y diferenciar conceptualmente la Atención Primaria de la Salud (APS), de los Niveles de Atención, de Complejidad, de los Niveles de Prevención y precisar claramente la Promoción de la Salud de la Prevención de Enfermedades. La estrategia de la APS definida en la conferencia de Alma Ata en 1978 estableció un avance para superar los modelos biomédicos, centrados en la enfermedad que privilegian servicios curativos, caros, basados en establecimientos de segundo y tercer nivel por modelos basados en la promoción de salud y preventivos de la enfermedad a costos razonables para la población. Los niveles de atención son una forma organizada de organizar los recursos en tres niveles de atención. Se señala como niveles de complejidad el número de tareas diferenciadas o procedimiento complejos que comprenden la actividad de una unidad asistencial y el grado de desarrollo alcanzado por la misma. La Prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. La promoción de salud como tal es una estrategia establecida en Ottawa en 1986, donde se la define como: el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla. (Julio, 2011)

Todos estos niveles de atención deben seguir los lineamientos planteados por la Red Pública Integral de Salud para que el objetivo se consiga a todo nivel, el tener niveles de atención de salud distribuye las funciones adecuadamente, hace eficiente el trabajo de cada equipo y sobretodo eficiente los gastos.

A lo largo de los últimos años desde en los datos de producción del periodo 2006 2014 se puede observar claramente que el mayor número de atenciones se los ha dado en los sistemas de APS y este número se ha ido incrementando sobre todo desde el 2011 al 2014, siendo la morbilidad el mayor porcentaje de servicio ofertado seguido de las atenciones preventivas.

La OPS a lo largo de algunas décadas ha venido implementando una metodología para que la gestión productiva de las unidades de salud sea eficiente, para que su gestión sea equitativa y por ende sus resultados más valederos.

Dentro del desarrollo de este manual puntualiza algunos de las dificultades que se han presentado dentro del modelo de atención como la segmentación y fragmentación que lo que han hecho es limitar el acceso de la atención, perder la continuidad de los procedimientos básicos, inconformidad de la atención esto de cara al usuario , si vemos las dificultades de cara a los sistemas y servicios encontramos descoordinación y falta de comunicación entre los diferentes niveles de atención, capacidades instaladas no ocupadas, sobreutilización de recursos entre otros

Viendo todos estos efectos que se producen a todo nivel, la OPS implementó La Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS) para dar respuesta a los enfoques y prácticas emergentes en la gestión de los servicios de salud y que se orienta a la organización y gestión óptima de los servicios en la construcción de sistemas de salud basados en Atención Primaria de Salud. Ofrece elementos para facilitar el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la producción, de la negociación y del control de los acuerdos de gestión y para la generación de una nueva cultura institucional orientada a la racionalización de costos y la maximización de la productividad. (Salud, METODOLOGÍA DE GESTIÓN PRODUCTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, 2010)

Dentro de la implementación que ofrece esta metodología están algunos elementos estructurales como el de tener una gestión óptima logrando un sistema de información adecuado y verídico para un análisis correcto de datos, la medición del desempeño para lograr un control de la gestión gerencial de cada unidad que se alineen a los objetivos planteados, y la gestión del cambio generando la participación e implementación de soluciones para responder a las necesidades de la población pero de manera óptima y participativa. (Salud, Renovación de la atención primaria de salud en las Américas, 2007)

1.3.3. Red Pública Integral de Salud.

Para la construcción y consolidación de la Red Nacional Integrada de Servicios de Salud, el

MSP1 establece el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) como la base del funcionamiento en red, porque incorpora políticas, objetivos y normas para la organización, prestación, gestión y financiamiento. Para la prestación de servicios, el funcionamiento en red que asegura la articulación e intercambio entre instituciones y/o personas prestadoras y financiadoras, que deciden asociar concertadamente sus 1 5 esfuerzos, experiencias y conocimientos para el logro de fines comunes. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

Su objetivo principal es Promover e implementar mecanismos para el acceso universal de la población a servicios de calidad, equitativos, gratuitos y eficientes optimizando la organización y gestión en todos los niveles de atención del sistema nacional de salud (Ministerio de Salud Pública, 2013)

Tiene varias estrategias para hacer efectivo el cumplimiento de los objetivos y podemos decir que la más atractiva y la que más se aplica es Fortalecimiento de la intersectorialidad y participación social eficaz y permanente en la construcción conjunta de una cultura de la salud, la generación de prácticas saludables y la utilización racional de los servicios de salud. Modernizar y estandarizar la infraestructura, la tecnología biomédica y el talento humano de los establecimientos públicos con complementariedad de recursos; de tal manera que contribuyan a la excelencia y calidez de la atención. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud. (Pública M. S., 2012) El Tarifario permite establecer el monto de pago para cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de salud; tales como honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, etc., por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

En nuestro país tenemos un marco legal amplio el mismo que promueve el derecho que tenemos los ecuatorianos a recibir una atención digna, todo esto para garantizar un estado de salud integral para toda la población, dentro de este marco legal están:

- La Constitución de la República del Ecuador
- El Plan Nacional del Buen Vivir 2009 – 2013
- La Ley Orgánica de Salud
- Objetivos de desarrollo del Milenio (Publico, 2012)

1.3.4. Sistema de Información Gerencial en Salud.

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

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

Este sistema de información se debe dar a todo nivel y tener lineamientos claros de manera que la información que de este proceso se genere aporte en escala para la toma de decisiones, si la información no es la adecuada a la larga dejará de aportar y acercarse a los objetivos que se plantean

1.3.5. Financiamiento Del Sistema De Salud

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

Dicho financiamiento debe ser responsable, oportuno, eficiente y suficiente; en los últimos años se ha visto incrementado el financiamiento en el sector salud nacional, lo cual se encuentra reflejado en mejores coberturas que se muestran en un resultado de indicadores cerca de la meta propuesta.

Las fuentes de financiamiento para la salud generalmente son públicas, privadas y externas; las mismas que pueden usar mecanismos de financiamiento como seguro social o privado.

Se tiene diferentes maneras de asignación de recursos entre ellas tenemos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

En la República del Ecuador desde hace varios años se ha implementado el “Tarifario de prestaciones para el sistema nacional de salud”, el mismo que se ha venido actualizando siendo la última actualización la que entró en vigencia en Abril del 2015. El objetivo principal de este tarifario es estandarizar los procedimientos con

códigos para cada servicio prestado o prestación de salud de manera que todas las instituciones de salud que pertenecen a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) tengan valores estandarizados por cada prestación de servicio y la salud esté accesible para toda la población sobre todo para la más necesitados. Esto ha ayudado mucho en nuestro tema de evaluación financiera ya que se puede conocer con exactitud el costo de los servicios que se presentan en las diferentes unidades (Pública, Registro Oficial N 435)

1.3.6. Costos en Salud.

Debido a que el tema de nuestra investigación tiene mucho que ver con análisis financieros es importante que conozcamos ciertos términos muy importantes para entender el análisis que se hará de la gestión del centro.

Costos: Es la expresión monetaria de los recursos y procesos productivos y su relación con el financiamiento institucional o sectorial. El término costo ofrece múltiples significados y hasta la fecha no se conoce una definición que abarque todos sus aspectos. Su categoría económica se encuentra vinculada a la teoría del valor, "Valor Costo" y a la teoría de los precios, "Precio de costo". La contabilidad de costos consiste en una serie de procedimientos tendientes a determinar el costo de un producto y de las distintas actividades que se requieren para su fabricación y venta, así como para planear y medir la ejecución del trabajo.

Costos variables o directos: Son aquellos que tienden a fluctuar en proporción al volumen total de la producción, de la venta de artículos o la prestación de un servicio, se incurren debido a la actividad de la empresa. Son aquellos cuya magnitud fluctúa en razón directa o casi directamente proporcional a los cambios registrados en los volúmenes de producción o venta, por ejemplo: la materia prima directa, la mano de obra directa.

Costos fijos o periódicos: Son aquellos que en su magnitud permanecen constantes o casi constantes, independientemente de las fluctuaciones en los volúmenes de producción y/o venta. Resultan constantes dentro de un margen determinado de volúmenes de producción o venta. Ejemplos: depreciaciones (método en línea recta), primas de seguros sobre las propiedades, rentas de locales, honorarios por servicios, etc.

Costos semi-variables: Son aquellos que tienen una raíz fija y un elemento variable, sufren modificaciones bruscas al ocurrir determinados cambios en el volumen de producción o venta. Como ejemplo de estos: materiales indirectos, supervisión, agua, fuerza eléctrica, etc. Características de los costos variables o directos: No existe costo variable si no hay producción de artículos o servicios. La cantidad de costo variable tenderá a ser proporcional a la cantidad de producción. El simple transcurrir del tiempo no significa que se incurra en un costo variable, por tanto, el costo variable no está en función del tiempo. Características de los costos fijos: Tienden a permanecer igual en total dentro de ciertos márgenes de capacidad, sin que importe el volumen de producción lograda de artículos o servicios. Están en función del tiempo. La cantidad de un costo fijo no cambia básicamente sin un cambio significativo y permanente en la capacidad de la empresa, ya sea para producir artículos o para prestar servicios. Estos costos son necesarios para mantener la estructura de la empresa.

Punto de equilibrio: es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde

Capacidad instalada: es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos (Salud, METODOLOGÍA DE GESTIÓN PRODUCTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, 2010)

Dentro de nuestro estudio es también útil conocer que la República del Ecuador tiene un Tarifario que rige en el Sistema Nacional de salud, el propósito de este Tarifario es que permita regular el sistema de compensación económica por los servicios de salud que se intercambian entre los subsistemas, el mismo que se apoya en el marco constitucional vigente, en el Plan Nacional del Buen Vivir y en otras leyes y reglamentos del sector (Pública M. S., 2012)

1.3.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

Cuando hablamos de gestión productiva, hablamos de que la productividad debe ser eficiente, intentando usar recursos y costos de manera que se muestren como

resultados adecuados de la Unidad. El realizar permanente revisión de estos indicadores nos ayudan a hacer permanentes planes de acción para mejorarlos y buscar cada vez resultados alentadores en la salud de la comunidad.

Para que esto sea más llevadero son necesaria los sistemas informáticos que nos ayuden a manejar la información de manera ordenada con análisis rápidos para soluciones oportunas.

Con todas estas herramientas lo que se busca mejorar los estilos de gestión de las unidades pequeñas, establecer metas de resultados eficientes en producción, control de gastos y costos. Hacer las cosas planificadas y actuar en base a resultados.

1.3.8 Eficiencia, Eficacia y Calidad.

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

Eficiencia.- son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.

Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

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

2. CAPITULO 2

2.1. Diseño Metodológico.

2.1.1. Matriz de involucrados.

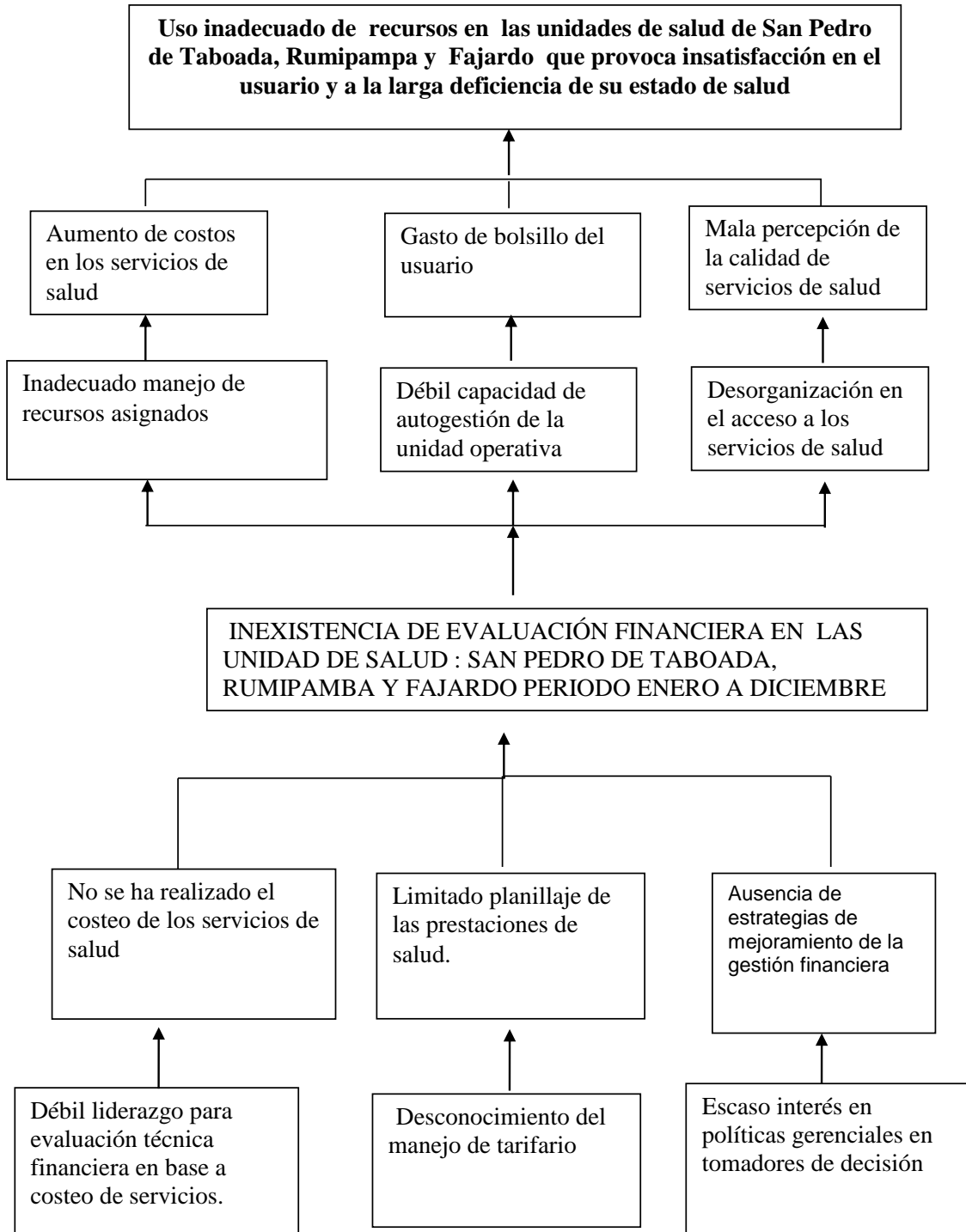
Tabla 10 Análisis de involucrados

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 Médica del MSP Datos incompletos y difícilmente los quieren compartir
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 material	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones si son eficientes y efectivas

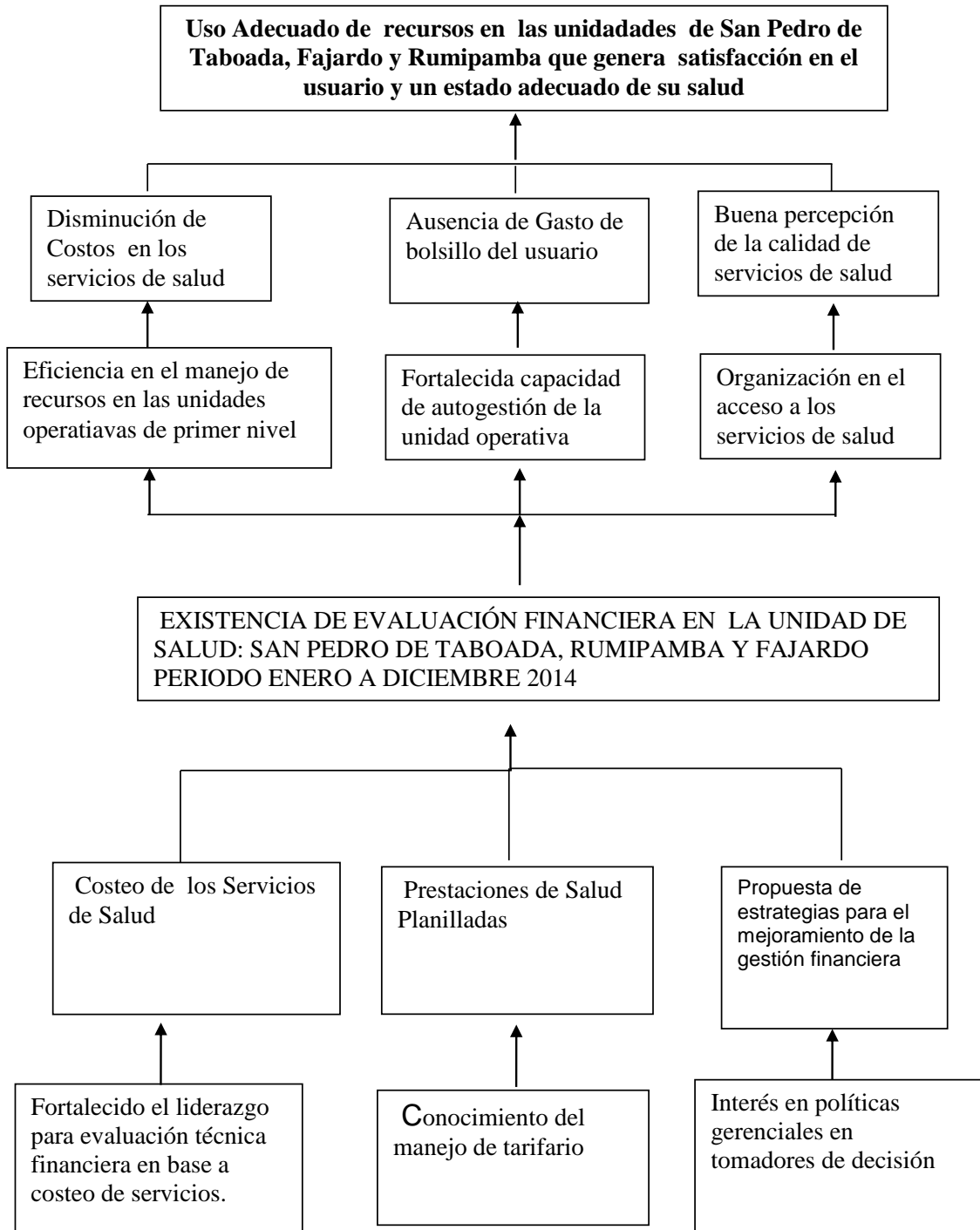
Egresado de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.
-------------------------	--	---	--

Fuente: Datos solicitados por UTPL
 Elaborado por: Maestrante

2.2. Árbol de Problemas.



2.3. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz del marco lógico

Tabla 11: Matriz del marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: CONTRIBUIR AL USO ADECUADO DE RECURSOS EN LA UNIDAD DE SALUD DE SAN PEDRO DE TABOADA, RUMIPAMBA Y FAJARDO	NIVELES DE PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD: ALTO => 80% MEDIO = 60 Y 80% BAJO < 60%	INFORME DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS UNIDADES INVESTIGADAS	ALTO COMPROMISO DEL NIVEL DIRECTIVO PARA FACILITAR LOS RECURSOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.
PROPOSITO EVALUACIÓN FINANCIERA DE LAS UNIDADES SAN PEDRO DE TABOADA, RUMIPAMBA Y FAJARDO EJECUTADA.	100% EVALUACIÓN FINANCIERA REALIZADA.	INFORME PRESENTADO DE LA EVALUACION FINANCIERA	APOYO POLÍTICO, TÉCNICO PARA OBTENER INFORMACIÓN Y REALIZAR EL ESTUDIO.
RESULTADOS ESPERADOS			
SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.	100 % DE SERVICIOS DE SALUD VALORADOS A JULIO 2015	INFORME DE LAS PRESTACIONES COSTEADAS, CUADRO 1 Y 4 DEL PROGRAMA WISING, MATRICES CON COSTOS Y CON DATOS INVESTIGADOS	ENTREGA DE INFORMACIÓN NECESARIA Y OPORTUNA
PRESTACIONES DE SALUD VALORADAS SEGÚN EL TARIFARIO NACIONAL.	100 % DE PRESTACIONES DE SALUD VALORADAS A JULIO 2015	INFORMES DE PLANILLAS DE LOS CENTROS DE COSTOS, MATRICES DE FACTURACION CON TOTALIZADO DEL AÑO	ENTREGA DE INFORMACIÓN REQUERIDA
3 ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE GESTIÓN FINANCIERA FORMULADAS	3 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	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	DICIEMBRE 2015	100 Dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Marzo 2015	100 dólares
1.3Recolección de información.	MAESTRANTES UTPL,	Abril 2015	100 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	MAESTRANTES UTPL DIRECTIVOS DE LA UNIDAD	Mayo 2015	20 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Junio Noviembre 2015	
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			

2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	MAESTRANTES UTPL, DIRECTIVOS	07 de Marzo 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Abril 2015	100 dólares
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Mayo 2015	100 dólares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	MAESTRANTES UTPL, TUTORES	Noviembre 2015	50 dólares
3.2. Socialización de resultados	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	Diciembre 2015	100 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	Noviembre 2015	50 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	MAESTRANTES DIRECTIVOS US	Diciembre 2015	100 dólares

Fuente: UTPL

Elaborado por : Maestrante

3. CAPITULO 3

3.1. Resultados

3.1.1. Servicios de Salud Costeados

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

3.1.1.1. **Socialización del proyecto.**

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

- Mediante quipux La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux La Coordinación zonal, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, en Junio del 2015 mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - o Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - o Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - o Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - o Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - o Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - o Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
 - o Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
 - o Propuestas de mejoramiento de la gestión.
- El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

3.1.1.2. **Taller de inducción al proceso de costos.**

- Con el apoyo del Director del Distrito Dr. Diego Mejía ... de Provisión de servicios de salud, se hizo una reunión con los directores de cada unidad operativa designada, se explicó el objetivo de la investigación y el alcance de la misma para poder tener el apoyo de todos los integrantes de la Unidad y que nos brinden facilidades para la recolección de datos

3.1.1.3. **Recolección de información.**

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

Se llenan las matrices por cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014 en las mismas unidades, no se facilitó información para llevar fuera de la unidad.

- a) Mano de obra: remuneración,

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de gestión, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de 8 horas con sus respectivas variaciones.

Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

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

Se informa que este proceso de construcción sufrió algunos inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa y muchas veces la falta de organización en tener la información específica de horas que dedican a cada actividad, estos datos fueron proporcionados en cada unidad de Salud calculando su realidad pero no por un registro sino por un cálculo de cada uno.

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

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

Se debe mencionar que existieron limitaciones para recolectar esta información centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición. Y lo que en el Distrito nos dieron fue el consumo total del distrito lo que hizo hacer estimaciones de consumo de acuerdo a los datos entregados en cada unidad de salud.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual, dato que nos proporciona el departamento de activos de control del distrito

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabajó tanto con las respectivas unidades médicas que nos proporcionaron datos promedio del consumo mensual, además una de las unidades se encuentra ubicada en una zona rural y no posee varios de los servicios.

e) Datos de producción

Se hizo la gestión y visita a cada uno de los directores de las Unidades de Salud investigadas, se cumplió esta planificación al 100% pero se encontraron problemas en las bases de datos, en cada unidad se llegó a solicitar la base de datos del REDDACA del año 2014 pero al hacer el análisis y conteo de datos se pudo detectar que la información es ingresada de acuerdo a la interpretación de cada centro.

Sin lugar a dudas, esta información fue la que generó demora de la recolección de datos, fue el tema más complejo debido a que se vio las siguientes limitaciones

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Demora en la asignación de responsables para la entrega de la información en los diferentes distritos
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.
- Falta de organización y tiempo para atender las dudas que se iban generando en la recolección de datos
- Rotación de personal lo que implica que cada uno interprete el registro a su manera alterando datos o provocando sub-registros

Se adjuntan las matrices correspondientes (anexo 1)

3.1.1.4. **Generación de Resultados de Costos**

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. (Anexo 2)

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.
-

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

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

Del procesamiento de datos de las unidades FAJARDO, RUMIPAMBA SAN PEDRO DE TABOADA durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.1.1.5. **Análisis de resultados**

3.1.1.5.1. Costo de atención

Tabla 12: Costo de atención

COSTO DE ATENCION			
Unidades intervenidas	Costo total anual de la Unidad médica.	Producción anual de productos finales	Costo promedio por atención de productos finales.
Fajardo	174.268,42	10.945	15,9
Rumipamba	85.828,04	4.942	17,4
San Pedro de Taboada	218.123,66	16.178	13,48

Fuente: Cuadro WinSig Unidades Investigadas

Elaborado por: Maestrante

En esta tabla podemos ver que a pesar de mantener un mismo nivel de servicio cada centro tiene una producción diferente, las causas de estas diferencias son indudablemente su capacidad instalada y la cobertura que cada una de ellas tiene dentro de sus áreas de influencia. Rumipamba por estar más ubicada en áreas lejanas tiene el costo más alto debido a la productividad y servicios que tiene durante el año 2014.

