



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA EN SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

Evaluación financiera del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 Zona 3 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Naranjo Vásquez, María Gabriela.

DIRECTOR: Pesántez León, Mary Graciela.

CENTRO UNIVERSITARIO: AMBATO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Economista.

Pesántez León Mary Graciela

DOCENTE DE LA TITULACION

De mis consideraciones:

Que el presente trabajo de titulación “Evaluación financiera del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 Zona 3 – 2014” realizado por Naranjo Vásconez María Gabriela, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Ambato, 10 de Noviembre de 2015

Mary Graciela Pesántez León

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo María Gabriela Naranjo Vásconez declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: “Evaluación financiera del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 Zona 3 – 2014”, de la Titulación Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, siendo Mary Graciela Pesántez León director (a) del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.

Autor: Naranjo Vásconez María Gabriela

Cédula: 180300891-9

DEDICATORIA

“La vida es un constante proceso, una continua transformación en el tiempo, un nacer, morir y renacer” Hermann Keyserling (1880-1946)

Dedicado a: Santiago, Sara y Sebastián.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo ha sido realizado gracias al esfuerzo conjunto de mi persona y de la Economista Mary Pesántez, mi más sincero agradecimiento para la Directora, quien desinteresadamente ha guiado mis pasos durante el trayecto.

Gracias, Universidad Técnica Particular de Loja, por permitirme la oportunidad de alcanzar el objetivo de estudiar una carrera de cuarto nivel, mediante el programa a distancia.

ÍNDICE

CARATULA.....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCION.....	3
CAPITULO I: MARCO TEORICO.....	8
1.1. Marco Institucional.....	9
1.1.1. <i>Aspecto geográfico del lugar.</i>	9
1.1.1.1. <i>Cantón Ambato.</i>	9
1.1.1.2. <i>Centro de Salud No 3 Distrito 18D02</i>	10
<i>Aspecto cultural.</i>	13
1.1.2. <i>Dinámica poblacional.</i>	14
1.1.3. <i>Misión.</i>	16
1.1.4. <i>Visión.</i>	16
1.1.5. <i>Organización administrativa de la Unidad de salud.</i>	16
1.1.7. <i>Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de salud.</i>	18
1.1.8. <i>Características geofísicas de la Unidad de salud.</i>	19
1.1.9. <i>Políticas de la Institución.</i>	20
1.2. Marco Conceptual.....	21
1.2.1. <i>Atención sanitaria.</i>	22
1.2.2. <i>Modelo de atención integral de salud familiar, comunitaria e intercultural.</i>	22
1.2.3. <i>Red pública integral de salud.</i>	23
1.2.4. <i>Niveles de atención de salud.</i>	24
1.2.5. <i>Atención Primaria en Salud.</i>	25
1.2.6. <i>Costos en salud.</i>	25
1.2.7. <i>Eficiencia, Eficacia, Efectividad y Calidad.</i>	28
1.2.8. <i>Gestión productiva de la Unidad de Salud.</i>	29

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud.....	30
1.2.10. Financiamiento Del Sistema De Salud.....	31
1.2.11. Conceptos.....	31
CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO.....	38
2.1. Matriz de involucrados.....	39
2.2. Árbol de problemas.....	41
2.3. Árbol de objetivos.....	42
2.4. Matriz del marco lógico.....	43
CAPITULO III: RESULTADOS.....	46
3.1. Resultado 1. Servicios de salud costeados.....	47
3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	47
3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	48
3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información.....	49
3.1.4. Actividad 1.4 Procesamiento de datos.....	51
3.2.- RESULTADO 2. Servicios de salud planillados.....	55
3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	55
3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información.....	56
3.2.3. Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	57
3.3. RESULTADO 3.- Estrategias de mejoramiento.....	62
3.3.1. Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.....	62
3.3.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados.....	63
3.3.3. Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.....	64
3.3.3.1. <i>Sistema informático amigable.....</i>	64
3.3.3.2. <i>Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica.....</i>	64
3.3.3.3. <i>Implementar el monitoreo de producción y productividad.....</i>	65
3.3.3.4. <i>Implementar la facturación a nivel de cada servicio donde se manejan insumos.....</i>	66
3.3.3.5. <i>Implementar la metodología, matrices y análisis de este proyecto.....</i>	66
3.3.4. Actividad 3.4. Entrega de informes a las autoridades distritales.....	66
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70
ANEXOS.....	72

RESUMEN

El proyecto titulado “Evaluación Financiera del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 - 2014” se realizó durante el año 2015. Los objetivos se cumplieron al tener un servicio de salud costado, prestaciones de salud planilladas y estrategias de gestión financiera formuladas.

El método utilizado fue la revisión documental de información que se ingresa en el RDACAA, la identificación de los centros de costos y recursos para su costeo. La intervención se realizó en tres momentos:

Levantamiento de la información de costos en el Centro No 3, para ello se utilizó informes de servicios, recursos de producción y finanzas, recogidos en matrices diseñadas para el efecto.

Ingreso de la información al programa Winsig generando cuadros gerenciales que reflejan los costos del Centro No 3. Se realizó el análisis económico comparado con el tarifario del sistema nacional, estableciendo el punto de equilibrio, evaluando la sostenibilidad financiera.

Formulación de Estrategias que permitan dar sostenibilidad a la gestión en el Centro No 3 y del distrito, se presentaron los resultados y conclusiones.

Palabras Claves: evaluación financiera, servicios de salud costados, prestaciones de salud planilladas y estrategias de gestión financiera.

ABSTRACT

The project, entitled “Financial evaluation of Health Center No. 3 from District 18D02 – 2014” was performed in 2015. The objectives of having health services costed, medical services planned and financial management strategies formulated were met.

The method used consisted on the revision of documents registered in RDACAA, the identification of cost centers and resources for its financing. The intervention was done in three stages:

Researching the cost information of Center No. 3 by reviewing service reports, production and finance resources and by using matrixes designed for this purpose.

Inputting the information in Winsig to generate management charts that reflect the costs of Center No. 3. The economic analysis was performed, compared to the national rate system and establishing a balance point, thus, determining financial sustainability.

Formulating strategies that would allow Center No. 3 and the district to achieve management sustainability, and presenting results and conclusions.

Key words: financial evaluation, costing of health services, medical services saved in spreadseheets, financial management strategies.

INTRODUCCION

A partir del año 2007 en el Ministerio de Salud Pública del Ecuador se han incrementado cambios estructurales, basados en el capítulo II, sección 7, Art. 32 de la Constitución donde se determina que “La salud es un derecho que garantiza el Estado” entre dichos cambios se encuentra el superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud, el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Intercultural, Familiar y Comunitario, el consolidar la Red Pública y Complementaria de Salud, así como el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los tres niveles de atención, con el fin de garantizar el acceso universal, calidad, calidez, eficacia, eficiencia y seguridad en la atención de los servicios de salud para los ecuatorianos.

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

Además sobre éste tema existe desconocimiento por parte del equipo de salud, de manera que se detiene la participación activa y la fundamentación de propuestas alternativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Es por esto que la Universidad Técnica Particular de Loja, como ente formador de Recursos Humanos, a través de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, propone el desarrollo del proyecto de investigación- acción de Evaluación Financiera del año 2014, en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del país, con la finalidad de fortalecer las competencias gerenciales mediante la práctica del ejercicio de sus funciones.

La evaluación financiera de las Unidades de Salud con una visión de Empresa Social del Estado, es muy importante, cuyo valor agregado tenga una alta rentabilidad social en donde la solidaridad, eficiencia, calidad y sostenibilidad sean los principios y el accionar de su gestión ya que al tener indicadores de gestión en los servicios de salud, éstos permitan el análisis de datos y la toma de decisiones oportunas, generando una cultura de control del gasto.

El desarrollo de la intervención está organizada por capítulos, en el primer capítulo se aborda el marco institucional del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02, aspectos geográficos del lugar con sus zonas de influencia, dinámica poblacional y su proyección, misión, visión institucional, organización administrativa, cartera de servicios, políticas de la institución y

marco conceptual sustentado en la investigación bibliográfica, recolección de información para relacionar y analizar. El capítulo II contiene la fundamentación y metodología, basada en el diseño del Marco Lógico, el método utilizado fue la revisión documental de partes diarias que se ingresa en el RDACCA de las unidades intervenidas y mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos con el tarifario del sistema nacional de salud. En el capítulo III se encuentran los resultados, análisis e interpretación. Finalmente se incluye las conclusiones, bibliografía y anexos.

Los objetivos que se plantean contribuirán a obtener los costos de los servicios de salud, planillar las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud y formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera. Luego de solventar las dificultades en obtener los datos estadísticos, de facturación y económicos se definieron los tipos de productos que se ejecutan en el distrito: Gastos de personal, materiales de oficina, materiales de aseo, servicios básicos, depreciaciones de equipos, uso del edificio. Finalmente se analiza los resultados, se generan los cuadros gerenciales donde se puede observar los costos de cada uno de los centros y el planillaje de las prestaciones objeto del estudio.

PROBLEMATIZACION

Identificación del Problema

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

En lo que respecta al Centro de Salud No 3 Distrito 18D02, se cuenta con los datos de costos en lo que corresponde al salario de los empleados, se cuenta con los datos de costos anuales de insumos y con las respectivas depreciaciones de los inmuebles, además de los gastos de los servicios básicos, sin embargo no se conoce el rendimiento por hora trabajador, también existe desinformación en lo que corresponde a un sistema general de planillado de los servicios y recursos de la institución.

La asignación de recursos en base al comportamiento del gasto expresado en el manejo presupuestario, no permite gestionar estratégicamente los recursos ni medir la calidad del gasto, por el contrario son modelos limitantes que desapoyan la sostenibilidad financiera del nuevo modelo de atención, cuyo principio está sustentado en la optimización y uso racional

de los recursos, orientado a la satisfacción de las necesidades de la población, principalmente de los grupos más vulnerables o en situaciones de riesgo.

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

La política de gestión financiera sostiene que se debe implementar y utilizar los parámetros financieros en la administración y para ello se formulan los principales indicadores financieros que se deben aplicar en el control entre los principales tenemos: la liquidez, Indicadores de eficiencia, de eficacia, Indicadores de desempeño, Indicadores de productividad, Indicadores de diagnóstico financiero, El punto de equilibrio. La práctica constante de los análisis económicos a fin de vigilar el acercamiento al punto de equilibrio coadyuva a la administración a emprender estrategias que viabilizan la eficiencia de la producción donde es vital el control como la Administración de inventarios y el control del gasto.

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

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

En el Distrito no se dispone de una herramienta de análisis financiero, los informes de costo del servicio de salud son básicos, el Tarifario se conoce pero no en su totalidad, la herramienta de análisis financiero no ha sido totalmente difundida.

JUSTIFICACION

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

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

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

Relevancia Científica

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

Relevancia Social

Alcanzar el acceso universal de la población a la salud, sobre todo la más vulnerable, con solidaridad y calidad es un reto que se desea cumplir a través de la optimización de los recursos, así como brindar las herramientas necesarias a los usuarios internos por medio

del análisis de indicadores a fin de reducir costos, estadías, insumos y optimizar materiales y hacer eficientes a los servicios.

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud No 3 del distrito 18D02 Ambato – Tungurahua 2014, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

Objetivos específicos

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

CAPITULO I: MARCO TEORICO

1.1. Marco Institucional.

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

1.1.1.1. Cantón Ambato.

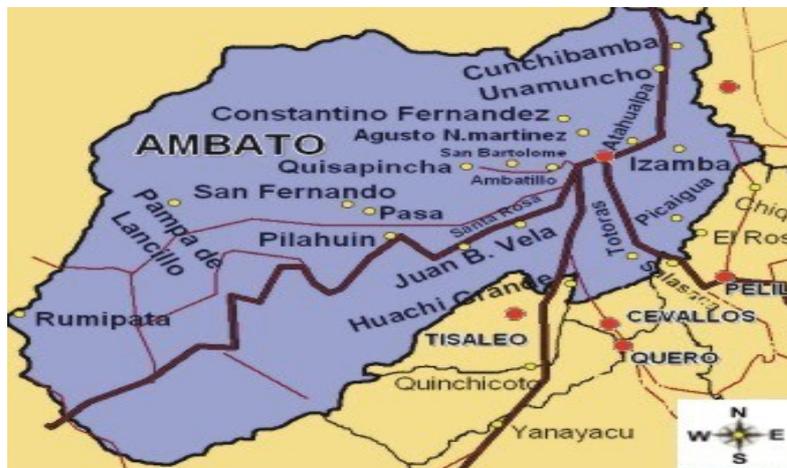


Gráfico 1

Mapa de Ambato

Fuente: <http://www.google.mapa> Ambato - Tungurahua

El Cantón Ambato está regido por el Ilustre Municipio de la Ciudad de Ambato, la Municipalidad está organizada por la separación de poderes; el Alcalde Ing. Luis Amoroso se encuentra encargado del poder ejecutivo, los miembros del Concejo Cantonal son los encargados del poder legislativo. El Municipio constituye una entidad de Gobierno Seccional que tiene bajo su responsabilidad la administración del Cantón de forma autónoma al Gobierno Central.

Ambato es conocida como la Cuna de los tres Juanes: Juan León Mera, Juan Benigno Vela y Juan Montalvo, llamada “tierrita linda”, “tierra de las frutas y de las flores”.

Altitud: 2570 m.s.n.m.