3.1.1.5.2. Costo por población asignada

Tabla 13: Costo por población asignada

COSTO POR POBLACION ASIGNADA			
Unidades intervenidas	Costo total anual de la Unidad médica.	Población asignada	Costo per cápita
Fajardo	174.268,42	978	178,19
Rumipamba	85.828,04	775	110,75
San Pedro de Taboada	218.123,66	1468	148,59

Fuente: Cuadro WinSig Unidades Investigadas, Datos INEC

Elaborado por: Maestrante

Si analizamos el costo per cápita por la población asignada a cada unidad podemos ver que el costo más alto lo tiene la unidad de Fajardo, porque aunque tiene una población pequeña y compartida con el área de San Pedro de Taboada sus gastos tienen en un volumen considerado que hacen que el indicador suba por cada habitante

3.1.1.5.3. Costo de servicios

Tabla 14: Costo neto e integral de servicios Fajardo

COSTOS POR CADA SERVICIO FAJARDO			
SERVICIO UNIDAD DE SALUD	Total costos por cada servicio	Volumen de produccion	costo unitario
Consulta Externa	103285.17	7095	15
Visita Domiciliaria	15793.64	169	93
Odontología	25704.15	3566	7
Psicología	6295.75	40	157
Promocion de la Salud	23189.71	75	309

Fuente: Cuadro WinSig Unidades Investigadas Cuadro 1 y 4
Elaborado por: Maestrante

Tabla 15 Costo neto e integral de servicios Rumipamba

COSTOS POR CADA SERVICIO RUMIPAMBA			
SERVICIO UNIDAD DE SALUD	Total costos por cada servicio	Volumen de produccion	costo unitario
Consulta Externa	28273.33	3248	16
Visita Domiciliaria	5889	53	111
Odontología	24354.47	1510	18
Psicología	7847.04	56	140
Promocion de la Salud	19464.2	75	260

Fuente: Cuadro WinSig Unidades Investigadas Cuadro 1 y 4
Elaborado por: Maestrante

Tabla 16: Costos Netos e integral de servicios San Pedro Taboada

COSTOS POR CADA SERVICIO SAN PEDRO DE TABOADA			
SERVICIO UNIDAD DE SALUD	Total costos por cada servicio	Volumen de produccion	costo unitario
Consulta Externa	84749.73	10203	10
Visita Domiciliaria	18969.53	167	114
Odontología	55621.91	4475	14
Psicología	15205.39	1259	12

Fuente: Cuadro WinSig Unidades Investigadas Cuadro 1 y 4
Elaborado por: Maestrante

Se debe mencionar que estos valores de servicios de cada unidad varían en cada unidad debido a la productividad de cada servicio, existe limitante en la recolección de datos específicos, y cada unidad interpreta de diferente la manera de ingresar los datos. NO hay registro de citas de primera vez y subsecuentes.

Además llama mucho la atención es el costo de citas de Visitas Domiciliarias en las unidades de Fajardo y Rumipamba. Se incrementan los costos por la baja productividad en este servicio. Los costos netos e integrales guardan relación con lo antes indicado. Los costos integrales en donde está sumado el valor de medicamento y administración no crea mucha variación en el precio en ninguno de las tres unidades de Salud

Se registra únicamente los costos de servicios finales

3.1.1.5.4. Componentes del costo de servicio.

Tabla 17: Componentes del costo de servicio

COMPONENTE POR SERVICIO			
Componente del costos	Fajardo	Rumipamba	San Pedro de Taboada
DIRECTOS			
Remuneración Personal Planta	162762.66	82039	202319
Oficina	564	335.8	645
Aseo	604	580	1090
Insumos Médicos/Odontológicos	1809	1439	3010
Medicinas	4865.23	1405	10697
Biometricos Odontologicos	1550	985	1972
Otros	2221.82	1990.34	3888.26
Total Directos	174376.71	88774.14	223621.26
INDIRECTOS			
Farmacia	6292.25	6791.9	12883.96
Vacunas	2725.26	2954.2	102.6
Procedimientos	98.29	2946.1	5497.6
Administración	10.01	0	0

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas Tabla 4

Elaborador por: maestrante

Se debe mencionar que se observa claramente que la remuneración del personal ocupa el porcentaje más alto en la distribución de gastos de cada unidad, en todas las unidades supera el 90% de los gastos totales de cada unidad.

3.1.1.5.5. Costos directos.

Tabla 18: Costos directos.

COSTOS DIRECTOS			
Unidades intervenidas	Costo total del servicio de consulta externa	Costo directo del servicio	% del costo directo
Fajardo	103.285,67	95.874,77	93%
Rumipamba	28.273,33	19.953,55	71%
San Pedro de Taboada	84.749,73	75.156,20	89%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son también la mayor parte del porcentaje del costo total de cada unidad. A pesar de ser unidades con los mismos servicios debido a su productividad el porcentaje de participación varía siendo fajardo el que tiene el mayor porcentaje de costos directos del servicio sobre el costo total de los servicios solo de consulta externa

3.1.1.5.6. Costos indirectos.

Tabla 19: Costos indirectos

COSTOS INDIRECTOS			
Unidades intervenidas	Costo total del servicio de consulta externa	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Fajardo	103.285,67	7.415,90	7%
Rumipamba	28.273,33	8.319,78	29%
San Pedro de Taboada	84.749,73	9.593,53	11%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Los costos indirectos en Rumipamba tienen el más alto porcentaje puesto que su forma de registro de vacunas y procedimientos se hace de manera diferente que en las otras unidades mostrando en los ingresos de datos valores altos de costos en estos servicios

3.1.1.5.7. Costos netos.

Tabla 20: Costos netos

COSTO NETO SERVICIOS FINALES FAJARDO		
Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	16,49	14,56
Atención Domiciliaria	95,38	93,45
Odontología	9,14	7,21
COSTO NETO SERVICIOS FINALES RUMIPAMBA		
Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	11,61	8,7
Atención Domiciliaria	114,02	111,11
Odontología	19,04	16,13
COSTO NETO SERVICIOS FINALES SAN PEDRO TABOADA		
Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	11,95	8,31
Atención Domiciliaria	117,23	113,59
Odontología	16,07	12,43

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Los costos netos de cada servicio se sacaron de la base de información de la tabla 1 del sistema WinSig, a los que se les agrego valores de costo por procedimientos y administración para tener el dato de costos integrales. La variación no es fuerte pero se sigue evidenciando un costo demasiado elevado en las atenciones que se hacen en domicilio

3.1.1.5.8. Costos fijos.

Tabla 21: Costos fijos

COSTOS FIJOS FAJARDO		
Servicio	Valor	% con respecto al
Mano de Obra	162762,66	93,4%
Servicios Básicos	470	0,3%
Depreciaciones	1364	0,8%
Uso del edificio	89,53	0,1%
TOTAL	164686,19	95%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Tabla 22 Costos fijos Rumipamba

COSTOS FIJOS RUMIPAMBA		
Servicio	Valor	% con respecto al costo total
Mano de Obra	79101	92,2%
Servicios Básicos	426	0,5%
Depreciaciones	1431,95	1,7%
Uso del edificio	73,29	0,1%
TOTAL	81032,24	94%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Tabla 23: Costos Fijos San Pedro Taboada

COSTOS FIJOS SAN PEDRO DE TABOADA		
Servicio	Valor	% con respecto al costo total
Mano de Obra	196924	90,3%
Servicios Básicos	1614	0,7%
Depreciaciones	1690	0,8%
Uso del edificio	336,66	0,2%
TOTAL	200564,66	91,9%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Se puede ver que los costos fijos como remuneraciones especialmente son lo que componen en los tres casos mas del 90% del total de costos fijos de cada unidad

Costos variables.

Tabla 24: Costos variables

COSTOS VARIABLES FAJARDO		
Servicio	Valor	% con respecto al
material de oficina	564	0,3%
material de aseo	604	0,3%
Insumos medicos/odontología	1809	1,0%
medicinas	4865,23	2,8%
biomateriales odontología	1550	0,9%
TOTAL	9392,23	5%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Tabla 25 Costos Variables Rumipamba

COSTOS VARIABLES RUMIPAMBA		
Servicio	Valor	% con respecto al costo total
material de oficina	335,8	0,4%
material de aseo	580	0,7%
Insumos medicos /odontología	1439	1,7%
medicinas	1405	1,6%
biomateriales odontología	985	1,1%
TOTAL	4744,8	6%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Tabla 26 Costos Variables San Pedro Taboada

COSTOS VARIABLES SAN PEDRO DE TABOADA		
Servicio	Valor	% con respecto al costo total
material de oficina	645	0,3%
material de aseo	1090	0,5%
Insumos medicos /odontología	3010	1,4%
medicinas	10697	4,9%
biomateriales odontología	1972	0,9%
TOTAL	17414	8,0%

Fuente: tabla WinSig unidades investigadas
Elaborador por: maestrante

Los costos variables en cambio constituyen un porcentaje bajo en relaciona los demás, cabe destacar que la mayoría de unidades no tiene mucho consumo de estos costos

ANALISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO.

En cuanto a los indicadores planteados en la matriz de marco lógico podemos ver que se cumplieron el 100% de unidades analizadas, investigadas y se logró costear el 100% de gastos de cada unidad con los datos que se nos proporcionaron

3.2. Servicios de Salud valorados.

3.2.1. Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

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

- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
- Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud
- El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel
- Tarifario de servicios institucionales.
 - Tarifario de visitas domiciliarias
 - Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
 - Tarifario de monitoreo
 - Hotelaría hospitalaria
 - Laboratorio
 - Imagen
 - Rehabilitación y medicina física
 - Ambulancias

3.2.2. Recolección de información.

Para la recolección de datos que permitan la facturación o valoración de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al REDDACA como fuente de información. Utilizando filtros e interpretación personal de algunos datos, fue posible obtener los siguientes datos:

- Honorarios médicos
- Consultas de morbilidad
- Consultas de prevención
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención.
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.
- Acciones de promoción y prevención

Se solicitó a la unidad reporte de todos los eventos realizados durante el año 2014 de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos, dato que no lo tienen registrado de manera adecuada y estandarizada sino de acuerdo a las necesidades y grupos en los que se han aplicado

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: 20 minutos códigos de prestaciones 99202 y 99213
- Consultas preventivas: cada prestación detallada en el área estadística
- Visita domiciliaria con enfoque preventivo

3.2.3. Resultado del indicador de la actividad.

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

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

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

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

Tabla 27: Resumen de valoración anual de prestaciones de salud año 2014

VALOR PLANILLADO FAJARDO		
Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	56.882,39	48%
Visita domiciliaria	4517,37	4%
Odontología	50.675,00	43%
Emergencias	4.750,99	4%
Procedimientos	2.018,81	2%
Total	118.844,56	100%

Fuente: Valoración de datos investigados Fajardo
Realizado Por: Maestrante

Tabla 28: Resumen General Enero-Diciembre 2014 Rumipamba

VALOR PLANILLADO RUMIPAMBA

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	30.591,17	58%
Visita domiciliaria	1416,69	3%
Odontología	19.749,67	38%
Emergencias	324,46	1%
Procedimientos	565,18	1%
Total	52.647,17	100%

Fuente: Valoración de datos investigados Rumipamba
Realizado Por: Maestrante

Tabla 29: Resumen General Enero-Diciembre 2014 San Pedro de Taboada

VALOR PLANILLADO SAN PEDRO DE TABOADA		
Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	67.740,00	55%
Visita domiciliaria	4651,02	4%
Odontología	44.718,18	36%
Emergencias	2.024,02	2%
Procedimientos	3.875,15	3%
Total	123.008,37	100%

Fuente: Valoración de datos investigados San Pedro de Taboada
Realizado Por: Maestrante

3.2.3.2. Análisis del indicador del resultado 2

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

Al ser Unidades de salud básicas los servicios están concentrados principalmente en las consultas médicas de morbilidad. Esto hace comprender que la población acude en buen porcentaje a pedir atención de sus molestias en estas unidades básicas. Otro servicio con buena participación es el servicio de odontología su cobertura es bastante alto si vemos la productividad que se ve en estos profesionales, se puede decir que se hace el seguimiento, se abarca toda la demanda, se maneja con agendas pero el tiempo atención o registro está con alguna mala interpretación ya que al parecer estarían superando límites del 100% de

productividad o haciendo las actividades en menos del tiempo calculado para cada paciente. Algo preocupante en las tres unidades es que a pesar de tener una profesional de Psicología el porcentaje de participación no es alto, se debería trabajar en promocionar el servicio y asociarlo con problemas específicos, grupos de población para que tenga mejor efecto.

Las visitas domiciliarias demandan de tiempo de varios profesionales y no siempre son efectivas, las visitas muchas veces deben repetirse lo que encarece notablemente el costo de este servicio por el tiempo que les lleva, los profesionales que acuden y los gastos que implica esa movilización

3.3. Estrategia de Mejoramiento.

3.3.1. *Calculo del punto de equilibrio*

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

Figura 7: Fórmula Cálculo de punto de equilibrio

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

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

3.3.2. Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

Tabla 30: Cálculo punto de equilibrio

CALCULO PUNTO DE EQUILIBRIO			
Donde:	fajardo	Rumipamba	San Pedro de Taboada
PE = Punto de Equilibrio	150.402,90 USD	18.950,14 USD	191.836,59 USD
PE% = Punto de Equilibrio%	73,45%	164,01%	44,05%
CF = Costos Fijos	137.963,88	17.571,91	167.384,55
CV = Costos Variables	9.829,00 USD	3.829,00 USD	15.679,00 USD
VT = Ventas Totales /Facturación	118.844,56 USD	52.647,17	123.008,37 USD

Fuente: Valoración de datos investigados y Cuadros 1y4 sistema WinSig
Realizado Por: Maestrante

Podemos definir al punto de equilibrio al nivel en el cual los ingresos son iguales a los costos/gastos, es decir es igual al Costo total y por ende no hay utilidad ni pérdida. Con esta definición podemos ver claramente que las unidades de Fajardo y San Pedro de Taboada aún no llegan al punto de equilibrio deseado, a pesar de ser unidades que se encuentran en zonas accequibles, si se puede decir que es el registro de la información que no tan adecuada. Rumipamba en cambio ya alcanzó su punto de equilibrio. El valor facturado o de total de ventas se tomó de la valoración que se hizo de las prestaciones colocando lo valorado en consultas de consulta externa, de visita domiciliaria de odontología y agregándole también lo valorado en procedimientos y emergencias de cada unidad

3.3.3. Socialización de resultados.

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

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

3.3.4. Diseño de estrategias de mejoramiento.

Considerando que el sistema de información, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, y sobretodo estrategias automatizadas que permitan automáticamente generar datos en el momento que se requiera para poder realizar análisis inmediatos, veraces sin que implique demanda de tiempo de profesionales y directivos

3.3.4.1. Implementar un sistema de control y seguimiento permanente a profesionales nuevos para que el ingreso de datos al sistema REDDACA sea estandarizado y automatizado.

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

Todas estas variables deben tener dominio de conocimiento e implementación para que cada profesional ingrese de manera adecuada

Para el efecto, recomendamos hacer una inducción adecuada y dar soporte con profesionales que ya tiene dominio de la tarea de manera que si hay alguna oportunidad de mejora se brinde de manera inmediata la ayuda para la corrección inmediata de los datos.

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

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

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

Figura 8: MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL			
COMPONENTES	FAJARDO	RUMIPAMBA	SAN PEDRO DE TABOADA
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA			
Comités de salud local funcionando	SI	SI	NO
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO			
Grupos de adultos mayores	SI	SI	SI
Grupos de diabéticos	SI	SI	SI
Grupos juveniles	SI	SI	SI
Grupos de personas con discapacidad	SI	SI	SI
Otros especifique HTA y madres adolescentes	SI	SI	SI
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL	SI	SI	SI
DIANGOSTICOS DINAMICOS	NO	NO	SI
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	NO	NO	SI
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	SI	SI	SI
COMPROMISOS DE GESTIÓN	SI	SI	SI
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	SI	SI	SI

Fuente: Datos investigados
Elaborado por: Maestrante

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

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se sugiere el sistema automatizado de manera que el cálculo sería inmediato y la retroalimentación al personal se podría hacer sobre la marcha, esto haría que Directores puedan monitorizar la gestión de cada profesional y se podría trabajar conjuntamente en la manera de eficientar estos indicadores.

Varias de las unidades ya se están manejando con agendamiento previo, esto además permitiría saber que citas están disponibles, cuantas fueron las efectivas, si hay o no

pacientes ausentes y si se está sobrepasando la % de profesionales en que horarios para gestionar de mejor manera la oferta médica de la Unidad de Salud

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

Tabla 31: Tiempo de atención por Servicio

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	15 minutos
Consulta de psicología	60 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

Fuente: Información unidades de salud
Elaborado Por: Maestrante

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, todo esto se mediría a través del sistema propuesto.

Al momento haciendo de manera manual la investigación de estos datos tenemos los siguientes resultados:

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, del psicólogo existe subregistro por lo que no se puede evaluar de manera adecuada y se hace un análisis de productividad trimestral dando como resultados los siguientes:

3.3.4.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Con el fin contar con un sistema de evaluación coherente, sistemático y de fácil comprensión, se procedió a construir un banco de indicadores de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos banco de indicadores. Si llegamos a implementar un sistema automatizado podríamos tener estos indicadores para evaluar resultados de manera inmediata.

Los indicadores propuestos se encuentran publicados a continuación con los datos para poder obtenerlos

Tabla 32: Indicadores Propuestos de Estructura

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA					
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD					
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	FAJARDO	RUMIPAMBA	SAN PEDRO DE TABOADA
Razón horas médico contratadas al año x habitante	# horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,53	0,22	0,4
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	# horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,18	0,22	0,2
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	# horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,18	0,22	1,2

Fuente: Datos investigados

Elaborado por: Maestrante

Estos son indicadores que reflejan resultados sobre la disponibilidad y accesibilidad a los servicios, podemos evaluar las horas contratadas VS las disponibles de cada profesional. Además podemos ver el acceso a los servicios de salud nos permitirá saber si la oferta diseñada para cada uno está abasteciendo la demanda que tiene cada uno de ellos

Tabla 33: Indicadores propuestos para resultados

2.- INDICADORES DE RESULTADOS					
INDICADORES DE EFICIENCIA					
Costo por atención	costo total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	15,9	18	13,82
Costo Consulta	Costo en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	14,6	8,7	8,31
Costo atención Odontológica	Costo en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	7,2	16,13	12,43
Costo de visita domiciliaria	Costo vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	93,5	111,11	113,59

Fuente: Datos investigados

Elaborado por: Maestrante

Los indicadores financieros o de resultados permiten conocer de primera mano la eficiencia y eficacia de gestión de los recursos de cada unidad. Teniendo una base sobre la cual iniciar se puede establecer metas de ahorro o redistribución de recursos para hacer la gestión de estas unidades eficiente.

3.3.4.5. Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito 17D11, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las unidades involucradas

El informe tendrá los componentes del proyecto

CAPITULO 4

CONCLUSIONES

1. Se ha diseñado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en las unidades de salud del Distrito 17D11 en las unidades de Fajardo, Rumipamba y San Pedro de Taboada, Cantón Rumiñahui Parroquia Sangolquí.
2. Las unidades del primer nivel de atención del Ministerio de Salud no generan un sistema de información confiable y completa; que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo y financiero. La información a más de ser limitada es deficiente. Además se debe mencionar que el acceso a la misma fue muy difícil, los datos se llenaron en cada unidad con la ayuda de la persona de estadística pero no se pudo obtener el cuadro base para el análisis minucioso de la información, esto realmente sesga la información proporcionada y analizada
3. No existe criterio único en la forma de generar información, esto provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo como visita familiar algunos profesionales registran los nombres de todos los miembros de la familia, sobredimensionando el número de atenciones.
4. Se pudo valorar de acuerdo al tarifario nacional las prestaciones de cada unidad de salud, se debe conocer que la interpretación de llenado de datos es de acuerdo a cada profesional, no existe estandarización en este proceso.
5. Se puede identificar claramente que los costos netos de los diferentes servicios que prestan en cada unidad tienen una variación en el costo, va relacionado directamente

con la producción y en ciertos productos como visitas domiciliarias, o consultas del servicio de psicología que realmente no tiene muy buen efecto en las unidades

6. A pesar de que todas las unidades son de atención básica el costo por cada unidad de servicio tiene gran variación lo que está atado directamente a la producción del servicio de las unidades. Las atenciones de Psicología las visitas domiciliarias son las que más variación poseen
7. Se pudo conocer que solo la unidad de Rumipamba ha llegado al punto de equilibrio, las otras unidades aún les falta, los datos anuales se alteran por los costos elevados en ciertos meses lo que hace al final complicar este resultado, de todas maneras se puede decir que tienen claro su objetivo y muy pronto llegarán al punto de equilibrio deseado
8. Gracias a la recopilación de toda la información se ha podido llegar a un análisis profundo de manera que con la información, resultados se puedan llegar a acuerdos para contribuir en cada unidad de salud con el uso eficiente de recursos humanos, materiales y económicos

RECOMENDACIONES

1. Fortalecen e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos automatizados a nivel de las unidades del MSP para que la información sea veraz, rápida y sistemática al alcance de todos, y que oriente en la toma de decisiones
2. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal que ingresa a las unidades para que aporten de manera activa y el uso de recurso sea el esperado
3. Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
4. La Dirección distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
5. Cada director de unidad debe tener acceso a la información de consumo y gastos que se generan en cada una de sus unidades, de esta manera participarían proactivamente en el uso eficiente de sus presupuestos

6. Cada integrante de las unidades debe conocer los indicadores de gestión por los que debe responder, teniendo una meta sabrían planificar, investigar y trabajar con el cumplimiento de los mismos
7. Planificar en un plazo mediano tener un sistema de Historia clínica virtual el mismo que genere resultados automáticos y no de pase a la interpretación personal para el ingreso de cada uno de ellos
8. Tomar en cuenta los datos investigados para mejora de gestión de las unidades, solo así se podrá generar eficiencia en el uso de recursos y se podrá escalar a unidades de salud de otros niveles

ANEXOS

Anexo 1

Resumen cuadro 1 Fajardo

Cuadros Generales					
Configuración de Cuadros Generales			Consulta de Cuadros Generales		
#1		#4			
Servicio	Unidad de producción	Valores de producción	Servicio	Costo	Índice operacional
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	7395.00		101,289.17	14.56
Subtotal	CONSULTA	7395		101,289.17	14.56
LISTA DOMICILIARIA	CONSULTA	169.00		15,793.54	91.45
Subtotal	CONSULTA	169		15,793.54	91.45
DECONTOLÓGIA	CONSULTA	3,966.00		25,704.15	7.25
TOT		0.00		0.00	0.00
Subtotal	CONSULTA	3966		25,704.15	7.24
TOT		0		0	0
PSICOLOGIA	CONSULTA	40.00		6,295.75	157.39
Subtotal	CONSULTA	40		6,295.75	157.39
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	75.00		23,591.71	304.28
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00		0.00	0.00
Total				151,076.71	
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	0.00		0.00	0.00
	DETER	0.00		0.00	0.00

Cuadros Generales					
Configuración de Cuadros Generales			Consulta de Cuadros Generales		
#1		#4			
Servicio	Unidad de producción	Valores de producción	Servicio	Costo	Índice operacional
Total				151,076.71	
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	0.00		0.00	0.00
	DETER	0.00		0.00	0.00
	#Productos			0.00	15.00
BASEN	PLACAS	0.00		0.00	0.00
	ESTUDIO	0.00		0.00	0.00
	#Productos			0.00	15.00
FARMACIA	RECETAS	5,775.00		6,292.25	1.09
	#Productos			4,065.23	0.94
VACUNAS	VACUNAS	491.00		2,725.26	5.55
	#Productos			0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0.00		0.00	0.00
	#Productos			0.00	15.00
IMPRESA	METROS CUAD	0.00		0.00	0.00
MAINTENIMIENTO	ORDENES	0.00		0.00	0.00

Anexo 2

Resumen cuadro 4 Fajardo

The screenshot shows a software window titled 'Cuadros Generales' with two tabs: 'Configuración de Cuadros Generales' and 'Consulta de Cuadros Generales'. The 'Consulta de Cuadros Generales' tab is active, displaying a table with columns for '#1', '#4', and four service categories: CONSULTA EXTERNA, VISITA DOMICILIARIA, ODONTOLOGIA, and PSICOL. The table lists various services and their costs, with a total cost of 174,268.42. Below the table, there is a section for 'Unidades de producción' (Production Units) with columns for CONSULTA, CONSULTA, CONSULTA TOT, and CONSUI. The total production units are 7095, 169, 3566, and 40 respectively. The table also shows 'TOTAL COSTOS DIRECTOS' (Total Direct Costs) as 174,268.42 and 'SUMATORIA COSTOS TIPO' (Sum of Cost Types) as 174,268.42.