Clima: Templado.

Temperatura: 14 a 19 °C.

Límites:

Norte: Provincia de Cotopaxi

Sur: Provincia de Chimborazo

Este: Cantón Píllaro y Pelileo

Oeste: Provincia de Bolívar.

Historia.

El fundador fue Sebastián de Benalcázar, históricamente se conoce que en el año 1535 el primer poblado se acentuó en la villa de Ambato. Fue bautizada en honor de San Juan Bautista de Ambato. El 20 de Julio de 1689 se produjo un terremoto, que tuvo consecuencias fatales falleciendo más de 1700 personas. En el año 1698, después de este suceso la ciudad vuelve a ser fundada por el Fiscal Antonio de Ron. Ambato sufrió una segunda catástrofe debido a los sismos de 1797, donde se abrieron quebradas, destruyendo otra vez la ciudad, sus víctimas fueron más de 200 personas. El 5 de Agosto de 1949 se produce la última destrucción, las casas no se destruyeron como sucedió en los 2 anteriores sismos. Se declara su independencia el 12 de Noviembre de 1820.

Distribución Política.

Parroquias urbanas del Cantón Ambato:

Atocha – Ficoa, Celiano Monge, Huachi Chico, Huachi Loreto, La Merced, La Península, Matriz, Pishilata, San Francisco.

Parroquias rurales del Cantón Ambato:

Ambatillo, Atahualpa, Augusto N. Martínez, Constantino Fernández, Huachi Grande, Izamba, Juan Benigno Vela, Montalvo, Pasa, Picaigua, Pilagüín, Quisapincha, San Bartolomé de Pinllo, San Fernando, Santa Rosa, Totoras, Cunchibamba, Unamuncho.

1.1.1.2. Centro de Salud No 3 Distrito 18D02

Aspectos geográficos.

La información se encuentra basada en el Diagnostico Situacional del CS No 3 proporcionada por la Dirección.

Geográficamente el Centro de Salud No 3 está ubicado en la parte sur – occidental del cantón Ambato, en la Parroquia Huachi Loreto, Barrio Miñarica II, en las calles Benjamín Carrión y Oscar Efraín Reyes.



Gráfico 2

Mapa ubicación del Centro de Salud No 3

Fuente: Googlemaps.com

Al encontrarse en el área sur - occidental de la ciudad, la cual es sumamente activa por el importante aporte que genera el comercio, sus vías de acceso son pavimentadas, buena señalización. Se encuentra junto al parque y al PAI del sector, si la movilización es en automóvil está aproximadamente a 20 minutos del centro de la ciudad y a 30 minutos del Hospital Provincial Docente Ambato.

Al Centro de Salud No 3 llega una línea de buses de la Cooperativa Tungurahua, la cual realiza el recorrido San Antonio – Miñarica II. Cuenta con todos los servicios básicos como agua potable, luz eléctrica, recolección de basura, telefonía, servicio de internet y alcantarillado.

Límites.

- Al Norte: Parroquia La Matriz.
- Al Sur: Parroquia Huachi Chico.
- Al Este: Ciudadela Nueva Ambato.
- Al Oeste: Casigana

Sectorización.

Dentro del territorio que corresponde al Centro de Salud No 3 se deben considerar: Miñarica I y Miñarica II, Tropezón, La Floresta I, La Floresta II, Seminario, La Alborada, La Bahía, San Antonio, Ciudadela El Rosario, Ciudadela OSCUS.

Reseña histórica del Centro de Salud No 3

El Centro de Salud No 3 se ubicó en sus inicios en las calles Francisco Flor y Av. Cevallos del cantón Ambato, Provincia de Tungurahua. Inicia sus actividades como Dispensario Médico el 16 de Octubre de 1986. Los Padres Franciscanos proporcionaron los equipos y el local, y el Ministerio de Salud Pública facilitó el personal para laborar en las instalaciones.

A partir de 1990, cambia su categoría a Centro de Salud, considerando el incremento de las necesidades y el aumento ascendente de la población, laborando 24 horas como Centro materno – infantil.

En 1995 se crea el Área de Salud No 3, ya que en el Ecuador, mediante Decreto Ejecutivo No 3292 del 29 de abril de 1992, publicado en el Registro Oficial No 932 del 11 de mayo del mismo año, se establece la modalidad de áreas de salud, con estos cambios, se generan modificaciones radicales en el sistema.

El Área de Salud No 3 comprende la parte sur-occidental del Cantón Ambato, y los Cantones de Mocha y Tisaleo, quedando como Jefatura de Área el Centro de Salud No 3 con independencia financiera y administrativa, además de funcionar como Unidad Operativa.

En el mes de Abril del año 2009, se traslada a sus modernas instalaciones ubicadas en el Sector Miñarica II, en las calles Benjamín Carrión y Oscar Efraín Reyes, perteneciente a la parroquia Huachi Loreto, donde se encuentra laborando hasta la actualidad de lunes a sábado en horario de 08h00 a 16h30. El terreno fue dotado al igual que el Edificio por el Gobierno Central, pero el inmueble no es propio del MSP.



Gráfico 3

Fotografía: CS No 3

Fuente:<https://www.google.com/search?q=centro+salud+no+3+ambato>

Riesgos naturales del sector.

El volcán Tungurahua es un estratovolcán activo situado en la zona andina de Ecuador. Es uno de los 31 volcanes actualmente activos ubicado en la cordillera de los Andes.

- Última erupción: 2014

- Elevación: 5.023 m
- Prominencia: 1.554 m
- Primera ascensión: 1873¹

Las erupciones registradas en 1999 y 2006 afectaron gravemente a los sectores ganaderos y agrícolas de la provincia de Tungurahua, causando grandes pérdidas económicas y materiales.



Grafico 4

Fotografía del volcán Tungurahua

Fuente:<https://www.google.com/search?q=volcan+tungurahua&biw=1280&bih=663&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ei>

El Centro de Salud N° 3 y sus barrios, al igual que el Cantón de Ambato, están expuestos a la presencia de un evento sísmico, que pudiese resultar catastrófico debido a que no existe la educación adecuada.

Aspecto cultural.

El ambateño se caracteriza por ser trabajador, emprendedor y gentil, aunque un poco reservado. Las costumbres de los habitantes del sector están arraigadas, sin embargo, existe influencia de corrientes extranjeras que imponen la moda, música, baile y también celebraciones. Las fiestas más importantes constituyen la navidad, año nuevo, carnaval, semana santa y finados.

Ferias artesanales y culturales.

La feria de alimentos se realiza los días lunes y viernes en las diferentes plazas y mercados de la ciudad. Es muy conocido en Ambato el Mercado Mayorista, dentro del sector del Centro de Salud No 3 se encuentra el Mercado Sur.

Aspecto social y religioso.

La población del sector es Católica en su mayoría, otro porcentaje es Cristiana. La mayoría de las personas que corresponden al sector trabajan como profesionales, comerciantes, servidores públicos, etc.

¹ <https://www.google.com/search?q=volcan+tungurahua>

1.1.2. Dinámica poblacional.

Tabla 1: Población del Cantón Ambato

HOMBRES	MUJERES	TOTAL	VIVIENDA#	VIVIENDA##	VIVIENDA###	RAZON NIÑOS MUJERES	ANALFABETISMO
159.830	170.026	329.856	116.466	116.349	89.317	327,4	7,0%

Vivienda# particulares y colectivas

Vivienda## particulares

Vivienda### particulares ocupadas con personas presentes

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>

329.9 mil hab. (65.4% respecto a la provincia de Tungurahua)

Tabla 2: Población Urbana y Rural

Población Urbana	50.1%
Población Rural	49.9%
Mujeres	51.5%
Hombres	48,5%

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>

Tabla 3: Proyecciones poblacionales

AMBATO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
		342.529	346.973	351.477	356.009	360.544	365.072	369.578	374.068	378.523	382.941

Fuente: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>

Tabla 4: Esperanza de vida al nacer

Esperanza de vida al nacer	Total	Hombres	Mujeres
2005 - 2010	75.0	72.1	78.0

INEC-CEPAL. Ecuador: Proyecciones de Población 1950-2025.

Taza global de fecundidad: 2.6

Según el INEC (Anuario de Recursos y Actividades de Salud) Taza de médicos por provincias. Tungurahua: 20,0 (2008)

Tabla 5: Diez principales causas de morbilidad general - Ecuador 2009 (Egresos hospitalarios - lista detallada CIE 10)

N° Orden	Código CIE-10	CAUSAS	NÚMERO DE EGRESOS	%	TASA *
1	J18	Neumonía, organismo no especificado	34,027	3.3	24.3
2	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	32,675	3.2	23.3
3	K80	Colelitiasis	27,677	2.7	19.8
4	K35	Apendicitis aguda	24,027	2.3	17.2
5	O06	Aborto no especificado	21,894	2.1	15.6
6	K40	Hernia inguinal	12,848	1.2	9.2
7	O47	Falso trabajo de parto	11,849	1.1	8.5
8	N39	Otros trastornos del sistema urinario	10,926	1.1	7.8
9	S06	Traumatismo intracraneal	10,555	1.0	7.5
10	O23	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	9,530	0.9	6.8

Fuente: INEC, Anuario de Estadísticas Hospitalarias, Camas y Egresos. 2009

Tabla 6: Indicadores económicos

Comercio al por mayor y menor	21.6%
Industrias manufactureras	20.6%
Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	18.9%
Construcción	5.7%
Enseñanza	5.4%
Transporte y almacenamiento	5.0%
Actividades de alojamiento y servicio de comidas	3.9%
Otras actividades de servicios	3.2%
Administración pública y defensa	3.1%
Actividades profesionales, científicas y técnicas	2.7%
Otros	9.9%

Fuente: INEC - Censo de Población y Vivienda 2010

1.1.3. Misión.

“Somos una institución que cumple con la prestación de servicios integrales de salud para el bienestar de la colectividad”

1.1.4. Visión.

“Al año 2020 seremos la institución líder e innovadora en servicios de acuerdo al Nuevo Modelo del Sistema Nacional de Salud”

1.1.5. Organización administrativa de la Unidad de salud.

La organización administrativa del Centro de Salud No 3 sigue parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública que es su máximo organismo rector. Constituye un Centro de Salud tipo “B”.

Personal.- El Centro de Salud No 3 realiza sus labores de lunes a sábado en horario de 08h00 a 16h30, brindando atención preventiva, curativa e integral.

Tabla 7: Grupo de profesionales

CARGO	NOBRE
Jefe de Distrito 18D02	Dr. Byron Amaluisa
Dirección del Centro de Salud # 3	Dra. María Augusta Friofrío
Médicos del CS # 3	Dr. Camacho (+) Septiembre 2014 Dr. Washington Zúñiga, Dra. María Fuentes, Dr. William Mayorga, Dr. Giovanni Valladares, Dr. Vicente Sisa Dra. Verónica López Dra. Wendy Samaniego
Enfermeras	Lcda. Gloria Caiza, Lcda. Silvia Navas Lcda. María Cecilia del Carmen Ramírez.
Obstetricia	Obst. Mayra Portero. Obst. Morales Lescano Gladys
Odontólogos	Dra. Ana Marañón, Dr. Juan Eugenio.

Psicólogo	Dr. Carlos Ibarra
Química – farmacéutica	Dra. Mary Rosas.
Laboratorio	Lcda. Johanna Molina, Lcda. Grace Garcés, Lcda. Verónica Arguello.
Auxiliar de farmacia	Sra. Martha Córdova.
Inspectores Sanitarios	Sr. Juan Quinde, Sr. Marco Gutiérrez.
Limpieza	Sra. Rocío Herrera
Sistemas	Gabriela Cisneros. Edwin Poveda Luis Zamora
Call Center	Xavier Ruiz Xavier Nuñez

Fuente: Dirección Centro de Salud No. 3

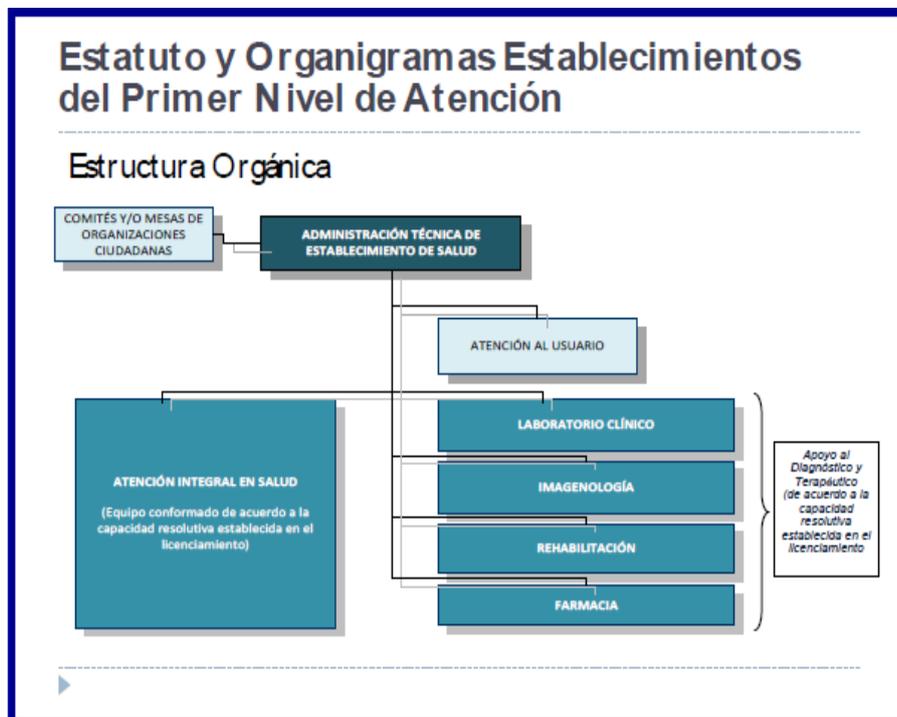


Figura 1: Estructura Orgánica

Fuente: MSP del Ecuador

1.1.6. Servicios que presta la Unidad de salud.

Programas Del Centro De Salud No 3.

Las actividades que se desarrollan en el campo de la salud son:

- Control prenatal.
- Control Post – parto.
- Regulación de fecundidad.
- Control a menores de un año.
- Control a los niños de 1 a 4 años.
- Inmunizaciones (PAI)
- Entrega PANN 2000 y micro nutrientes.
- Control preescolar.
- Control escolar
- Control al adolescente
- Control al adulto joven
- Control al adulto mayor.
- Atención de morbilidad
- Calificación de personas con discapacidad
- Audiología

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de salud.

Los datos estadísticos fueron brindados por el personal del CS No3

El número de casos atendidos del año 2014 fue de 44921.

Tabla 8: Perfil Epidemiológico 2014

PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2014	
DIAGNOSTICO	TOTAL
J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	2607
K021 - CARIES DE LA DENTINA	2181
J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1691
B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	1472
A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	704
J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	505

N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	452
A061 - AMEBIASIS INTESTINAL CRONICA	447
N760 - VAGINITIS AGUDA	376
N300 - CISTITIS AGUDA	300
K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA	235
J020 - FARINGITIS ESTREPTOCOCICA	148
H906 - HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL	146
M792 - NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS	146
N911 - AMENORREA SECUNDARIA	136
R51X - CEFALEA	134
N399 - TRASTORNO DEL SISTEMA URINARIO NO ESPECIFICADO	128
J209 - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	121
J304 - RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	116
M549 - DORSALGIA NO ESPECIFICADA	114

Fuente: Dirección Centro de Salud No. 3

1.1.8. Características geofísicas de la Unidad de salud.

El Centro de Salud No 3 es una institución del Ministerio de Salud Pública, que pertenece al Distrito 18D02.

Tabla 9: Datos Centro de Salud No. 3

CENTRO DE SALUD No 3	
Pertenencia	Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	1022 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Seis años de uso Mantenimiento adecuado
Tipo de construcción	Es de cemento armado Cuatro plantas de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Internet Recolección de basura
Distribución de áreas	Se encuentran detalladas en el gráfico de la distribución de los servicios.

Fuente: Dirección Centro de Salud No. 3

1.1.9. Políticas de la Institución.

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud.
- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.
- 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.
- 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.

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.

Objetivos Estratégicos.

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

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

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

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

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

Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

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

Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud.

1.2. Marco Conceptual.

La Constitución de la República del Ecuador del año 2008 en el Art 32, garantiza el derecho a la salud, este derecho es valedero por sí mismo con la finalidad de lograr el Buen Vivir y también a través del ejercicio de otros derechos interdependientes.

Dentro de las responsabilidades de Estado, en el Art. 363 de la Constitución, se citan la formulación de políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral, la universalidad de la atención de la salud, ampliar la cobertura, fortalecer los servicios de salud, garantizar las prácticas de salud ancestral, brindar cuidado especial a los grupos más vulnerables y de atención prioritaria, garantizar salud integral a las mujeres embarazadas, generar servicios de salud sexual y reproductiva, garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos seguros y de calidad.

El Plan Nacional del Buen Vivir 2009 - 2013, establece las políticas y metas, que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, satisfacción de necesidades individuales y colectivas. La Salud es un derecho de todo ser humano y como cita la Organización Mundial de la Salud (1946) “es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 100).

En el Art. 358 de la Constitución se cita la finalidad de protección, desarrollo y recuperación de las capacidades para una vida saludable e integral, reconociendo la diversidad cultural del país con enfoque de género y generacional dentro del Sistema Nacional de Salud. Este sistema en el Art. 139 comprende como entidades a las instituciones públicas y privadas, a las políticas, los programas, abarcando un todo para ejercer el derecho a la salud.

1.2.1. Atención sanitaria.

Constituye el servicio prestado a individuos o a la comunidad con el propósito de promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud; constituye un evento participativo, donde cada paciente es único.

Según cita Hidalgo, A (2011) “El propósito principal del servicio sanitario es aumentar, restablecer y mantener la salud, limitando las consecuencias de las enfermedades” (pág. 31).

1.2.2. Modelo de atención integral de salud familiar, comunitaria e intercultural.

El propósito del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) plantea los siguientes ejes:

- Cumplir las metas del Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir.
- Orientar las actividades de los actores del Sistema Nacional de Salud hacia la garantía de los derechos en salud.
- Mejorar las condiciones de vida y salud de la población ecuatoriana, mediante la implementación del Modelo Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAISFCI), a través de los principios de la Estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R).
- Transformar el enfoque médico curativo, hacia un enfoque integral en salud, centrado en el cuidado y recuperación de la salud individual, familiar y comunitaria, como un derecho humano.

- Incidir en los determinantes de la salud mediante la acción articulada y complementaria con los otros sectores del desarrollo para el mejoramiento de la calidad de vida y salud a nivel individual y colectivo.

El Ministerio de Salud Pública (2012) cita que el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural constituye un conjunto de herramientas, normas, estrategias, procedimientos, 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 permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud.

1.2.3. Red pública integral de salud.

En el Art. 360 de la Constitución se menciona que el Sistema garantizará, mediante las instituciones que lo conforman, la promoción, prevención, atención integral de la familia y la comunidad, basados en la APS-R, articulando los niveles de atención y promoviendo la complementariedad con medicinas ancestrales y alternativas.

En el año 2008 se inicia la gratuidad progresiva en los servicios de salud y a finales del 2011 empieza la estrategia de trabajo entre la población y personal de salud, para poner en marcha el proceso de referencia y contra referencia, en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con el objetivo de disminuir la saturación en los hospitales básicos y generales (segundo nivel) con atenciones que podían resolverse en los centros de salud (primer nivel). En el boletín informativo del MSP N° 1 publicado por el Departamento de Planificación tomado de www.salud.gob.ec (2014) se menciona que entre el año 2011 y 2013 se observa una disminución de 14% en el número de consultas realizadas en el segundo y tercer nivel de atención y un incremento del 23% en las consultas del primer nivel, lo cual es un indicador de los resultados de la aplicación continua del nuevo modelo de atención y las estrategias implementadas. El 80% de las patologías por las que acuden los pacientes al Sistema Nacional de Salud se pueden resolver en el primer nivel (párr.1)

La red está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud.

El Objetivo primordial de la red consiste en Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria en Salud en los cuatro niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad; y, fortalecer el proceso de

la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales.

La coordinación y funcionamiento de la red se realiza mediante el mecanismo de referencia y contra referencia que es el procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, como cita Valenzuela (2009) “para facilitar el envío-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral” (p.45).

1.2.4. Niveles de atención de salud.

El acuerdo Ministerial No. 1203 cita que el primer nivel de atención es el más cercano a la población, es ambulatorio y resuelve problemas de salud de corta estancia, facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del Sistema, garantiza una referencia y contra referencia adecuada, asegura la continuidad de la atención, además promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional. Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud. Debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. En estos servicios se brindará atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando la promoción y prevención de salud. Estas actividades serán intra y extramurales.

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día. (Centro clínico quirúrgico ambulatorio). Da continuidad a la atención iniciada en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al II nivel se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los caso de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a nivel uno.

El III nivel de Atención Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley.

El IV nivel de atención es el que concentra la experimentación clínica, pre registro o de procedimientos, cuya evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en una población, pero que han demostrado buenos resultados casuísticamente o por estudios de menor complejidad. Estos establecimientos solo serán autorizados en los subsistemas públicos de la Red Pública Interinstitucional de Salud. Recuperado de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf

1.2.5. Atención Primaria en Salud.

La Atención Primaria en Salud constituye una estrategia que fue establecida en el año de 1978 en la reunión de Alma Ata. Como antecedente, se tiene la política de salud de la Asamblea de la OMS en 1977 denominada “Salud para todos en el año 2000”

Kroeger A; Luna R (1992) citan que “La APS es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar durante todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación” (Pág. 5)

En el Manual del Modelo de atención integral del sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural (MAIS-FCI) publicado en el año 2012 disponible en:http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf, se cita que la APS – R constituye un modelo que busca fortalecer la promoción y la prevención de la salud; implementar estrategias que permitan el acceso equitativo y continuo a servicios integrales de salud, que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especificidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital, de género y territorial. Implica también la articulación intersectorial y la participación ciudadana en torno a procesos de desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida. La Atención Primaria no significa exclusivamente servicios en el I nivel de atención, sino que considera que el I nivel de atención es la puerta de entrada a los otros tres niveles más complejos de atención, con la finalidad de dar atención integral y específica a las demandas individuales.

1.2.6. Costos en salud.

El conocimiento de los costos ayuda de manera importante en la gestión de servicios de salud; puesto que es una herramienta gerencial a la hora de tomar decisiones importantes.

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

Los costos de servicios de salud incluyen costos como los medicamentos, las pruebas diagnósticas, el gasto en infraestructuras sanitarias, los salarios del personal sanitario, la inversión en equipos médicos, el costo de las instalaciones, su depreciación, el costo de servicios básicos, etc. Mientras que los costos no aplicables a los servicios de salud , incluyen los gastos producidos por un tratamiento fuera del sistema de salud, como el transporte de los pacientes hasta los centros de atención en salud, el costo por cuidados informales u otros gastos monetarios a cargo del paciente. Los costos no aplicables a los servicios de salud también engloban recursos consumidos por otras instituciones públicas como los servicios sociales citado en <http://mps1.minproteccionsocial.gov.co/evtmedica/linea1.1/3.1%20clasificacion.html>

Costo directo.- Corresponde a los salarios monetarios del personal sanitario, de médicos, enfermeras, auxiliares y demás, alquiler de edificios, amortizaciones de capital, constituye el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.

Estos costos están relacionados de una forma clara con el producto, sin necesidad de ningún tipo de reparto. Se producen al establecer mecanismos de control para conocer con exactitud la cantidad de costo que va al producto, servicio o sección.

- Materia Prima: Es el material que se consumió para fabricar el producto. Puede extraerse directamente de la naturaleza o haber sido elaborado previamente por otra empresa.

- Mano de Obra Directa: Constituye el personal relacionado con el producto debido a que se encarga de su elaboración recuperado de: [http://www.elderecho.com/tribuna/contable/](http://www.elderecho.com/tribuna/contable/costes_directos-costes_indirectos_11_685180004.html)

[costes_directos-costes_indirectos_11_685180004.html](http://www.elderecho.com/tribuna/contable/costes_directos-costes_indirectos_11_685180004.html)

Costo indirecto.- Monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final.

El Costo Indirecto de Producción es el costo del producto necesario para la producción tales como el costo de aprovisionamiento y fabricación. La mano de obra indirecta que consiste en que determinadas personas elaboren varios productos o en distintas secciones de la empresa. Además, se incluyen los tiempos perdidos o improductivos

http://www.elderecho.com/tribuna/contable/costes_directos-costes_indirectos_11_685180004.html

Costo fijo.- Costo que se debe pagar, independientemente del volumen de producción. En economía, los costos fijos son gastos de la actividad que no dependen del nivel de bienes y servicios producidos por la empresa. Con frecuencia se hace referencia a ellos con el término gastos generales. Los costos fijos no están fijados de manera permanente, cambiarán con el tiempo, pero no varía con la cantidad de producción para el período en cuestión <http://www.encyclopediainfinanciera.com/definicion-costos-fijos.htm>

Costo variable.- Su valor depende directamente del volumen de producción. Es importante, puesto que permite maximizar los recursos de la empresa, puesto que esta sólo requerirá de los costos que estrictamente requiera la producción, según su nivel <http://www.gerencie.com/costo-variable.html>

Punto de equilibrio.- El punto de equilibrio constituye el nivel de producción y ventas que una empresa alcanza para lograr cubrir los costos y gastos con sus ingresos obtenidos. Punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, Pesantez, M. (2012) cita que “es el punto en el que ni se gana ni se pierde” (pág.91).

Váquiro, J disponible en <http://www.pymesfuturo.com/puntodeequilibrio.htm> cita que dentro de Economía se conoce que el costo se relaciona con el volumen de producción y que el gasto guarda una estrecha relación con las ventas. El punto de equilibrio resulta de la relación que existe entre costos y gastos fijos y variables, el volumen de ventas y las utilidades operacionales. El nivel de producción y ventas en la utilidad operacional es cero, o sea, que los ingresos son iguales a la sumatoria de los costos y gastos operacionales. El punto de equilibrio es una herramienta útil para determinar el apalancamiento operativo que puede tener una empresa en un momento determinado.

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.