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	4,085.14	0.00	0.00	1,007.11
VACUNAS	2,729.26	0.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00
ADMINISTRACION	0.00	0.00	0.00	0.00
Total c. material	7,410.40			1,007.11
Total costos	103,286.17		15,793.64	25,794.15
Porcentaje	59.27		9.86	14.75
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSUI
Producción primaria	7095	169	3566	40
Producción secundaria	0	0	0	0
TOTAL COSTOS DIRECTOS	174,268.42	174,268.42	0.00	

Anexo 3

Resumen costos directos Fajardo

The screenshot shows a software window titled 'Cuadros Generales' with two tabs: 'Configuración de Cuadros Generales' and 'Consulta de Cuadros Generales'. The 'Consulta de Cuadros Generales' tab is active, displaying a detailed table with columns for '#1', '#4', and four service categories: CONSULTA EXTERNA, VISITA DOMICILIARIA, ODONTOLOGIA, and PSICOL. The table lists various direct costs, including materials, services, and depreciation, with a total direct cost of 174,268.42. The table also shows 'SUMATORIA COSTOS TIPO' (Sum of Cost Types) as 174,268.42 and 'TOTAL COSTOS DIRECTOS' (Total Direct Costs) as 174,268.42.

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
MAT. OFICINA	584.00			
MAT. ASEO LIMPIEZA	534.00			
INS. MEDICO/ODONTOLÓG	964.00			348.00
MEDICINAS	1,043.23			1,017.00
BROMES TERIALES ODONTO				1,950.00
Total BIENES O USO/CONSUMO	5,980.23			3,312.00
SERVICIOS BASICOS	470.00			
Total SERVICIOS BASICOS	470.00			
MNT MANT Y REPARA	80.00			
OTROS SERVICIOS	80.00			
Total COMPTA SERVICIOS	140.00			
DEPRECIACIONES	1,364.00			
Total DEPRECIACIONES	1,364.00			
COSTO USO EDIFICIO	36.54			17.28
Total COSTO USO EDIFICIO	36.54			17.28
Total c. directos	15,874.77		15,793.64	24,097.04
Porcentaje	9.07		9.06	13.81

Anexo 4

Resumen cuadro 1 Rumipamba

Servicios		Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional
				Servicio	Unidad	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3248.00		28 271.33		8.75
Subtotal	CONSULTA	3248		28 271.33		8.75
VISTA ODONTOLOGICA	CONSULTA	63.00		5 889.95		111.11
Subtotal	CONSULTA	53		5 889.95		111.11
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1 910.00		24 294.47		36.13
	TOT	0.00				0.00
Subtotal	CONSULTA	1910		24 294.47		16.13
	TOT	0				
PSICOLOGIA	CONSULTA	96.00		7 847.54		141.11
Subtotal	CONSULTA	96		7 847.54		141.13
PRODUCCION EN SALUD	EVENTOS	75.00		15 464.20		254.52
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00		0.30		0.00
Total				66 363.84		
Apoyo						
LABORATORIO	EXAMENES	0.00		0.00		0.00
	DETER	0.00				0.00
	\$Produc			0.30		15.00
	PLACAS	0.00		0.30		0.00
	ESTUCRO	0.00				0.00
	\$Proba			0.30		15.00
FARMACIA	RECETAS	2319.00		6 791.30		2.91
	\$Proba			1 495.30		3.90
VACUNAS	VACUNAS	205.00		2 994.20		11.15
	\$Proba			0.30		0.00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0.00		0.30		0.00
	\$Proba			0.30		15.00
LIMPIEZA	METROS CUAD	0.00		0.30		0.00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00		0.30		0.00

Servicios		Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional
				Servicio	Unidad	
Total				66 363.84		
Apoyo						
LABORATORIO	EXAMENES	0.00		0.00		0.00
	DETER	0.00				0.00
	\$Produc			0.30		15.00
	PLACAS	0.00		0.30		0.00
	ESTUCRO	0.00				0.00
	\$Proba			0.30		15.00
FARMACIA	RECETAS	2319.00		6 791.30		2.91
	\$Proba			1 495.30		3.90
VACUNAS	VACUNAS	205.00		2 994.20		11.15
	\$Proba			0.30		0.00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0.00		0.30		0.00
	\$Proba			0.30		15.00
LIMPIEZA	METROS CUAD	0.00		0.30		0.00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00		0.30		0.00

Anexo 5

Resumen cuadro 4 Rumipamba

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	5,385.58	0.00	0.00	1,426.32
VACUNAS	2,954.20	0.00	0.00	0.00
PRONTO ATENDIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00
ADMINISTRACION	0.00	0.00	0.00	0.00
Total c. indirecto	6,339.78	0.00	0.00	1,426.32
Total costos	28,273.33	5,000.00	0.00	24,354.47
Porcentaje	32.54	6.86		28.38
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOY	CONSUI
Producción primaria	3240	53	1518	56
Producción secundaria	0	0	0	0
TOTAL COSTOS DIRECTOS	18,820.04	18,820.04	0.00	0.00

Anexo 6

Costos directos Rumipamba

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA
REM PERSON PLANTA	15,912.00	5,000.00		20,618.00
Total GASTOS DE PERSONAL	15,912.00	5,000.00	0.00	20,618.00
MAT. OFICINA	275.00			
MAT. ASEO LIMPIEZA	380.00			
MAT. CONST. ELECT. PLUM.	36.00			
MED. MEDICO/ODONTOLOGO	825.00			814.00
MEDICINAS	906.00			899.00
BOMBE TERIALES ODONTO				355.00
Total BIENES D USO/CONSUMO	2,372.00	0.00	0.00	2,298.00
SERVICIOS BASICOS	426.00			
Total SERVICIOS BASICOS	426.00	0.00	0.00	0.00
DEPRECIACIONES	1,431.36			
Total DEPRECIACIONES	1,431.36	0.00	0.00	0.00
COSTO USO EDIFICIO	10.00			12.15
Total COSTO USO EDIFICIO	10.00	0.00	0.00	12.15
Total c. directo	19,860.36	5,000.00	0.00	22,928.15
Porcentaje	23.25	6.86		26.71

Anexo 7

Cuadro 1 San Pedro de Taboada

Cuadros Generales

Configuración de Cuadros Generales Consulta de Cuadros Generales

#1 #4

Servicio	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice operacional
			Servicio	Unidad	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	10.301,00	84.749,73	8,31	
Subtotal	CONSULTA	10.301,00	84.749,73	8,31	
OFICINA FARMACIARIA	CONSULTA	167,00	10.959,53	111,59	
Subtotal	CONSULTA	167,00	10.959,53	111,59	
DOCTORALDIA	CONSULTA	4.475,00	55.621,91	12,43	
TOT		0,00	0,00	0,00	
Subtotal	CONSULTA	4.475,00	55.621,91	12,43	
TOT		0,00	0,00	0,00	
PSICOLDIA	CONSULTA	1.298,00	15.286,39	12,00	
Subtotal	CONSULTA	1.298,00	15.286,39	12,00	
PROMOCION EN SALLO	EVENTOS	74,00	43.577,10	588,88	
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00	
Total			174.546,56		
Apoyo					
LABORATORIO	DIAGNOSTICOS	0,00	0,00	0,00	
DETER		0,00	0,00	0,00	

Cuadros Generales

Configuración de Cuadros Generales Consulta de Cuadros Generales

#1 #4

Servicio	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice operacional
			Servicio	Unidad	
Total			174.546,56		
Apoyo					
LABORATORIO	DIAGNOSTICOS	0,00	0,00	0,00	
DETER		0,00	0,00	0,00	
	WProductos		0,00	15,00	
SHAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00	
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00	
	WProductos		0,00	15,00	
FARMACIA	RECETAS	6.479,00	12.083,96	2,64	
	WProductos		10.659,00	1,65	
VACUNAS	NACIONAS	1.095,00	102,60	0,09	
	WProductos		0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00	
	WProductos		0,00	15,00	
IMPRESA	METROS CUAD	0,00	0,00	0,00	
MANUTENIMIENTO	ORDENES	1,00	0,00	15,00	

Anexo 8

Resumen cuadro 4 San pedro de Taboada

Anexo 9

Resumen costos directos San pedro de Taboada


Cuadros Generales				
Configuración de Cuadros Generales		Consulta de Cuadros Generales		
#1	#4			
Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSIQUIE
IMAGEN	0,00	0,00		0,00
VACUNAS	4.480,93	262,50		3.128,51
VACUNAS	102,50	0,00		0,00
PROCTODIAGNOSTICOS	0,00	0,00		0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00		0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00		0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00		0,00
ADMINISTRACION	0,00	0,00		0,00
Total c. indirecto	4.583,43	262,50		3.128,51
Total costos	84.749,75	18.909,53		55.621,91
Porcentaje	30,95	8,70		25,50
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT
Producción primaria	10203	167	4475	1295
Producción secundaria	0	0	0	0
TOTAL COSTOS DIRECTOS	218.123,66	218.123,66	0,00	

Cuadros Generales				
Configuración de Cuadros Generales		Consulta de Cuadros Generales		
#1	#4			
Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSIQUIE
MATE. ASEO LIMPIEZA	390,00			
MAT. CONST. ELECT. PLUM				
RES. MEDICO/ODONTOLOG	2.130,00			872,00
MEDICINAS	4.956,00			2.141,00
BROMETERIALES ODONTO				1.972,00
Total BIENES D USO/CONSUMO	12.124,00			4.985,00
SERVICIOS BASICOS	1.614,00			
Total SERVICIOS BASICOS	1.614,00			
OTROS SERVICIOS	130,00			
Total COMPRAS SERVICIOS	1.744,00			
DEPRECIACIONES	1.630,00			
Total DEPRECIACIONES	1.630,00			
COSTO USO EDIFICIO	37,20			32,40
Total COSTO USO EDIFICIO	37,20			32,40
Total c. directo	75.356,26	18.707,80		52.493,46
Porcentaje	34,45	8,58		24,07

Anexo 10

Carta firmada por director de Distrito 17D11 Pidiendo a los médicos de cada unidad dar facilidades

Ldo. Cecilia Jiménez

SUBSECRETARÍA NACIONAL DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD			
 Ministerio de Salud Pública	DIRECCIÓN NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD		Fecha de elaboración: 19/08/2014
			Área/Proceso: GESTIÓN INTERNA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
INFORME TÉCNICO		Nro.001	Página 1 de 2

ASUNTO: Informe Técnico de Anuencia de Propuesta de Investigación "Evaluación de la Gestión Financiera" en las Unidades del Primer Nivel enviado por la Universidad Técnica Particular de Loja.

ANTECEDENTE: Respuesta a oficio Nro.024-MGS-UTPI, suscrito por la Mgs. Olga Castillo Coordinadora de Titulación (e) de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, PH.D Omar Malagón Director del Área Biológica y Biomédica y la Dra. Jana Bobokova Directora del Dpto. de Ciencias de la Salud, referente a la solicitud de anuencia para la realización de una investigación de evaluación Financiera en las unidades del Primer Nivel de Atención, siendo la Universidad Técnica Particular de Loja, institución formadora del talento humano en salud, tiene el compromiso y responsabilidad de contribuir al cumplimiento de los objetivos del Plan del Buen Vivir del Ecuador.

OBJETIVOS:
Proponer una Investigación de "Evaluación de la Gestión Financiera" en las unidades del primer nivel de atención durante el primer semestre del año 2014.

SITUACIÓN ACTUAL:
En las Unidades del Primer Nivel de Atención actualmente no cuenta con ningún sistema de Gestión Financiera que nos permita realizar acciones de sostenibilidad del Modelo de Atención.


ANÁLISIS:
En base a la documentación enviada a esta Dirección se emite el siguiente criterio técnico:

- La Universidad Técnica Particular de Loja como institución formadora del talento humano en salud, tiene el compromiso y responsabilidad de contribuir al cumplimiento de los objetivos del Plan del Buen Vivir.
- Propone como parte de la Titulación de Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, en su componente de vinculación con la sociedad, la investigación acción de ejecución de una propuesta de Investigación de sostenibilidad financiera para las unidades del primer nivel de atención
- Esta investigación de acción con la participación de los maestrantes permitirá entregar elementos que contribuirán a la mejor toma de decisiones y garantizar el uso adecuado de los recursos y la sostenibilidad del Modelo de Atención Integral en Salud.