Mejía C, (2013) refiere que La capacidad instalada constituye la disponibilidad de infraestructura necesaria para producir determinados bienes o servicios. En todo sistema de prestación de servicios, en este caso de salud, se requiere de una dotación de recursos físicos, humanos, tecnológicos, maquinaria y equipos, para generar atención. Esa cantidad de infraestructura constituye la capacidad instalada y, como es obvio, una mayor infraestructura conduce a mayor capacidad instalada y, por supuesto, mayor cantidad esperada de producción de salud.

1.2.7. Eficiencia, Eficacia, Efectividad y Calidad.

Eficiencia.- MAIS-FCI publicada en el año 2012, cita que es la optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de las personas, principalmente de los grupos poblacionales más desprotegidos o en situación de riesgo. La eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos (pág. 58).

Son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.

Para valorar la eficiencia existen distintos tipos de análisis, que son:

-

Análisis de minimización de costes. Se trata de comparar los costes de dos o más procedimientos de los que sabemos que sus resultados son idénticos, con el fin de elegir el más económico.

-

Análisis coste-efectividad. Contrastamos dos o más alternativas con relación a sus costes y sus resultados (costes por unidad de efecto), con el objeto de optar por la que tenga mejor relación coste-efecto.

-

Análisis coste-eficacia. Igual que la anterior, pero las alternativas se producen en condiciones ideales de actuación.

-

Análisis coste-utilidad. Comparamos dos o más alternativas con relación a sus costes y sus resultados expresados en términos de utilidad (unidades de utilidad) o calidad de vida, producida según la percepción del usuario.

La unidad de medida puede ser el QALY (Quality Adjusted Life Year) o AVAC (Años de Vida Ajustados por Calidad); dicha medida relaciona los años de vida que disfrutaría el paciente (gracias a una intervención sanitaria) con la calidad de vida de ese periodo extra.

Análisis coste-beneficio. Se miden los costes y los resultados, ambos en unidades monetarias, con lo que podemos conocer mediante una sencilla comparación la posibilidad económica y/o social de llevar a cabo una intervención sanitaria disponible en http://www.grupocto.es/web/editorial/pdf/ANEXO_OPN/Anexo_Concepto_de_equidad_eficacia_eficiencia_efectividad.pdf. Al tratar sobre eficiencia se intenta conseguir los máximos beneficios con el mínimo coste. Los planes son eficientes si logran su propósito a un costo razonable.

Eficacia.- Hidalgo, A (2011) cita que se entiende por eficacia la probabilidad de que un individuo, en una población definida, se beneficie de la aplicación de una tecnología

sanitaria a la resolución de un problema de salud determinado, bajo condiciones ideales de intervención (pág.38).

También es considerada como el cumplimiento de los objetivos marcados en condiciones óptimas o ideales de actuación (suele asociarse al ensayo clínico controlado).

Otros autores refieren que constituye el “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos” (pág. 43). Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

Efectividad.- Su origen proviene del verbo latino "efficere", que quiere decir ejecutar, llevar a cabo u obtener como resultado <http://www.degerencia.com/tema/efectividad>. Ha sido denominada como la capacidad de probar la eficacia y sería el cumplimiento de los objetivos marcados en condiciones normales. Ser efectivo implica ser eficaz y eficiente al mismo tiempo, y tratar de optimizar los recursos <http://socialmediaempresario.com/eficacia-eficiencia-efectividad-socialmedia/>. Cuando un individuo practica la efectividad en su trabajo, su tiempo rinde mucho más y sus niveles de bienestar aumentan, ya que éste sentirá que está cumpliendo con sus labores cotidianas de forma eficiente. Según la ley de la efectividad, este hábito se adquiere al equilibrar la producción y la capacidad para producir. De esta forma, tanto los gerentes como el personal a su cargo, podrán obtener un mayor beneficio del esfuerzo y de las horas de trabajo que invierten a diario en la empresa.

Calidad: Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios. La calidad puede ser medida siguiendo sus tres componentes: estructura, proceso y resultado. En la atención sanitaria, la calidad constituye un proceso multidimensional.

1.2.8. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

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

La Organización Panamericana de la Salud (2010) refiere que “Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”. (pág. 14)

Está basada en el análisis de la producción, eficiencia, recursos y costos; que cierran círculos de trabajo en el que se puede mejorar rotundamente con información verídica y basada en evidencia, con el fin de controlar y evaluar de tal manera que se pueda realizar

mejora continua de la capacidad productiva de los servicios. La tecnología informática es parte esencial de esta gestión y cuenta con programas especiales para el manejo de la información.

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

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud.

Según lo citado por Carrillo. E, Segovia. M y Paganini. J (1990) el Sistema de Información Gerencial (SIG) pone especial énfasis en la productividad de los sistemas de salud, condición que resulta esencial para alcanzar coberturas adecuadas y a la vez equitativas.

Constituye un instrumento fundamental para analizar y desarrollar la productividad local y los procesos gerenciales en general, es una forma de relacionar distintos componentes de los subsistemas de información ya existentes para poder abordar el sistema de salud con un enfoque estratégico disponible en <http://www.binasss.sa.cr/revistas/hcr/n331995/art10.pdf>.

La digitalización de registros permitirá tener estimaciones precisas y un mejor acceso de la población. El registro diario facilitará el funcionamiento de un sistema de vigilancia más sensible y una mejor capacidad para detectar brotes epidémicos a través de un sistema de alerta rápida. Constituye además una carga administrativa reducida para el personal de salud, que permita la prestación de servicios adicionales a la comunidad. Se lo puede usar como documentación de lecciones aprendidas que pueden ser útiles en el futuro. Además sirve para establecer políticas para promover la adopción y ampliación de las intervenciones exitosas y contribuir al desarrollo de una visión a largo plazo para los sistemas de salud www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/optimize.

Gallo (2011) cita que con el sistema de información gerencial en salud se logra “la organización de la información de una institución prestadora de servicios de salud para su análisis y uso en la gestión administrativa mediante la toma de decisiones” (pág.14). Es así que alrededor de la función gerencial se evidencia el ciclo de la información obtenida que va a ser analizada y con lo cual prosigue toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional

1.2.10. 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 los servicios de salud, con la finalidad de garantizar calidad, acceso universal y equidad a los mismos.

Debe ser responsable, oportuno, eficiente y suficiente; en los últimos años en el Ecuador, se ha generado un aumento del financiamiento en el sector salud nacional, lo cual se encuentra reflejado en coberturas más extensas; sin embargo esto se encuentra relacionado de manera directa con el presupuesto general del estado para salud.

Dentro de este financiamiento se trata de analizar los costos pasados, presentes y futuros de la salud, identificar y evaluar los factores y parámetros que influyen en los costos y la situación financiera de los distintos esquemas de provisión de los servicios de salud, medir la suficiencia, eficiencia, efectividad y equidad del gasto en salud, analizar el balance entre adecuación (cobertura y calidad) de los servicios de salud y la capacidad de financiarlos, alertar inconsistencias o incompatibilidades en las políticas de salud, analizar si la política es consistente y realista, la entidad encargada de realizar estos procesos es el Ministerio de la Coordinación de la Política Económica.

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

Pesantez, M. (2012) "La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios" (pág.43). Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

1.2.11. Conceptos

Modelo.- Arquetipo o punto de referencia para imitarlo o reproducirlo recuperado de: Diccionario de la lengua española 22^{va} edición (formato digital) 2012. Marco conceptual de referencia que brinda la imagen ideal de la forma de trabajo y de las relaciones entre los distintos elementos estructurales que lo componen.

Modelo de gestión.- Es un esquema o marco de referencia para la administración de una entidad recuperado de: <http://definicion.de/modelo-de-gestion/#ixzz3fawK2YEz> , define el conjunto de políticas, sistemas, procesos e instrumentos que operando coherentemente sirven para el manejo organizacional, permitiendo una oportuna toma de decisiones para el logro de los objetivos sanitarios y económicos.

Atención integral e integrada.- Ofrecer de acuerdo a la complejidad de los establecimientos, actividades integrales (promoción, prevención, curación, rehabilitación,

cuidados paliativos) considerando al individuo como un ente bio- psico - social y en todos los diferentes niveles de salud.

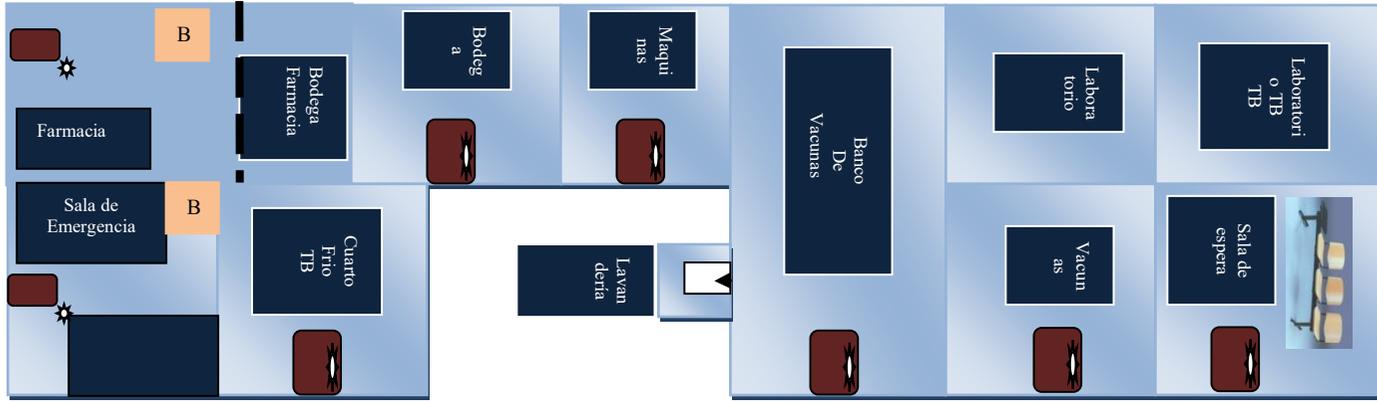
Atención continua.- Responsabilidad del equipo de salud en cada nivel desde el diagnóstico o identificación del problema o necesidad hasta la curación y en comunicación con los otros niveles.

Prestación de servicios de salud.- Es la provisión de servicios de salud a los individuos, las familias y la comunidad, para satisfacer sus necesidades de salud.

Redes de salud.- conjunto de establecimientos y servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados por una red vial y corredores sociales, articulados funcional y administrativamente, cuya combinación de recursos y complementariedad de servicios asegura la provisión de un conjunto de atenciones integrales prioritarias de salud, en función de las necesidades de la población.

Micro red de Salud.- conjunto de establecimientos de salud del primer nivel de atención de un Distrito cuya articulación funcional, según criterios de accesibilidad, ámbito geográfico y epidemiológico, facilita la organización de la prestación de servicios de salud. Constituye la unidad básica de gestión y organización de la prestación de servicios. La agregación de micro redes conformará una red zonal de salud.

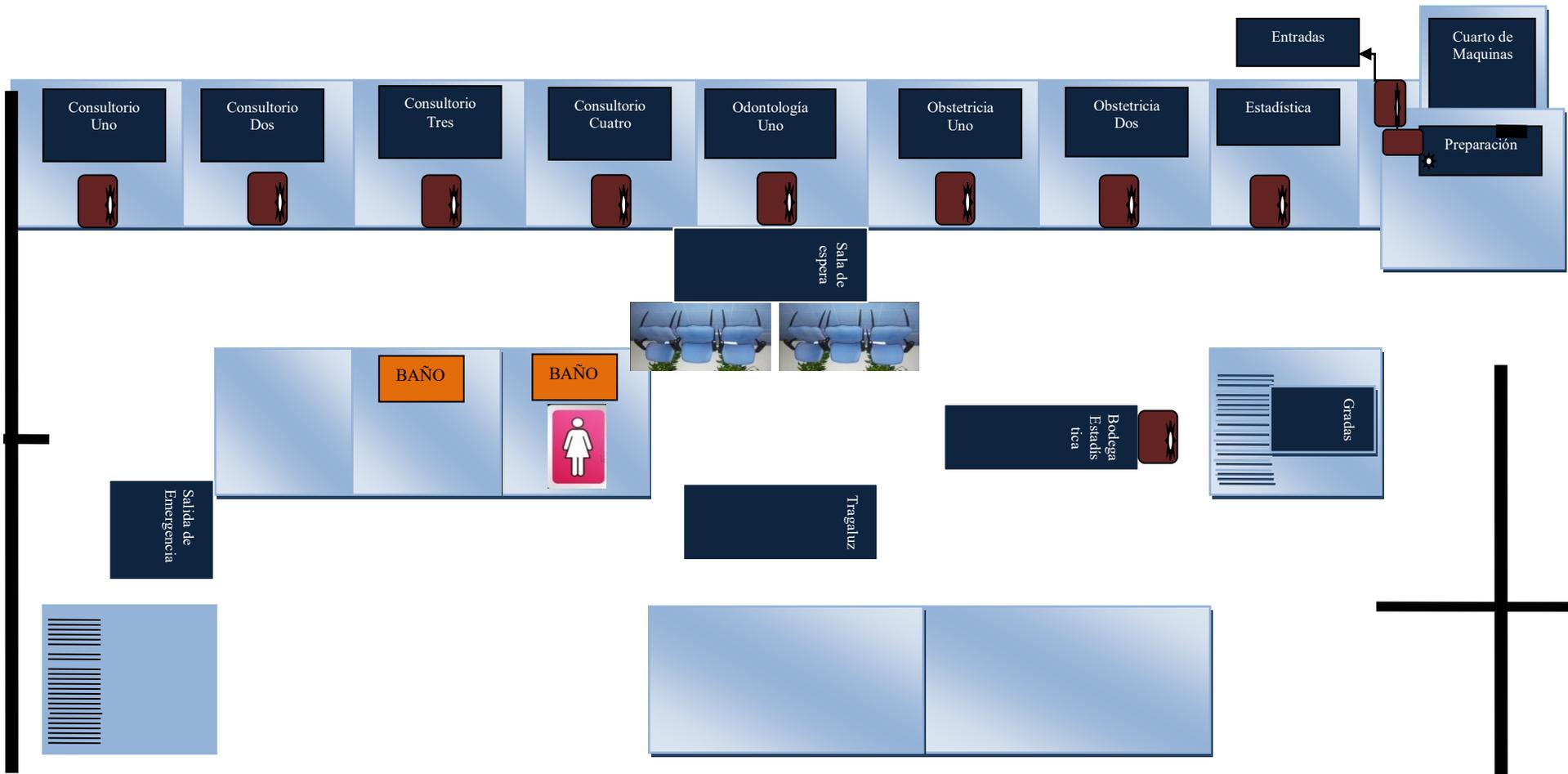
ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL CENTRO 3



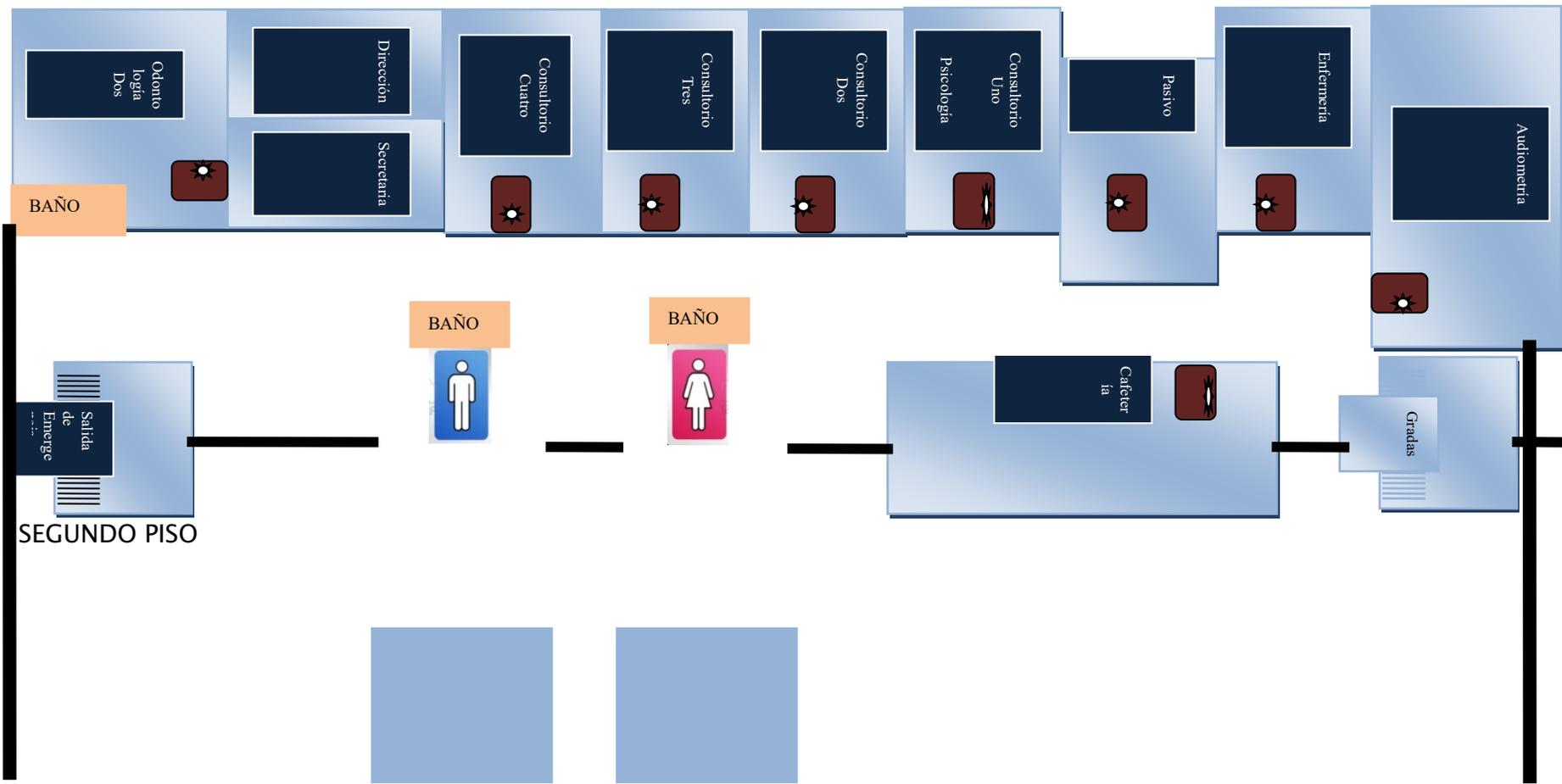
ENTRADA

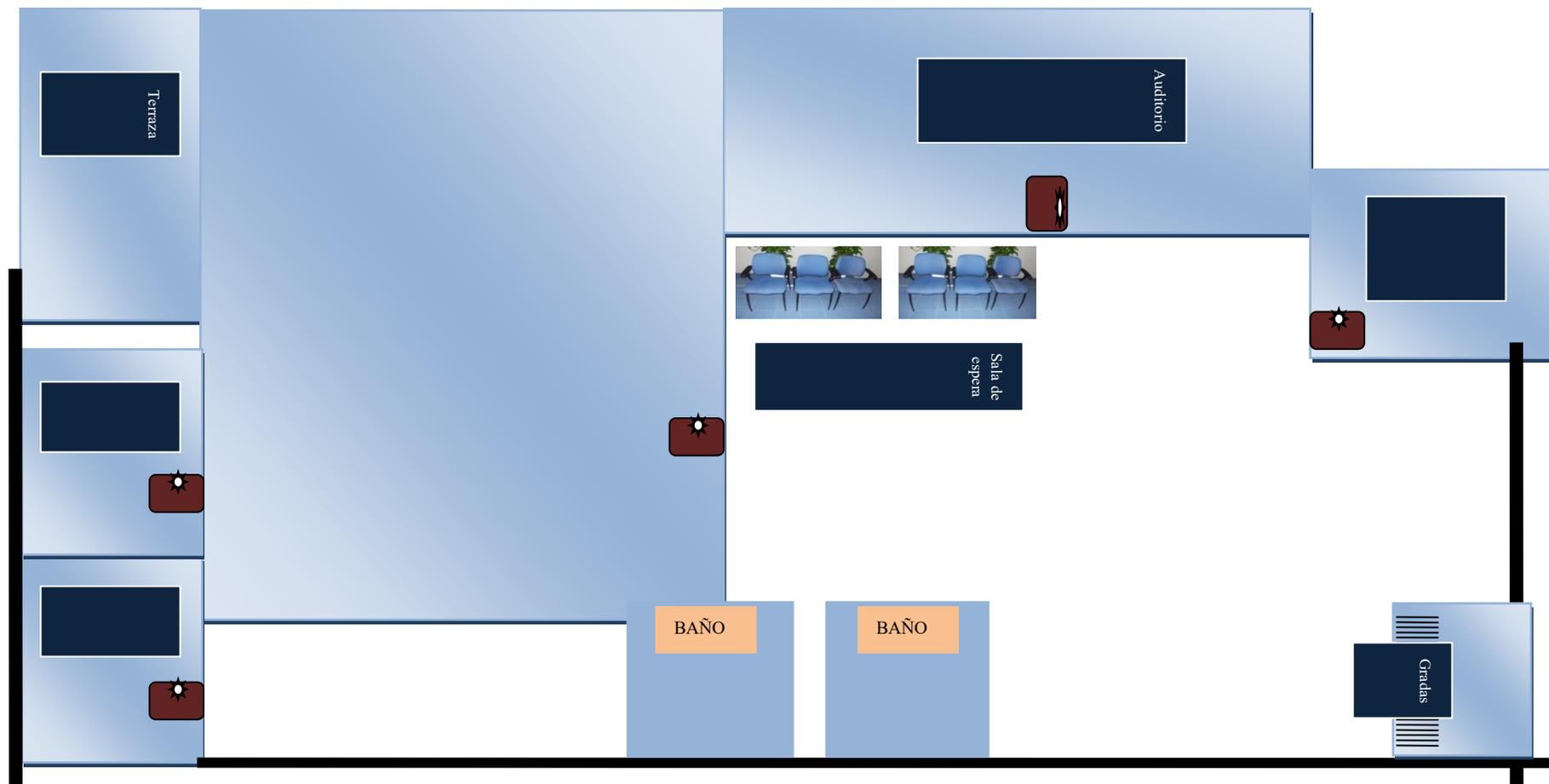


PLANTA BAJA

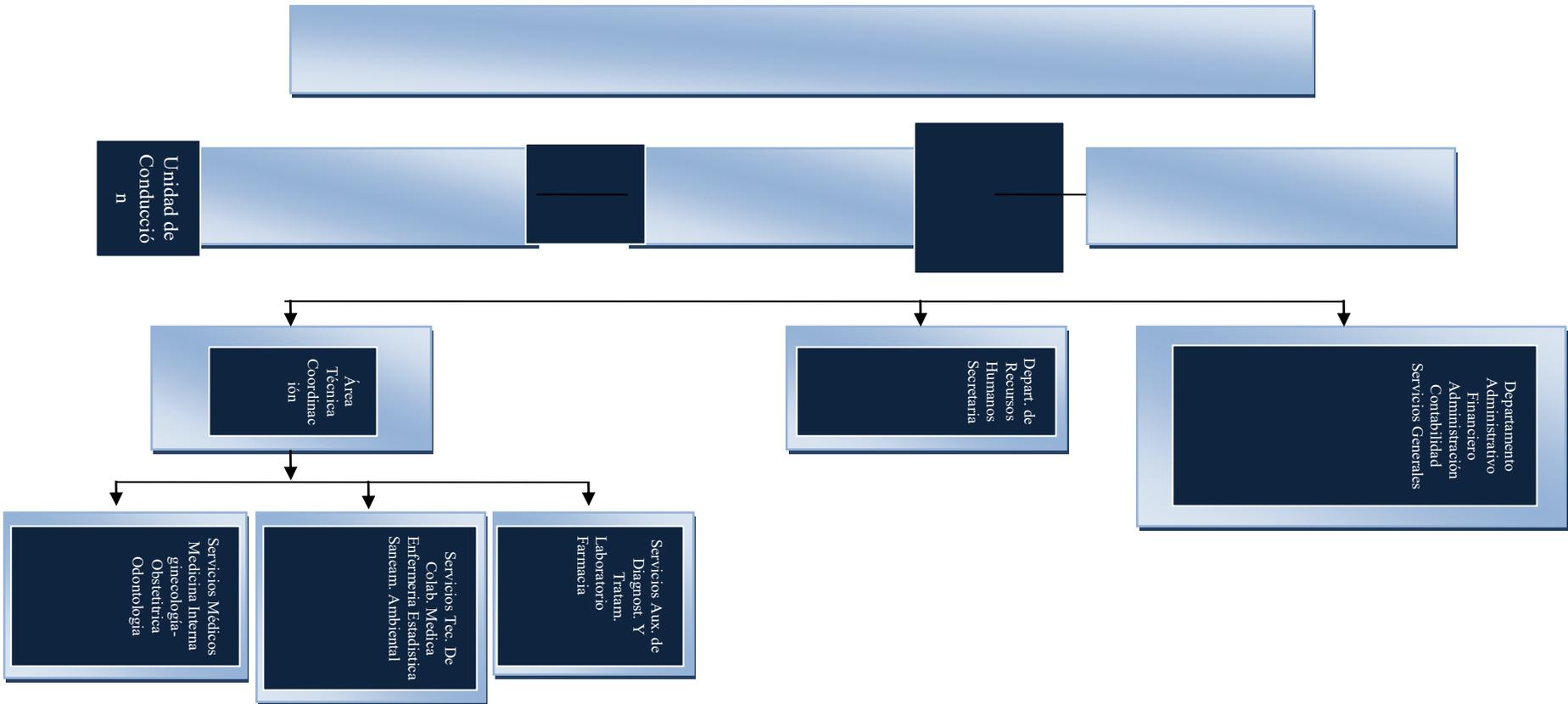


PRIMER PISO





TERCER PISO



ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 3

CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO

El método utilizado fue la revisión documental de partes diarios que se ingresa en el RDACAA para la producción, la identificación de los centros de costos y recursos para su costeo y mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos obtenidos y el planillaje. Constituye un proyecto de acción, basado en la investigación retrospectiva de datos del periodo Enero – Diciembre 2014 en el Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 Zona 3.