CONCLUSIONES:

- Esta Investigación acción con la participación de los maestrantes de la UTPL, permitirá entregar elementos que contribuirán a la mejor toma de decisiones en el Primer Nivel de Atención.
- Garantizar el uso adecuado de los recursos y sostenibilidad del Modelo de Atención Integral en Salud en las unidades del Primer Nivel de Atención

Dubonizato
Dr. Fidel
Fajardo *Dr. Eddy Aguilar*
San Pedro - Dr. Eblin Ortiz
Rumiñamba - Dra. Estrofia Mendez
16-08-2014


Ministerio de Salud Pública
Dirección Nacional N°001 - Mejor - Barridos - Salud
DIRECCIÓN

Anexo 11

Tablas de cálculo de facturación de cada unidad Resumen Mensual

FAJARDO			ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	418	158.865	4729.816	372	158.865	4197.774	350	158.865	3956.05	369	158.865	4175.346	390	158.865	4417.07	399	158.865	4536.063		
VISITA DOMICILIARIA	0	136.32	0	3	136.32	80.19	0	136.32	0	5	136.32	133.65	10	136.32	267.3	20	136.32	534.6		
ODONTOLOGIA	358	2766.91	7011.38	286	2766.91	3499.14	344	2766.91	5627.51	325	2766.91	4391.89	291	2766.91	4700.94	322	2766.91	5007.67		
TOTAL CENTRO MEDICO	776	3062.095	11741.196	661	3062.095	7777.104	694	3062.095	9583.56	699	3062.095	8700.886	691	3062.095	9385.31	741	3062.095	10078.333		
FAJARDO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	460	158.865	5208.28	432	158.865	4891.796	460	158.865	5170.9	390	158.865	4373.46	430	158.865	4871.86	410	158.865	4638.235		
VISITA DOMICILIARIA	30	136.32	801.9	15	136.32	400.95	14	136.32	374.22	20	136.32	534.6	37	136.32	989.01	15	136.32	400.95		
ODONTOLOGIA	320	2766.91	3922.4	274	2766.91	3796	204	2766.91	2604.84	304	2766.91	3816.11	267	2766.91	3249.16	271	2766.91	3048.22		
TOTAL CENTRO MEDICO	810	3062.095	9932.58	721	3062.095	9088.746	678	3062.095	8149.96	714	3062.095	8724.17	734	3062.095	9110.03	696	3062.095	8087.405		

RUMIPAMBA			ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	222	158.865	2490.754	226	158.865	2594.172	211	158.865	2369.892	226	158.865	2538.102	220	158.865	2473.31	235	158.865	2644.635		
VISITA DOMICILIARIA	3	136.32	80.19	5	136.32	133.65	2	136.32	53.46	3	136.32	80.19	6	136.32	160.38	3	136.32	80.19		
ODONTOLOGIA	174	2838.21	2441.29	160	2838.21	1989.98	131	2838.21	1637.02	133	2838.21	1748.43	137	2838.21	1904.66	127	2838.21	1617.7		
TOTAL CENTRO MEDICO	399	3133.395	5012.234	391	3133.395	4717.802	344	3133.395	4060.372	362	3133.395	4366.722	363	3133.395	4538.35	365	3133.395	4342.525		
RUMIPAMBA			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	298	158.865	3402.826	208	158.865	2337.496	200	158.865	2242.8	214	158.865	2408.518	202	158.865	2266.474	209	158.865	2349.333		
VISITA DOMICILIARIA	4	136.32	106.92	7	136.32	187.11	7	136.32	187.11	4	136.32	106.92	7	136.32	187.11	2	136.32	53.46		
ODONTOLOGIA	131	2838.21	1992.57	123	2838.21	1688.33	130	2838.21	1690.58	96	2838.21	1233.68	101	2838.21	1078.03	67	2838.21	727.4		
TOTAL CENTRO MEDICO	433	3133.395	5502.316	338	3133.395	4212.936	337	3133.395	4120.49	314	3133.395	3749.118	310	3133.395	3531.614	278	3133.395	3130.193		

S. PEDRO TABOADA			ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	459	158.865	5171.523	457	158.865	5141.619	500	158.865	5645.626	418	158.865	4737.292	410	158.865	4602.724	447	158.865	5013.904		
VISITA DOMICILIARIA	3	136.32	80.19	5	136.32	133.65	11	136.32	294.03	5	136.32	133.65	52	136.32	1389.96	29	136.32	775.17		
ODONTOLOGIA	411	2766.91	4432.84	253	2766.91	2813.05	847	2766.91	7167.5	343	2766.91	3729.2	297	2766.91	3496.32	246	2766.91	2831.78		
TOTAL CENTRO MEDICO	873	3062.095	9684.553	715	3062.095	8088.319	1358	3062.095	13107.156	766	3062.095	8600.142	759	3062.095	9489.004	722	3062.095	8620.854		
S. PEDRO TABOADA			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
TIPO CONSULTA	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO	Nº DE ATENCIONES	TOTAL VALOR PRESTACIONES	TOTAL FACTURADO		
TOTAL MEDICO	525	158.865	5932.206	500	158.865	5607	517	158.865	5835.018	578	158.865	6537.762	480	158.865	5432.56	568	158.865	6411.916		
VISITA DOMICILIARIA	12	136.32	320.76	9	136.32	240.57	16	136.32	427.68	19	136.32	507.87	7	136.32	187.11	6	136.32	160.38		
ODONTOLOGIA	277	2766.91	3088.38	258	2766.91	2966.6	296	2766.91	2995.24	562	2766.91	4794.63	402	2766.91	3720.54	283	2766.91	2682		
TOTAL CENTRO MEDICO	814	3062.095	9341.346	767	3062.095	8814.17	829	3062.095	9258.038	1159	3062.095	11840.262	889	3062.095	9340.21	857	3062.095	9254.296		

Rumipamba Julio Diciembre Morbilidad

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
	8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0
98	11.837	1160.026	8	11.837	94.696	0	11.837	0	14	11.837	165.718	2	11.837	23.674	9	11.837	106.533
	24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0
	32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0
	4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0
	7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0
200	11.214	2242.8	200	11.214	2242.8	200	11.214	2242.8	200	11.214	2242.8	200	11.214	2242.8	200	11.214	2242.8
	16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0
	24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0
298	158.865	3402.826	208	158.865	2337.496	200	158.865	2242.8	214	158.865	2408.518	202	158.865	2266.474	209	158.865	2349.333

San Pedro de Taboada Enero Junio Morbilidad

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
	8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0
72	11.837	852.264	0	11.837	0	60	11.837	710.22	90	11.837	1065.33	80	11.837	946.96	68	11.837	804.916
	17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0
	24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0
	32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0
	4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0
	7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0
453	11.214	5079.942	500	11.214	5607	457	11.214	5124.798	488	11.214	5472.432	400	11.214	4485.6	500	11.214	5607
	16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0
	24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0
525	158.865	5932.206	500	158.865	5607	517	158.865	5835.018	578	158.865	6537.762	480	158.865	5432.56	568	158.865	6411.916

San Pedro de Taboada Julio – Diciembre Morbilidad

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
	8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0		8.099	0
72	11.837	852.264	0	11.837	0	60	11.837	710.22	90	11.837	1065.33	80	11.837	946.96	68	11.837	804.916
	17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0
	24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0		24.92	0
	32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0		32.396	0
	4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0		4.361	0
	7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0		7.476	0
453	11.214	5079.942	500	11.214	5607	457	11.214	5124.798	488	11.214	5472.432	400	11.214	4485.6	500	11.214	5607
	16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0		16.821	0
	24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0		24.297	0
525	158.865	5932.206	500	158.865	5607	517	158.865	5835.018	578	158.865	6537.762	480	158.865	5432.56	568	158.865	6411.916

Fajardo Odontología Enero Junio

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL																		
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	100.00	10.44	1044.00	60.00	10.44	626.40	86.00	10.44	897.84	81.00	10.44	845.64	63.00	10.44	657.72	81.00	10.44	845.64
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00
ENDODONCIA																		
ENDODONCIA UNIRADICULAR	14.00	37.45	524.30	9.00	37.45	337.05	29.00	37.45	1086.05	22.00	37.45	823.90	32.00	37.45	1198.40	27.00	37.45	1011.15
ENDODONCIA BIRADICULAR	64.00	49.93	3195.52	1.00	49.93	49.93		49.93	0.00		49.93	0.00		49.93	0.00		49.93	0.00
ENDODONCIA MULTIRADICULAR		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00
EXODONCIA																		
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	33.00	18.76	619.08	22.00	18.76	412.72	18.00	18.76	337.68	13.00	18.76	243.88	17.00	18.76	318.92	11.00	18.76	206.36
EXODONCIA PIEZA SEMIRETENIDA		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
EXODONCIA PIEZA RETENIDA		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
PERIDONCIA																		
PERIDONCIA PROFILAXIS	36.00	10.01	360.36	34.00	10.01	340.34	38.00	10.01	380.38	42.00	10.01	420.42	14.00	10.01	140.14	40.00	10.01	400.40
PERIDONCIA		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
GINGIVOPLASTIA/GINGIVECTOMIA		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
PERIDONCIA COLGAJO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
PERIDONCIA CURETAJE		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00
PERIDONCIA INJERTOS (POR PIEZA)		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00
PERIDONCIA ALAMBRADO		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
AJUSTE OCLUSAL		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
PLACA MIORRELAJANTE		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00
RADIOGRAFIA PANORAMICA		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00
RADIOGRAFIA OCLUSAL		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00
RESTAURACIONES CON RESINA																		
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	50.00	12.48	624.00	68.00	12.48	848.64	34.00	12.48	424.32	82.00	12.48	1023.36	40.00	12.48	499.20	48.00	12.48	599.04
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	26.00	16.64	432.64	34.00	16.64	565.76	15.00	16.64	249.60	35.00	16.64	582.40	54.00	16.64	898.56	82.00	16.64	1364.48
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)		20.80	0.00		20.80	0.00	102.00	20.80	2121.60		20.80	0.00	38.00	20.80	790.40	25.00	20.80	520.00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA																		
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	22.00	4.96	109.12	37.00	4.96	183.52	14.00	4.96	69.44	11.00	4.96	54.56	23.00	4.96	114.08		4.96	0.00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)		6.57	0.00	10.00	6.57	65.70		6.57	0.00		6.57	0.00		6.57	0.00		6.57	0.00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00	37.00	9.85	364.45		9.85	0.00		9.85	0.00
OTROS TRATAMIENTOS																		
SELLANTES	11.00	6.28	69.08	11.00	6.28	69.08	7.00	6.28	43.96	0.00	6.28	0.00	8.00	6.28	50.24	7.00	6.28	43.96
FLUORIZACION		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00
BIOPULPECTOMIA		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00
BIOPULPECTOMIA UNIRADICULAR		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
BIOPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00
NECROPULPECTOMIA UNIRADICULAR		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
NECROPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
DESITALIZACION Y MOMIFICACION		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
RECROMIA		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
ADAPTACION Y CEMENTACION DE PERNO PREFABRICADO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
CEMENTACION DE CORONA		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00
FERULIZACION		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
CIRUGIA PARA BIOPSIA		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
CIRUGIA APICAL		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
CIRUGIA PERIRADICULAR		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
COMUNICACION BUCOMAXILAR		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
COMUNICACION BUCONASAL		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
REIMPLANTES		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
LIMPIEZA QUIRURGICA		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00
EXAMEN HISTOPATOLÓGICO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
EMERGENCIA - CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA	2.00	16.64	33.28		16.64	0.00	1.00	16.64	16.64	2.00	16.64	33.28	2.00	16.64	33.28	1.00	16.64	16.64
PROTESIS TOTAL CON ACRILICO																		
PROTESIS TOTAL CON ACRILICO SUPERIOR		82.08	0.00		82.08	0.00		82.08	0.00		82.08	0.00		82.08	0.00		82.08	0.00
PROTESIS TOTAL CON ACRILICO INFERIOR		82.09	0.00		82.09	0.00		82.09	0.00		82.09	0.00		82.09	0.00		82.09	0.00
PROTESIS TOTAL CON ACRILICO SUPERIOR E INFERIOR		128.31	0.00		128.31	0.00		128.31	0.00		128.31	0.00		128.31	0.00		128.31	0.00
PROTESIS TOTAL CON PORCELANA																		
PROTESIS TOTAL CON PORCELANA SUPERIOR		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00
PROTESIS TOTAL CON PORCELANA INFERIOR		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00		246.18	0.00
PROTESIS TOTAL CON PORCELANA SUPERIOR E INFERIOR		492.30	0.00		492.30	0.00		492.30	0.00		492.30	0.00		492.30	0.00		492.30	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR O INFERIOR EN ACRILICO																		
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 1 A 5 PIEZAS		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 6 O MAS PIEZAS		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 1 PIEZA		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 2 PIEZAS		39.98	0.00		39.98	0.00		39.98	0.00		39.98	0.00		39.98	0.00		39.98	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 3 PIEZAS		42.45	0.00		42.45	0.00		42.45	0.00		42.45	0.00		42.45	0.00		42.45	0.00
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO																		