2.1. Matriz de involucrados.

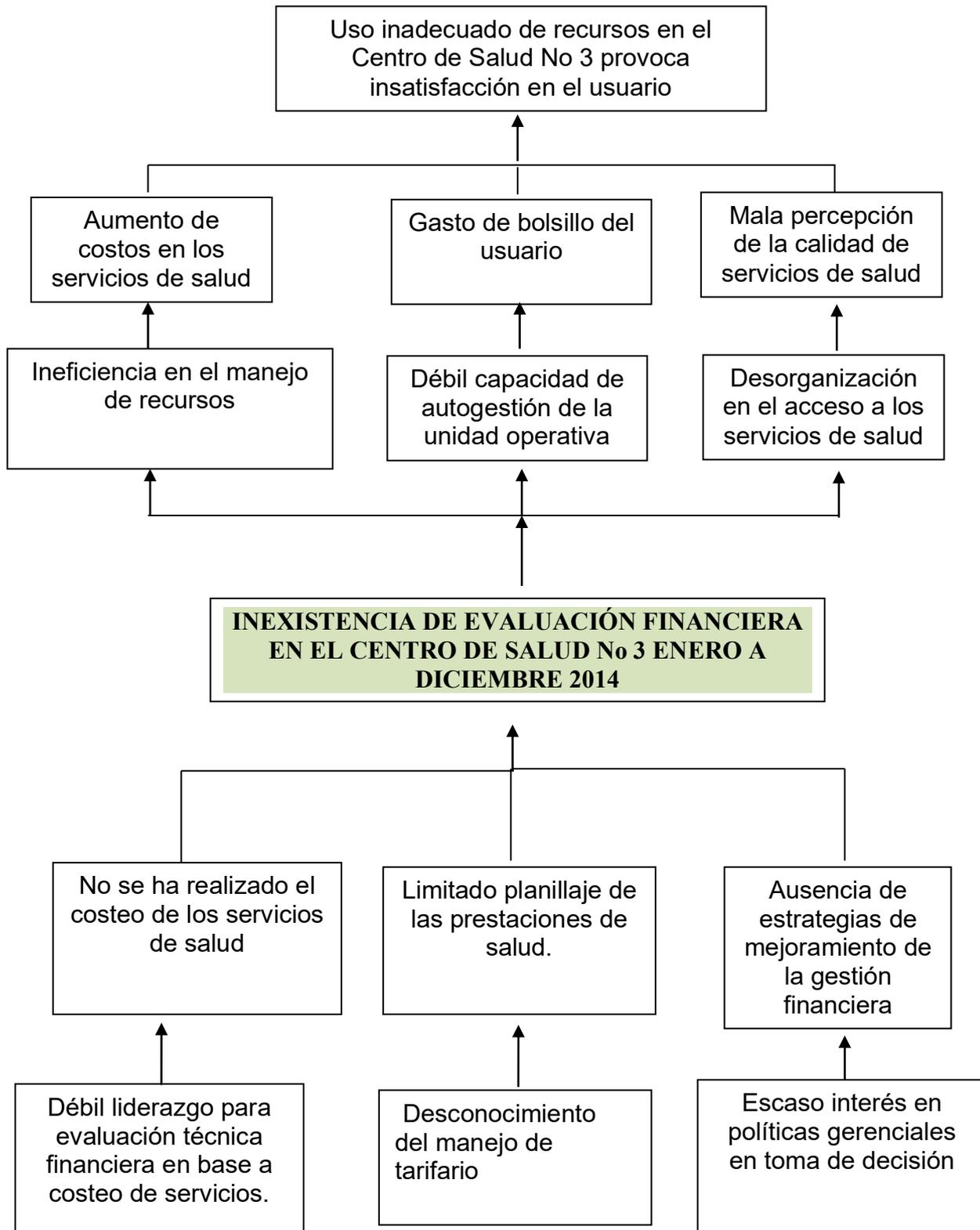
Cuadro 1: Matriz de Involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director del Centro de Salud No 3 (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 el Centro de salud No 3
Personal de la Unidad	Trabajar por la mejora de la calidad de salud	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos humanos. Recursos	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son eficientes y efectivas

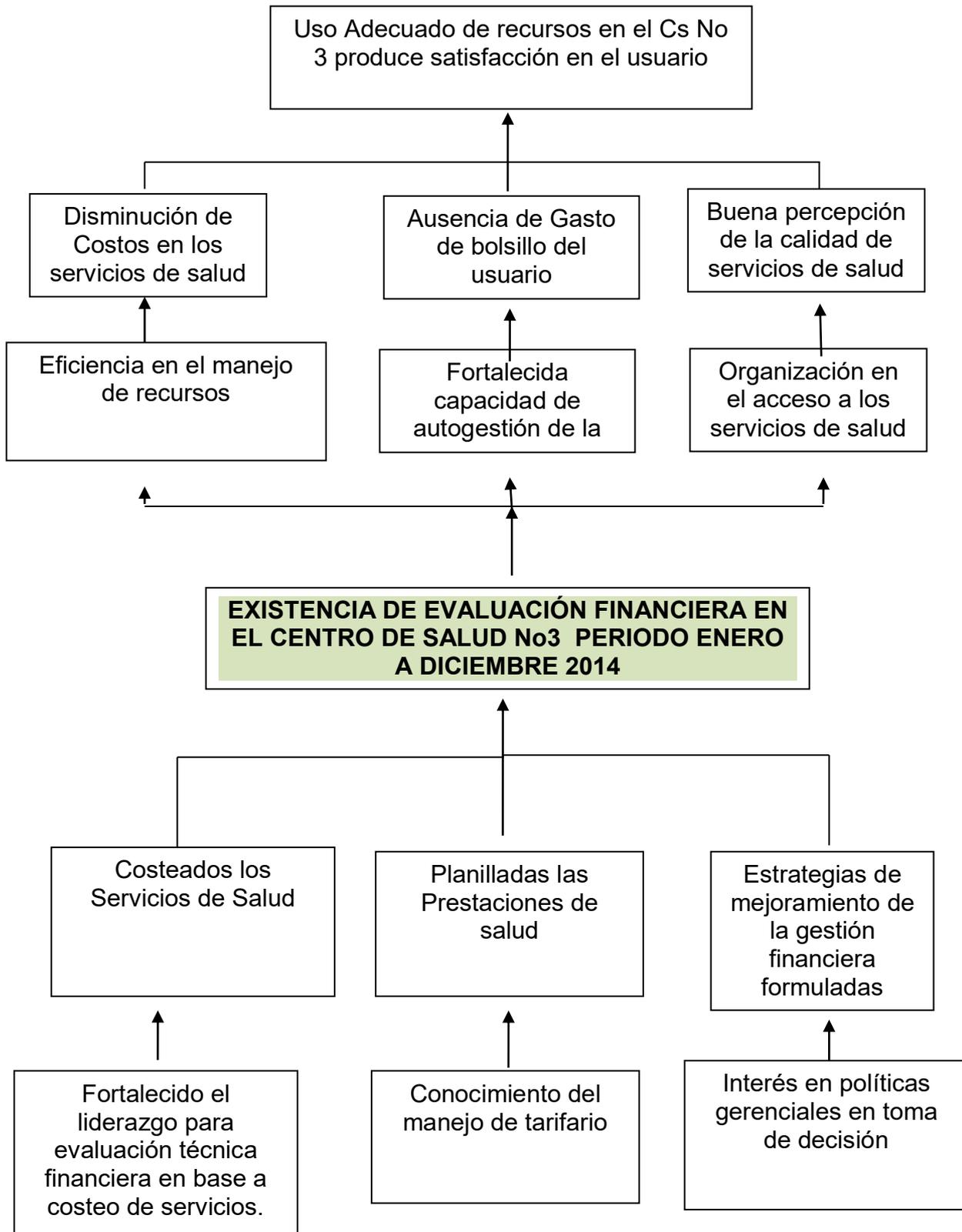
		materiales.	
Egresado de la Maestría	Proponer un plan para evaluación financiera y determinar mejoras	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

Elaborado por: Gabriela Naranjo

2.2. Árbol de problemas.



2.3. Árbol de objetivos



2.4. Matriz del marco lógico.

Cuadro 2: Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en el Centro de Salud No 3 distrito 18D02	Niveles de productividad de los servicios de salud: Alto => 80% Medio = 60 y 80% Bajo < 60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera del Centro de Salud No 3 distrito 18D02	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud planilladas.	100 % de prestaciones de salud planilladas a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Nº de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$

RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	Octubre 2014 Cuenca	200 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	12 Julio 2015	50 dólares
1.3Recolección de información.	Maestranteros UTPL	Enero – julio 2015	300 dólares
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranteros UTPL Directivos de la unidad	Junio 2015	50 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	Junio – Septiembre 2015	
RE.2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteros UTPL	Julio 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteros UTPL	Enero – Julio 2015	100 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteros UTPL, Tutores	Enero – Agosto 2015	50 dólares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio	Maestranteros UTPL, Tutores	Julio – Septiembre 2015	
3.2.Socialización de resultados	Maestranteros Directivos unidad	Pendiente al concluir el estudio	

	de salud		
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranteros Directivos unidad de salud	Julio – Octubre 2015	
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranteros Directivos unidad de salud	Pendiente al concluir el estudio	

Elaborado por: Gabriela Naranjo

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Resultado 1. Servicios de salud costeados.

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

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

Se solicitó el apoyo del nivel central y zonal para socializar el proyecto, considerando que la temática planteada se basa en un concepto completamente nuevo en las unidades de primer nivel del Sistema Nacional de Salud, para el efecto se realizaron las siguientes acciones:

- Mediante oficio No 024-MGS-UTPL 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.
- Se socializa el proyecto con los maestrantes en la Ciudad de Cuenca en el mes de octubre del 2014 dando a conocer los alcances y la metodología del mismo.
- Se suscribió con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Se socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 19 de Agosto del 2014 y con el apoyo del tutor, se mantiene las sesiones 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 del servicio de salud.
 - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02.
 - o Evaluar el uso de los recursos del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02.
 - 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.
 - o Propuestas de mejoramiento de la gestión.

- El Director Distrital Dr. Byron Amaluisa y Dra. María Augusta Riofrío Directora del Centro de Salud No 3, se han comprometido a apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, se adjuntan comunicaciones referidas. (Anexo 1)

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

3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

- Con el apoyo del Director zonal 3 de Provisión de servicios de salud, Director zonal 3 de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 3, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito No 18D02 responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó con ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - o Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
 - o Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
 - o Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
 - o Características de los centros de costos o centros de gestión.
 - o Explicación amplia de los componentes de costos
 - o Importancia de un sistema de información adecuado
 - o Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
 - o Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos
 - o Esta actividad fue realizada por el personal de la UTPL.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

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

La evidencia de esta actividad la realizó el personal de la UTPL.

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información

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

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

“Remuneraciones.- Este rubro se utilizó 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 incluyó 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.

Para la distribución del tiempo del personal se cuenta solamente con la distribución durante el mes de Enero 2014, el personal trabaja el resto del año en una distribución igual del tiempo, las personas que no están con sus tiempos determinados fue básicamente porque se encontraban en vacaciones o porque estaban con permisos médicos.

La mayor rotación de personal (salidas) se encontró en los últimos meses del año.

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, haciéndola mes a mes y luego calculando el costo hora hombre, mismo que multiplicado por las horas de atención en servicio permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión.

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa en la Dirección Distrital, en el departamento

financiero hubo mucha colaboración, se realizaron varias visitas, pero pese a la buena disposición, no se pudieron encontrar todos los datos que se requerían.

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. Se aclara que se registrara datos sobre consumos reales y no requerimientos.

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

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja con el distrito pues la Unidad no posee los datos de costos.

e) Datos de producción

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

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte del personal.
- Poco compromiso para facilitar la información.
- Falta de información real de los distritos y unidades, se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Se adjuntan las matrices correspondientes (Anexo 2)

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

3.1.4. Actividad 1.4 Procesamiento de datos.

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 preparada para validar la información.

Los datos estadísticos de la población atendida se basaron en el RDACCA 2014 facilitado por el área de Estadística del Centro de Salud No 3. En el RDACCA se encontraron varios inconvenientes pues la información muchas veces estaba digitada en los cuadros donde no pertenecía, el programa no es muy amigable y se denotó que las personas que lo llenan lo hacen sin fijarse en los datos que están ingresando. Se presentó dificultad al filtrar la información especialmente al hacerlo por grupos etarios, se tuvo que realizar el cálculo manual de las edades de los pacientes en varias ocasiones cuando se contaba con la fecha de nacimiento. Se pudo evidenciar que se requiere de mayor capacitación para el personal que realiza la digitación de datos ya que al filtrar procedimientos existían grandes incoherencias difíciles de mejorar.

Al realizar la recolección de los datos de costos, la información de costos otorgada por el Distrito, no estaba completa, se presentó el inconveniente de que los costos de mano de obra eran discordantes con los datos del RDACCA y se tuvieron que realizar varias visitas y llamadas al personal que maneja el área financiera para poder consolidar los datos. Los datos de las depreciaciones, al igual que los datos de consumo de medicinas e insumos y de bienes y servicios tuvieron que ser prorrateados mes a mes de tal manera que sean datos que se repartan para cada uno de los meses y se cuente con una coherencia lógica.

Para las matrices de facturación el mayor inconveniente fue el que las matrices tuvieron que ser varias veces modificadas hasta que la información recopilada tenga coherencia con lo que se quería demostrar. Resulto de gran ayuda la colaboración y guía de la tutora de tesis quien facilitó matrices mejor organizadas que las iniciales.

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winsig, herramienta desarrollada 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 un profesional informático para la instalación del programa, la misma que se realizó en el ordenador personal de cada uno de los maestrantes, el programa fue instalado en la Ciudad de Riobamba en el mes de Junio 2015.

El programa permitió alcanzar la siguiente información:

- Costo 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 permite definir:

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

Análisis de resultados de procesamiento de costos.

Del procesamiento de datos del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

Costo de atención

Tabla 1: Costo de atención

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
713.816,44	44.921,00	15,89

Fuente: Datos RDACCA y Costos CS No 3
Elaborado por: Gabriela Naranjo

El costo promedio de atención es aceptable al relacionarlo con los costos del tarifario nacional.

Costo por población asignada

Tabla 2: Costo población asignada

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
713.816,44	31.455,00	22,69

Fuente: Costos CS No 3, Distribución poblacional por Provincias MSP del Ecuador 2015.
Elaborado por: Gabriela Naranjo

El costo per cápita resulta dentro del rango que se espera.

Costo de servicios

Tabla 3: Costos de servicios

Servicio	Costo total del servicio
CONSULTA EXTERNA	491958,67
ODONTOLOGIA	69.346,41
PSICOLOGIA	7541,13
PROMOCION EN SALUD	36523,79
LABORATORIO	67.240,45
FARMACIA	39.635,19
ADMINISTRACION	97.466,65

Fuente: Costos CS No 3
Elaborado por: Gabriela Naranjo

Costos directos.

Tabla 4: Costos directos

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	491958,67	424785,15	86,34570
ODONTOLOGIA	69.346,41	59877,64	86,34570
PSICOLOGIA	7541,13	6511,44	86,34568
PROMOCION EN SALUD	36523,79	31536,72	86,34569

Fuente: Datos Costos CS No 3
Elaborado por: Gabriela Naranjo

El costo directo es el que interviene directamente en el proceso de producción, al utilizar el programa Winsig se prorratan los gastos de equipos, depreciaciones, de insumos y con ello se obtiene el valor, cabe recalcar la diferencia entre el costo total del servicio por si solo y del costo directo, en el caso de este análisis, el porcentaje del costo directo es de 86%.

Costos indirectos

Tabla 5: Costos indirectos

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
LABORATORIO	67.240,45	9.181,21	13,65430
FARMACIA	39.635,19	5.411,91	13,65431
ADMINISTRACION	97.466,65	0	0,00

Fuente: Costos CS No 3
Elaborado por: Gabriela Naranjo

En esta tabla se consideran para los costos indirectos los valores de los servicios de apoyo, los gastos de administración y de servicios generales, ya que la consulta sin los respectivos apoyos no pudiese ser efectiva. El porcentaje del costo indirecto es de 13,6%

Costos netos

Tabla 6: Costo neto y costo integral

Servicio	Costo integral	Costo neto
CONSULTA EXTERNA	13,23	13,16
ODONTOLOGIA	10,01	10,14
PSICOLOGIA	10,34	97,82

Fuente: Costos CS No 3

Elaborado por: Gabriela Naranjo

La relación existente entre el costo integral y el neto es variable como se puede observar, ya que para la obtención del costo neto se utilizó la fórmula:

$$\text{Costo neto} = \frac{\text{Costo directo} - \text{medicina} + \text{administración}}{\text{Producción}}$$

El valor del costo neto representa el valor propio de la consulta, sin apoyo. Llama la atención el valor elevado de la consulta de psicología, este fenómeno se presenta pues el número de producción es muy pequeño para lo que se ha remunerado dentro de los costos, al comparar este valor al tarifario es excesivo.

Mientras que para obtener el valor del costo integral se toma el valor del costo total para el número de atenciones.

Costos fijos

Tabla 7: Costos fijos

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Remuneraciones	634.359,04	88,87
Servicios básicos	248,28	0,03
Depreciaciones	35.859,36	5,02
Total	670.466,68	93,92

Fuente: Costos CS No 3

Elaborado por: Gabriela Naranjo

El costo fijo resulta independiente del volumen de producción, son los valores para pagar, por lo tanto el mayor porcentaje 88,87% de gastos es en remuneraciones, se requiere que el recurso humano trabaje de manera efectiva y eficaz para corresponder a la inversión que se está realizando.

Costos variables.

Tabla 8: Costos variables

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Material de oficina	426,00	0,06
Material de aseo	1.336,92	0,19
Medicinas	32.669,64	4,58
Insumo Medico/Odontológico	1.674,72	0,23
Material Laboratorio	6.044,52	0,85
Gastos informáticos	151,92	0,02
Otros de uso y consumo	240,00	0,03
Combustibles y lubricantes	806,04	0,11
Total	43.349,76	6,07

Fuente: Datos Costos CS No 3
Elaborado por: Gabriela Naranjo

El costo variable depende directamente del volumen de la producción, es decir a más consultas más gastos van a existir, en este caso apenas constituye el 6,7%

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, se adjunta los resultados del procesamiento de costos, mes por mes y por unidad médica. Además de las tablas gerenciales procesadas en el programa Winsig. (Anexo 3 y 4)

Indicador: Total de unidades con resultados de costos de servicios/total de unidades en estudio

3.2.- RESULTADO 2. Servicios de salud planillados.

3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 3, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud. Se capacita al personal y luego se realizó el 12 de Julio del 2015 en la ciudad de Riobamba, una reunión con los maestrantes donde se socializa la temática que fue abordada con los directivos:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

1.- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.

2.- Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

Hotelería hospitalaria

Laboratorio

Imagen

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.- Ejercicios prácticos.

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

Tiempo de duración: 6 horas.

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

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia de los Directores Distritales de toda la zona 3 y los responsables del proceso financiero. Además en la capacitación a los maestrantes realizada por los tutores de la UTPL se comunica sobre lo antes citado.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto.

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

El taller fue realizado por el personal de la UTPL, en la reunión del mes de Julio asistieron los Maestrantes. . (Anexo 5)

3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información

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

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

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

c) Servicios institucionales

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

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

- Consultas morbilidad:

Primeras: 20 minutos

Subsecuentes: 15 minutos

- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

Resultado del indicador de la actividad.

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

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de 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 seria limitación en el ámbito gerencial. (Anexo 6)

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

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

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Centro de Salud No 3

Tabla 9: Planillaje anual 2014

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Morbilidad	250.972,44	27,00
Prevención	456.392,33	49,10
Visita Domiciliaria	1.629,90	0,18
Odontología	73948,31	7,96
Procedimientos	4.132,94	0,44
Laboratorio	142.409,82	15,32
Total	929.485,74	100,00

Fuente: Datos Costos CS No 3 y RDACCA 2014

Elaborado por: Gabriela Naranjo

Las consultas de prevención tienen el mayor costo planillado que representa el 49,10%, mientras que la visita domiciliaria planilla muy poco, se requiere trabajar en la distribución de tiempos pues la prevención y promoción de salud deben ser realizadas como trabajo de campo.

Del análisis de la información, se puede concluir lo siguiente:

Las matrices para el procesamiento de datos del RDACCA incluían los datos de:

- Atención medica por unidad

Un total de 40 profesionales han llenado los datos del RDACCA, la población que asistió a la consulta en el año 2014 fue de 20879 personas, se atendieron un total de 44921 consultas repartidas por género en: masculino 15943 y femenino 28978.

- Atención medica preventiva, por edad, primeras y subsecuentes mes a mes

Tabla 10: Atención médica preventiva

TOTAL Primeras									
	Neonatos	Lactantes	Niños	Escolares	Adolescentes	Adultos		Adulto mayor	Total
	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	
M	800	767	842	326	413	1897	341	179	5565
P	1	1	2	7	28	232	37	19	327
F	0	0	0	0	14	18	0	0	32
O	24	1	0	1	250	1404	101	7	1788
O D	41	3	84	259	335	1570	282	78	2652
	866	772	928	593	1040	5121	761	283	10364

TOTAL Subsecuentes									
M	125	2167	2115	399	409	1062	133	94	6504
P	0	0	0	0	15	55	6	4	80
F	0	0	0	0	32	507	6	0	545
O	44	1	0	0	290	1595	62	3	1995
O D	0	0	6	11	11	60	12	2	102
	169	2168	2121	410	757	3279	219	103	9226

Fuente: Datos RDACCA CS No 3 - 2014

Elaborado por: Gabriela Naranjo

Se aprecia que las consultas preventivas constituyen el 43.6% de las consultas anuales en el Centro de Salud No3 en el año 2014. Este valor es un indicador positivo en el manejo de la prevención de salud de la población, es lo que se intenta dentro de los objetivos del MAIS.

- Atención medica por tipo de afiliación

Se aprecia que un 8,5% de las consultas generadas son de personas que tienen otro tipo de seguros y que están utilizando los servicios del MSP, por una parte es positivo pues la salud pública es de todos los ecuatorianos; por otra parte se debe considerar que es un gasto extra para el estado y también para el mismo individuo que está aportando a su seguro y que no lo utiliza. Se aprecia que funciona la red de salud que está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud. Se aprecia que la red funciona.

- Atención por tipo de consulta, preventivas y morbilidad, primeras y subsecuentes mes a mes

Tabla 11: Atención en prevención y morbilidad.

CENTRO DE SALUD No3	Prevención		Morbilidad	
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes
MEDICOS	5565	6504	15190	4623
PSICOLOGO	327	80	243	79
FARMACIA	32	545	0	0
OBSTETRICIA	1788	1995	735	288
ODONTOLOGIA	2652	102	2898	1275
SUBTOTAL	10364	9226	19066	6265
TOTAL	44921			

Fuente: Datos RDACCA CS No 3 - 2014

Elaborado por: Gabriela Naranjo

- Atención por profesional: número de días de atención anual, número total de consultas, promedio de atención por día.

En el RDACCA se aprecia que han dado atención durante el año 2014 un total de 20 médicos, de los cuales apenas dentro de los datos otorgados por el Distrito se encuentran en nómina para la generación de costos de mano de obra 11. De los 20 profesionales citados, se aprecia que 8 han atendido en el año menos de 10 días, 1 menos de 20 días y los 11 restantes entre 113 a 217 días. Los profesionales que han atendido una cantidad de días insignificante son en su mayoría médicos rurales que han realizado consultas itinerantes en la institución. El promedio de atención por día máximo trabajado es de 57 consultas en un día realizado por un médico rural, al analizar este dato, es sugerente que en una hora dio un promedio de 7 consultas y que cada consulta fue en un periodo aproximado de 8 minutos; el primer cuestionamiento en este caso es si en 8 minutos es posible realizar una consulta médica adecuada, con calidez y calidad.

El parámetro que se maneja es de 15 a 23 atenciones diarias en promedio anual, llama la atención que ciertos profesionales realizan menos de diez consultas al día anualmente. En este caso es posible medir la productividad diaria de cada individuo, considerar que factores se encuentran afectando en su desempeño, al mismo tiempo de generar cuestionamientos sobre si se está registrando verdaderamente las actividades que cada profesional realiza en su jornada diaria.

En lo que respecta a consulta de Psicología, se aprecian tres profesionales que reportan en el RDACCA, han trabajado entre 15 a 53 días al año, el promedio de atención al día es de 5 a 7 consultas, solo uno de los Psicólogos entra en nómina para la generación de costos para mano de obra, las consultas restantes son de personal itinerante.

La consulta de Obstetricia es reportada en el RDACCA por 7 profesionales, el promedio de días de atención va entre menos de 30 días por 5 personas, dos que están en nómina han trabajado entre 108 a 159 días, el promedio de atención por día va de 11 a 22 consultas.

En Odontología reportan 8 odontólogos, solo dos se encuentran en nómina, el resto son itinerantes, el promedio de consultas va entre 1 a 16.

Es necesario el trabajo conjunto entre el Director de la Unidad, Talento Humano y el mismo profesional para generar índices de rendimiento y producción diarios, de tal manera que si alguien está decayendo en su rendimiento, o tiene un rendimiento excesivo sea evaluado para realizarse las auditorias necesarias para considerar cada falencia como una oportunidad de mejora.

El mejoramiento de la productividad implica el sinergismo de muchos factores, desde los insumos, herramientas, recurso humano, políticas internas, hasta los procesos implicados en cada etapa de la producción. Para la consulta es necesario el trabajo conjunto de varios actores para poder lograr un servicio altamente efectivo.

- Frecuencia de uso de atenciones

En esta tabla llama la atención que han recibido una tercera atención 2,44% de las personas, cuarta atención e 1,18% y cinco o más veces el 5,40% de las tenciones de la población. Resulta un dato inquietante y se requiere un monitoreo más extenso para determinar cuál es la causa de dicho fenómeno.

- Consulta por lugar de atención.

En el establecimiento se han atendido el 97,03% de las atenciones anuales, se debería tener en cuenta este dato para realizar mayor trabajo de campo pues para el Centro de Salud No 3 está asignado un territorio considerable donde existe escuelas y otros tipos de instituciones que se verían beneficiadas con toda la promoción y prevención de salud que el sistema está capacitado para ofrecer.

- Procedimientos.

En lo que respecta a procedimientos, es un caos el momento de filtrar y encontrarse que como en el RDACCA no existen acciones predeterminadas, los odontólogos al digitar mal colocan procedimientos que no son de su rama, igual sucede con otras ramas y los datos fueron un poco difíciles de analizar al ser erróneos.

Se requiere que al digitar el RDACCA se realice de manera correcta, se sugiere que se pueden crear ciertos limitantes en lo que es la codificación, de tal manera que al ingresar un procedimiento y si se marca por ejemplo odontología, solamente se tenga acceso a colocar las acciones realizadas en odontología.