Rumipamba Odontología Enero –Junio

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
GENERAL																		
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	55.00	10.44	574.20	35.00	10.44	365.40	35.00	10.44	365.40	36.00	10.44	375.84	32.00	10.44	334.08	28.00	10.44	292.32
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00		14.60	0.00
ENDODONCIA																		
ENDODONCIA UNIRADICULAR	10.00	37.45	374.50	4.00	37.45	149.80	7.00	37.45	262.15	4.00	37.45	149.80	3.00	37.45	112.35	8.00	37.45	299.60
ENDODONCIA BIRADICULAR	1.00	49.93	49.93	1.00	49.93	49.93		49.93	0.00		49.93	0.00	1.00	49.93	49.93		49.93	0.00
ENDODONCIA MULTIRADICULAR		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00		62.41	0.00
EXODONCIA																		
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	9.00	18.76	168.84	8.00	18.76	150.08	9.00	18.76	168.84	6.00	18.76	112.56	9.00	18.76	168.84	10.00	18.76	187.60
EXODONCIA PIEZA SEMIRETENIDA	3.00	24.96	74.88	4.00	24.96	99.84	1.00	24.96	24.96		24.96	0.00	1.00	24.96	24.96		24.96	0.00
EXODONCIA PIEZA RETENIDA		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
PERIDONCIA			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00
PERIDONCIA PROFILAXIS		10.01	0.00		10.01	0.00		10.01	0.00		10.01	0.00		10.01	0.00		10.01	0.00
PERIDONCIA GINGIVOPLASTIA/GINGIVECTOMIA		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
PERIDONCIA COLGAJO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
PERIDONCIA CURETAGE		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00
PERIDONCIA INJERTOS (POR PIEZA)		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00		37.45	0.00
PERIDONCIA ALAMBRADO		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
AJUSTE OCLUSAL		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
PLACA MIORRELAJANTE		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00		4.16	0.00
RADIOGRAFIA PANORAMICA		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00
RADIOGRAFIA OCLUSAL		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00		8.32	0.00
RESTAURACIONES CON RESINA		49.92	0.00		49.92	0.00		49.92	0.00		49.92	0.00		49.92	0.00		49.92	0.00
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	24.00	12.48	299.52	22.00	12.48	274.56	2.00	12.48	24.96	7.00	12.48	87.36	15.00	12.48	187.20	25.00	12.48	312.00
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	32.00	20.80	665.60	25.00	20.80	520.00	22.00	20.80	457.60	38.00	20.80	790.40	38.00	20.80	790.40	14.00	20.80	291.20
RESTAURACIONES CON AMALGAMA		21.38	0.00		21.38	0.00		21.38	0.00		21.38	0.00		21.38	0.00		21.38	0.00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	18.00	4.96	89.28	25.00	4.96	124.00	17.00	4.96	84.32	27.00	4.96	133.92	14.00	4.96	69.44	24.00	4.96	119.04
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)	22.00	6.57	144.54	33.00	6.57	216.81	35.00	6.57	229.95	15.00	6.57	98.55	22.00	6.57	144.54	10.00	6.57	65.70
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00		9.85	0.00
OTROS TRATAMIENTOS			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00
SELLANTES		6.28	0.00	1.00	6.28	6.28	3.00	6.28	18.84		6.28	0.00	1.00	6.28	6.28	8.00	6.28	50.24
FLUORIZACION		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00		5.22	0.00
BIOPULPECTOMIA		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00		10.44	0.00
BIOPULPECTOMIA UNIRADICULAR		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
BIOPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00		33.29	0.00
NECROPULPECTOMIA UNIRADICULAR		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
NECROPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
DESITALIZACION Y MOMIFICACION		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
RECROMIA		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
ADAPTACION Y CEMENTACION DE PERNO PREFABRICADO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
CEMENTACION DE CORONA		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00		15.58	0.00
FERULIZACION		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
CIRUGIA PARA BIOPSIA		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
CIRUGIA DE TEJIDOS BLANDOS		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00		24.96	0.00
CIRUGIA APICAL		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
CIRUGIA PERIRADICULAR		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
COMUNICACION BUCOMAXILAR		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
COMUNICACION BUCONASAL		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00		41.61	0.00
REIMPLANTES		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00		31.24	0.00
LIMPIEZA QUIRURGICA		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00		16.64	0.00
EXAMEN HISTOPATOLOGICO		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00		20.80	0.00
EMERGENCIA - CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA		16.64	0.00	2.00	16.64	33.28		16.64	0.00		16.64	0.00	1.00	16.64	16.64		16.64	0.00

Fajardo Visita Domiciliaria Enero Junio

VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00
VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: EVALUACION DE CAMBIOS BAJA COMPLEJIDAD		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		26.73	0.00	3.00	26.73	80.19		26.73	0.00	5.00	26.73	133.65	10.00	26.73	267.30	20.00	26.73	534.60
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
VISITA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
TOTAL	0.00	136.32	0.00	3.00	136.32	80.19	0.00	136.32	0.00	5.00	136.32	133.65	10.00	136.32	267.30	20.00	136.32	534.60

Fajardo Visita Domiciliaria Julio Diciembre

NUMERO	JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	
	22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00	
	17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00	
30.00	26.73	801.90	15.00	26.73	400.95	14.00	26.73	374.22	20.00	26.73	534.60	37.00	26.73	989.01	15.00	26.73	400.95	
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00	
	26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00	
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00	
30.00	136.32	801.90	15.00	136.32	400.95	14.00	136.32	374.22	20.00	136.32	534.60	37.00	136.32	989.01	15.00	136.32	400.95	

Rumipamba Visita Domiciliaria Enero Junio

VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00
VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: EVALUACION DE CAMBIOS BAJA COMPLEJIDAD		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	3.00	26.73	80.19	5.00	26.73	133.65	2.00	26.73	53.46	3.00	26.73	80.19	6.00	26.73	160.38	3.00	26.73	80.19
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
VISITA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
TOTAL	3.00	136.32	80.19	5.00	136.32	133.65	2.00	136.32	53.46	3.00	136.32	80.19	6.00	136.32	160.38	3.00	136.32	80.19

Rumipamba Visita Domiciliaria Julio Diciembre

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
	22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00
	17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00
4.00	26.73	106.92	7.00	26.73	187.11	7.00	26.73	187.11	4.00	26.73	106.92	7.00	26.73	187.11	2.00	26.73	53.46
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
	26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
4.00	136.32	106.92	7.00	136.32	187.11	7.00	136.32	187.11	4.00	136.32	106.92	7.00	136.32	187.11	2.00	136.32	53.46

San Pedro de Taboada Visitas Domiciliarias Enero Junio

VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00
VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: EVALUACION DE CAMBIOS BAJA COMPLEJIDAD		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	3.00	26.73	80.19	5.00	26.73	133.65	11.00	26.73	294.03	5.00	26.73	133.65	52.00	26.73	1389.96	29.00	26.73	775.17
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
VISITA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCIÓN CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
TOTAL	3.00	136.32	80.19	5.00	136.32	133.65	11.00	136.32	294.03	5.00	136.32	133.65	52.00	136.32	1389.96	29.00	136.32	775.17

San Pedro de Taboada Visitas Domiciliarias Julio Diciembre

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
	22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00		22.28	0.00
	17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00		17.84	0.00
12.00	26.73	320.76	9.00	26.73	240.57	16.00	26.73	427.68	19.00	26.73	507.87	7.00	26.73	187.11	6.00	26.73	160.38
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
	26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00		26.73	0.00
	21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00		21.37	0.00
12.00	136.32	320.76	9.00	136.32	240.57	16.00	136.32	427.68	19.00	136.32	507.87	7.00	136.32	187.11	6.00	136.32	160.38

Mantenimiento de bienes													
FAJARDO													
AÑO 2014	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL						30							30
CONSULTA ESPECIALIZADA													0
CONSULTA OBSTETRICIA													0
CONSULTA PSICOLOGIA													0
VISITAS DOMICILIARIAS													0
PROMOCION DE LA SALUD													0
ODONTOLOGIA													0
VACUNAS													0
PROCEDIMIENTOS													0
EMERGENCIA													0
LABORATORIO													0
IMAGEN													0
AMBULANCIA													0
FARMACIA													0
ADMINISTRACION													0

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	12	150.00	1800	32.40	2.7
CONSULTA ESPECIALIZADA	12	150.00	1800	32.40	2.7
CONSULTA OBSTETRICIA	12	150.00	1800	32.40	2.7
CONSULTA PSICOLOGÍA	12	150.00	1800	32.40	2.7
VISITAS DOMICILIARIAS			0	0.00	0
PROMOCIÓN DE LA SALUD	18	150.00	2700	48.60	4.05
ODONTOLOGÍA	12	150.00	1800	32.40	2.7
VACUNAS	38	150.00	5700	102.60	8.55
PROCEDIMIENTOS	38	150.00	5700	102.60	8.55
EMERGENCIA			0	0.00	0
LABORATORIO			0	0.00	0
IMAGEN			0	0.00	0
ATENCIÓN DE PARTO			0	0.00	0
REHABILITACIÓN/MEDICINA FÍSICA			0	0.00	0
ESTIMULACIÓN TEMPRANA			0	0.00	0
TERAPIA OCUPACIONAL			0	0.00	0
TERAPIA DE LENGUAJE			0	0.00	0
AMBULANCIA			0	0.00	0
FARMACIA	7	150.00	1050	18.90	1.575
ADMINISTRACIÓN	16	150.00	2400	43.20	3.6
Total	177	1,500.00			

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	12	50.00	600	10.80	0.9
CONSULTA ESPECIALIZADA			0	0.00	0
CONSULTA OBSTETRICIA			0	0.00	0
CONSULTA PSICOLOGÍA	9	50.00	450	8.10	0.675
VISITAS DOMICILIARIAS			0	0.00	0
PROMOCIÓN DE LA SALUD	18	50.00	900	16.20	1.35
ODONTOLOGÍA	12	50.00	600	10.80	0.9
VACUNAS	18	50.00	900	16.20	1.35
PROCEDIMIENTOS	12	50.00	600	10.80	0.9
EMERGENCIA			0	0.00	0
LABORATORIO			0	0.00	0
IMAGEN			0	0.00	0
ATENCIÓN DE PARTO			0	0.00	0
REHABILITACIÓN/MEDICINA FÍSICA			0	0.00	0
ESTIMULACIÓN TEMPRANA			0	0.00	0
TERAPIA OCUPACIONAL			0	0.00	0
TERAPIA DE LENGUAJE			0	0.00	0
AMBULANCIA			0	0.00	0
FARMACIA	12	50.00	600	10.80	0.9
ADMINISTRACIÓN	36	50.00	1800	32.40	2.7
Total	81.00	300.00			

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	12	60.00	720	12.96	1.08
CONSULTA ESPECIALIZADA	12	60.00	720	12.96	1.08
CONSULTA OBSTETRICIA	12	60.00	720	12.96	1.08
CONSULTA PSICOLOGÍA	9	60.00	540	9.72	0.81
VISITAS DOMICILIARIAS			0	0.00	0
PROMOCIÓN DE LA SALUD	12	60.00	720	12.96	1.08
ODONTOLOGÍA	16	60.00	960	17.28	1.44
VACUNAS	6	60.00	360	6.48	0.54
PROCEDIMIENTOS	9	60.00	540	9.72	0.81
EMERGENCIA			0	0.00	0
LABORATORIO			0	0.00	0
IMAGEN			0	0.00	0
ATENCIÓN DE PARTO			0	0.00	0
REHABILITACIÓN/MEDICINA FÍSICA			0	0.00	0
ESTIMULACIÓN TEMPRANA			0	0.00	0
TERAPIA OCUPACIONAL			0	0.00	0
TERAPIA DE LENGUAJE			0	0.00	0
AMBULANCIA			0	0.00	0
FARMACIA	9	60.00	540	9.72	0.81
ADMINISTRACIÓN	16	60.00	960	17.28	1.44
Total	88.00	480.00			

CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALOR EN DÓLARES) 2014

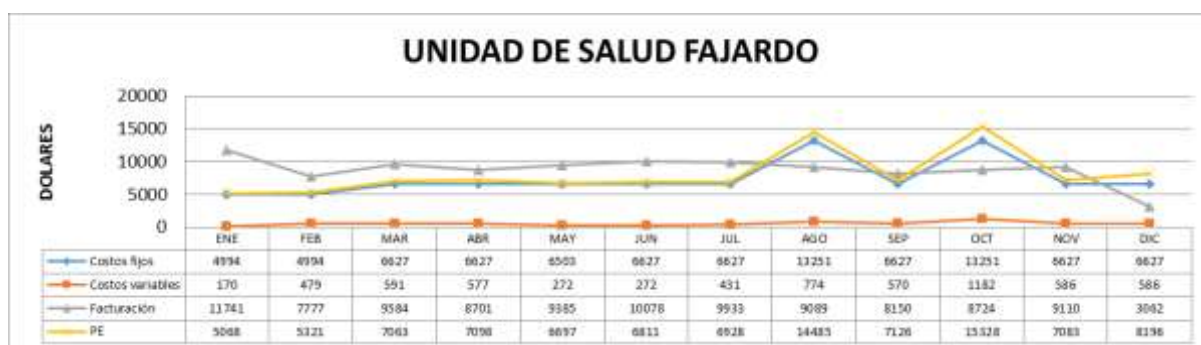
	Enero-SP	Enero-Rumip	Enero-Fjardo	Febrero-Spedro	Febrero-rumip	Febrero-Fjad	Marzo-Spedro	Marzo-Rumip	Marzo-fjardo	Abril-spedro	Abril-Rumip	Abril-fjard
Agua potable	26			25			28			23		
Luz eléctrica	35	12	22	38	12.00	22.00	33	13	22	43	14.00	22.00
Telecomunicacione	43	23.00	25.00	45	22.00	25.00	43	23	25	44	24.00	25.00
Correo	23			23			23			23		
Vigilancia												
Servicio de limpieza (Si se encuentra contratado el												
Arriendos												
Seguros												
Si hay otros, incluir												
Transporte												
TOTAL	127	35.00	47.00	131.00	34.00	47.00	127.00	36.00	47.00	133.00	38.00	47.00

	Mayo-spedro	Mayo-Rumip	Mayo-fajardo	Junio-Spedro	Junio-Rumip	Junio- Fajardo	Julio-spedro	Julio-Rumip	Julio-fajardo
Agua potable	24.00			34.00			24.00		
Luz eléctrica	32	12.00	22.00	45	12.00	22.00	39	12.00	22.00
Telecomunicacione	32	22.00	25.00	36	23.00	25.00	39	22.00	25.00
Correo	23			23			23		
Vigilancia									
Servicio de limpieza (Si se encuentra contratado el									
Arriendos									
Seguros									
Si hay otros, incluir									
Transporte									
TOTAL	111.00	34.00	47.00	138.00	35.00	47.00	125.00	34.00	47.00

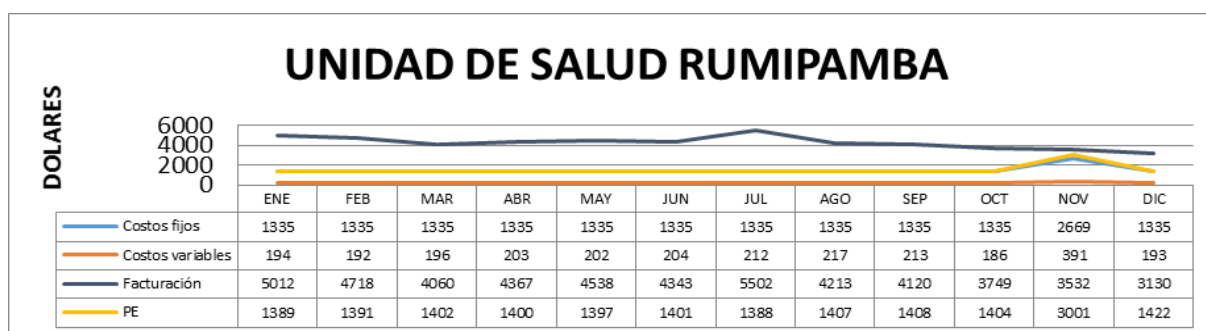
	Septiembr e-spedro	Septiem bre-	Septiembre- fajardo	Octubre- spedro	Octubre- rumipamba	Octubre- fajardo	Noviem bre-	Noviembre- rumipamba	Noviembr e-fajardo	Diciembre- sanpedro	Diciembre- rumipamb	Diciembre- fajardo
Agua potable	26.00			26.00			23.00			22.00		
Luz eléctrica	40	14.00	22.00	32	14.00	22.00	27	12.00	22.00	43	12.00	22.00
Telecomunicacione	32	22.00	25.00	23	24.00	25.00	34	24.00	25.00	45	22.00	25.00
Correo	23			23			23			23		
Vigilancia												
Servicio de limpieza (Si se encuentra contratado el												
Arriendos												
Seguros												
Si hay otros, incluir												
Transporte												
TOTAL	121.00	36.00	47.00	104.00	38.00	47.00	107.00	36.00	47.00	133.00	34.00	47.00

Anexo 10
Calculo de PE mensual de cada unidad

DATOS COSTOS FIJOS Y VARIABLES / FACTURACION MENSUAL												
FAJARDO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Costos fijos	4994	4994	6627	6627	6503	6627	6627	13251	6627	13251	6627	6627
Costos variables	170	479	591	577	272	272	431	774	570	1182	586	586
Facturación	11741	7777	9584	8701	9385	10078	9933	9089	8150	8724	9110	3062
PE	5068	5321	7063	7098	6697	6811	6928	14485	7126	15328	7083	8196

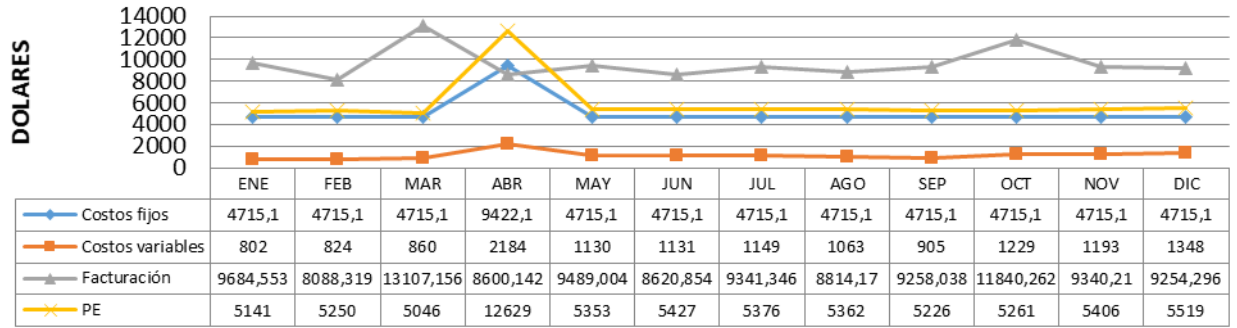


DATOS COSTOS FIJOS Y VARIABLES / FACTURACION MENSUAL												
RUMIPAMBA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Costos fijos	1335	1335	1335	1335	1335	1335	1335	1335	1335	1335	2669	1335
Costos variables	194	192	196	203	202	204	212	217	213	186	391	193
Facturación	5012	4718	4060	4367	4538	4343	5502	4213	4120	3749	3532	3130
PE	1389	1391	1402	1400	1397	1401	1388	1407	1408	1404	3001	1422



DATOS COSTOS FIJOS Y VARIABLES / FACTURACION MENSUAL												
SAN PEDRO DE TABOADA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Costos fijos	4715	4715,1	4715,1	9422,1	4715,1	4715,1	4715,1	4715,1	4715,1	4715,1	4715,1	4715,1
Costos variables	802	824	860	2184	1130	1131	1149	1063	905	1229	1193	1348
Facturación	9685	8088,3	13107	8600,1	9489	8620,9	9341,3	8814,2	9258	11840	9340,2	9254,3
PE	5141	5250	5046	12629	5353	5427	5376	5362	5226	5261	5406	5519

UNIDAD DE SALUD SAN PEDRO DE TABOADA



BIBLIOGRAFIA

- Arana, S. (s.f.). Manual de conceptos básicos de gestión económica financiera para personal emprendedoras. En S. Arana, *Manual de conceptos básicos de gestión económica financiera para personal emprendedoras* (pág. 103). Bilbao: beaz.bizkaia.net.
- ASAMBLEA CONSTITUYENTE. (2008). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR*. Montecristi: ASAMBLEA CONSTITUYENTE.
- contigo, R. C. (2013). *Rumiñahui Ciudad contigo*. Recuperado el febrero de 2015, de <http://www.ruminahui.gob.ec/?q=canton-ruminahui/datos-geograficos/flora-y-fauna>
- Departamento Jurídico. (2009). *Régimen de la Salud*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y la Red pública. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, comunitario e intercultural (MAIS-FCI)*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Ecuador, M. L. (s.f.). *Visita mi Lindo Ecuad*. Recuperado el febrero de 2015, de http://taga.mex.tl/730887_canton-ruminahui.html
- ecuador, p. b. (s.f.). *Visita Ecuador.com*. Recuperado el febrero de 2015, de <http://www.visitaecuador.com/ve/mostrarRegistro.php?idRegistro=579>
- Julio, D. V. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de salud. *Arch Med Interna*, 11.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Manual Operativo, Red nacional integrada de servicios de salud. En MSP, *Manual Operativo, Red nacional integrada de servicios de salud* (págs. 3-8). Quito: MSP.
- Moreno, G. A. (2008). *La definición de salud de la organización mundial de la salud y la interdisciplinaria*. Venezuela: Sapiens.
- MSP. (2014). *Ministerio Salud Pública*. Recuperado el julio de 2015, de Pagina oficial del MSP del Ecuador: https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/MORBILIDAD_RDACAA_2013_0/Presentacin
- Pública, M. d. (2006 - 2014). *Producción consolidada y ambulatoria*. Recuperado el febrero de 2015, de https://public.tableau.com/profile/publish/CONSULTAS_RDACAA_0/Presentacin#!/publish-confirm
- Pública, M. d. (s.f.). *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado el febrero de 2015, de <http://www.salud.gob.ec/el-ministerio/>
- Pública, M. d. (s.f.). *Registro Oficial N 435*. Obtenido de <http://www.derechoecuador.com/productos/producto/catalogo/registros-oficiales/2015/febrero/code/RegistroOficialNo435-Martes10Febrero2015SegundoS/registro-oficial-no-435---martes-10-de-febrero-de-2015-segundo-suplemento#No00005228>
- Pública, M. S. (2012). *Tarifario Prestaciones Sistema Nacional*. Quito: Ministerio Salud Pública.
- Publico, M. d. (2012). *Manual del Modelo de atención integral de Salud - MAIS*. Quito.
- ROEMER, M. (1972). *Evaluación de los Centros de Atención Pública*. GINEBRA: OMS.
- Rumiñahui, V. (2011). *Vive Rumiñahui*. Recuperado el 11 de julio de 2015, de Conozca el canton Rumiñahui: <http://promoruminahui.blogspot.com/2011/02/ubicacion-del-canton-ruminahui.html>
- Salud, O. P. (2007). *Renovación de la atención primaria de salud en las Américas*. Julio: ISBN 92 75 32699 1.

- Salud, O. P. (2010). *METODOLOGÍA DE GESTIÓN PRODUCTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD*. Washington: OPS.
- Secretaria Nacional de Planificacion y desarrollo. (febrero de 2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: Semplades.
- Sosa, J. (septiembre de 2012). *Plan de Desarrollo y ordenamiento territorial*. Recuperado el julio de 2015, de Rumiñahui.gob:
<http://www.ruminahui.gob.ec/sites/default/files/DIAGNOSTICO%20PDYOT.pdf>
- Visita mi Lindo ecuador*. (s.f.). Recuperado el 11 de 07 de 2015, de Visita mi lindo Ecuador:
http://taga.mex.tl/730887_canton-ruminahui.html