En enero la mayor cantidad de procedimientos son realizados por odontología y la entrega de medicación, Febrero consejo dietético y fluorizaciones. En marzo hay muchos certificados de salud emitidos por odontología, Abril certificados de salud y evaluaciones nutricionales, Mayo administración de medicamentos, certificados de salud y consejos dietéticos, en Junio fluorizaciones, administración de medicamentos, Julio administración de medicamentos, restauraciones, Agosto llama la atención un mayor número de "otros" en Septiembre certificados de salud y fluorizaciones, Septiembre administración de medicamentos, certificados de salud y fluorizaciones, Octubre certificados de salud, otros, fluorizaciones, Noviembre administración de medicamentos, certificados y otros, por último en Diciembre otros y entrega de suplementos. Este análisis es importante pues resulta imposible facturar un procedimiento con denominación OTROS, al igual que los certificados de salud que no tienen un valor en el tarifario.

- Referencias

Se reporta un total de 1199 referencias en el año, lo cual constituye un 2,66%. El análisis es más que todo al revisar qué tipo de patologías se están refiriendo, en primer nivel se debería tener la capacidad de resolver las deshidrataciones en los pacientes de cualquier edad, pese que el primer nivel tiene médicos no especialistas, se tiene el conocimiento para manejar vías parenterales y las instalaciones están adecuadas para una atención de este tipo. Se refieren hasta faringitis, cuando deberían ser resueltas en el primer nivel.

- Interconsultas.

Se reportan un total de 144 interconsultas que parecen estar correctamente direccionadas.

Resultado del indicador de la actividad.

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

3.3. RESULTADO 3.- Estrategias de mejoramiento

3.3.1. Actividad 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.

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

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio

Tabla 12: Punto de Equilibrio

PUNTO DE EQUILIBRIO: CENTRO DE SALUD NO 3	
COSTOS FIJOS	670.466,68

COSTOS VARIABLES	43.349,82
COSTOS TOTALES	713.816,50
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	929.485,74
PE USD	703.265,95
PE %	24,34

Fuente: Datos RDACCA, costos del CS No 3 - 2014
Elaborado por: Gabriela Naranjo

El punto de equilibrio para el centro de Salud No 1 en valor monetario es de \$703.265,95 como existe un excedente, se conoce que no se está perdiendo, más bien se gana.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de la facturación y punto de equilibrio del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 durante el período Enero- Diciembre 2014

Indicador: Número de unidades facturadas /número de unidades propuestas

3.3.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados

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

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

Se aspira cumplir esta actividad en el mes de enero del 2016.

3.3.3. Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Considerando que el sistema de información, la falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades, se proponen estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo las más importantes las siguientes:

3.3.3.1. Sistema informático amigable

Considerando que el sistema RDACCA ya existe y que es aplicado a nivel nacional, lo que se recomienda como una estrategia de mejoramiento es la capacitación del personal que va a llenar los datos en el sistema.

El tiempo debe ser prudencial para que no existan tantos errores.

Se considera que debe existir una manera para que los datos de ciertos servicios no aparezcan en los otros para disminuir la cantidad de errores.

Una estrategia sería el revisar los datos diariamente, de tal manera que tengan coherencia con lo que se está digitando.

Por parte del Servicio de Estadística debería haber mayor control y revisar semanalmente los datos, de tal manera que al encontrarse errores de digitación puedan ser arreglados por quien los hizo oportunamente y no al final del mes o del semestre o peor al final del año.

3.3.3.2. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

- Producción de las unidades médicas, por médico. Para esto se puede utilizar tablas donde se refleje el número de días laborados, el número de atenciones por día y por mes, en caso de ausencias por enfermedad se registren los índices de ausentismo por causa médica y el ausentismo por otras causas, se tenga un instrumento en el cual sea fácil el conocer que está pasando con el personal. Si se encuentra en periodo de vacaciones sea fácil determinar el motivo de su ausencia.
- Atención médica por tipo de profesionales. Esto es importante pues de esta información se pueden sacar cuadros gerenciales donde se determine como está funcionando cada una de las unidades de servicio, cuáles son sus aportes y cuales sus falencias.
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad. Es importante tener en cuenta este dato ya que un mejor sistema de salud no es el curativo, sino el preventivo y si se siguen realizando los seguimientos, se podrá generar decisiones para crear correcciones oportunas.
- Atención médica por tipo de consultas separándolas en primeras y subsecuentes. Este tipo de observaciones y seguimiento dará a conocer cuáles son las falencias o los puntos fuertes en las consultas, ya que las consultas por maternidad o por control del niño sano deben seguirse llevando, pero si por el contrario son consultas

subsecuentes a repetición por morbilidad habrá que realizar sesiones de auditoria para analizar que está sucediendo, determinar factores causales y en caso de existir falencias corregirlas.

- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según lugar de atención. Es importante este punto pues así la Unidad de Salud será capaz de realizar trabajo de campo, en el año 2014 en el Centro de Salud No 3 apenas el 2,97% de consultas fueron realizadas fuera del establecimiento.
- Atención médica según diagnóstico. Con la estandarización de las patologías basadas en el CIE 10 resulta fácil hacer seguimientos de las frecuencias, prevalencias e incidencias, sin embargo todavía queda un largo camino por recorrer pues muchas veces se aprecian los datos estadísticos como números y no como lo que son; al realizar procesos basados en la estadística, se puede a futuro tener un mejor control y manejo de la prevención y promoción para que la morbilidad disminuya y con ella los gastos que produce, no solo en el proceso de generación de servicios, sino en lo que representa la baja laboral y los gastos por enfermedad para el propio individuo.
- Seguimiento de Referencias e interconsultas. Al encontrarse el Sistema de Salud Pública dentro de la red de salud se requiere que sea un aliciente para el sistema y no una carga, que lo que puede ser resuelto en el primer nivel, lo sea. El médico general está capacitado para resolver en primer nivel varias situaciones que son derivadas, es hora de que se concientice al personal de salud, se lo capacite constantemente no solo en los programas del Ministerio, sino también que se dedique tiempo para renovar los conocimientos académicos para brindar día a día una mejor atención al usuario.

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

3.3.3.3. Implementar el monitoreo de producción y productividad

Tabla 13: Monitoreo de producción y productividad

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
Consulta de psicología	60 minutos
Visita domiciliaria	40 minutos

Fuente: Datos RDACCA CS No 3 - 2014

3.3.3.4. Implementar la facturación a nivel de cada servicio donde se manejan insumos.

Si bien la Unidad de Salud no maneja dinero, en lo que respecta a laboratorio, farmacia, bodega se están movilizand o insumos y su utilización no está bien controlada, por lo tanto como estrategia de mejoramiento se sugiere manejar facturación de lo que ingresa, de lo que sale, un archivo de saldos de tal manera que aunque no se maneje dinero, se tenga un registro total para determinar cuánto representa el consumo por mes y así poder facilitar el proceso de planillaje y determinación de costos en caso de que se decida realizar este tipo de dinámicas a posteriori.

3.3.3.5. Implementar la metodología, matrices y análisis de este proyecto

El proyecto que se ha realizado ha generado valores de gran interés, los cuales deberían ser adaptados por el Centro de Salud no. 3; como los datos que se generaran en la UTP L son a nivel Nacional, se debería trabajar en conjunto a nivel de todos los Distritos y crear basados en nuestra experiencia, un sistema de monitoreo profundo en las diferentes unidades de salud.

3.3.4. Actividad 3.4. Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este proyecto y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito , con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 3 .

CONCLUSIONES

1. Se cuenta con los costos del Centro de Salud No 3 Distrito 18D02 durante el periodo Enero – Diciembre 2014, donde se conoce que el costo total anual es de \$713.816,44, la producción anual fue de 44.921 consultas, el valor calculado en promedio de atención es de \$15,89.
2. El 88,87% de los costos pertenece a remuneraciones del personal, es por ello que el Talento Humano constituye el motor que genera tanto el gasto como la producción del Sistema de salud, el personal debe ser coherente y consciente en este hecho y generar el mayor valor agregado para beneficio de la Institución.
3. Se tiene el Servicio de salud planillado en morbilidad, prevención, visita domiciliaria, odontología, laboratorio y procedimientos, la prevención tiene el mayor valor del planillado con un 49,10% de participación.
4. En lo que respecta al planillado se cuenta con un valor total de \$ 929.485,74 generado por las prestaciones de salud. Se denota la necesidad de fortificar el conocimiento del Tarifario Nacional de Salud.
5. El punto de equilibrio generó el valor de \$703.265,95 con un PE% de 24,34%, lo cual significa que la Unidad no está perdiendo. Se ha aportado con varias estrategias de mejora para que puedan ser aplicadas a futuro en el Centro de Salud No 3.
6. La mayor estrategia de mejora está basada en la implementación de la experiencia y conocimientos adquiridos en este proyecto de investigación.
7. El propósito del proyecto se cumplió al haber realizado la evaluación financiera del Centro de Salud No 3 en el periodo Enero – Diciembre 2014, donde se han establecido varias tablas de validación de datos que fueron recolectados basándose en la información proporcionada por la Unidad de Salud y el Distrito, se han creado tablas que son de fácil lectura y entendimiento para comprender la situación financiera durante el periodo en cuestión. Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, se lo hizo a través del monitoreo de: productos dados en el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados.
8. El fin del proyecto se ha cumplido pues con todos los datos estadísticos, los valores económicos propuestos, el planillaje en comparación con el tarifario nacional de consulta, las estrategias de mejora propuestas, se dará a conocer una realidad que estaba sin tenerse en consideración, que siendo aplicada, contribuirá al adecuado

uso de recursos, no solamente materiales, sino a la concientización del talento humano en sus labores. El fin se materializará al poder difundir esta información entre los directores del distrito y de la unidad.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en el Centro de Salud 3. Tomar como base los datos obtenidos, la manera en la que se los recolectó, se los analizó y hacer un seguimiento más profundo a sus procesos que todavía son deficientes.
2. Crear un sistema lógico de control del registro financiero de insumos, de tal manera que cada servicio al final del mes pueda tener un valor escrito y coherente con el ingreso y egreso de materiales, insumos, etc.
3. Continuar con el sistema de planillaje, manejar el tarifario nacional, reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal del Centro de Salud no3.
4. Trabajar con ahínco en la digitación de los datos del RDACCA, si se llegan a tener en cuenta los datos, el proceso estadístico dará nuevas ideas de mejora, se puede hacer muchos proyectos de control y emprendimiento, siempre y cuando la información llenada sea coherente.
5. 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 para la población. Aplicar las estrategias de mejora.
6. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
7. Permitir que los datos obtenidos sean conocidos, basarse en este proyecto de tal manera que todo lo que se implemente sea para el provecho de la Unidad. La Dirección distrital podría generar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier falencia en forma oportuna.
8. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- AECA. (1997a). *La contabilidad de Gestión en los centros sanitarios. Principios de Contabilidad de Gestión*. Madrid. Documento 14.
- AECA. (1997b). *Indicadores de gestión para las Entidades Públicas. Principios de Contabilidad de Gestión*. Madrid. Documento 16.
- Aisenberg, Daniel. (1999). *A edudacao bate á porta das empresas*. Internet business, pg. 47-52
- Alles, M. (2008). *Comportamiento Organizacional*. Buenos Aires: Editorial Granica.
- Amaboldy, M. Lapsley, I. (2005). *Activity Based Costing in Healthcare: a UK case study*. USA. Researching Health Care Financial Management, Vol. 10.
- Amat, J. (2002). *Control de Gestión*. Barcelona: Gestión 2000. Sexta edición.
- Brighman, E. (2009). *Fundamentos de la Administración Financiera*. México: Editorial Patria.
- Bittel, Lester. (1968). *Improving Supervisory performance*. Nueva York, USAÑ McGraw Hill.
- Cerda, H. (2003). *Como elaborar Proyectos*. Bogotá – Colombia: Editorial Magisterio.
- Corella, J. (1996). *La Gestión de Servicios de Salud*. Madrid – España: Editorial Díaz de Santos.
- Covey, S. (2007). *Los siete hábitos de la gente altamente efectiva*. México: Editorial Paidós.
- Davila, S. (2011). *Teoría de las Organizaciones*. Quito: Editorial ASD Consultoría.
- Fondas, N. (1992). *A Behavioral Job description for Managers, Organizational Dynamics*. USA
- Hidalgo, A.; Corugedo de las Cuevas, I.; Del Lano, J. (2009). *Economía de la salud*. Madrid – España: Editorial Pirámide.
- Kraut, A.; Pedigo, P.; Dunnete, M. (1989). *The Role of the Manager*. USA.
- Ministerio de Salud pública. (2002). *Marco general de la Reforma Estructural de la salud en el Ecuador*. OPS/OMS- UNICEF.
- Ministerio de Salud pública. (2002). *Estadísticas de las enfermedades*. Quito – Ecuador: Mimeo.
- Ocampo, J. (2009). *Costos y Evaluación de Proyectos*. México: Editorial Patria.
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). *La Transformación de la gestión de Hospitales en América Latina y el Caribe*.
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). *Sistemas de información, geografía en salud, conceptos básicos*. Washington DC. OPS.
- Pesantez, M. (2012). *Guía Didáctica Supervivencia, Rentabilidad y Crecimiento*. Loja – Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.

Pesantez, M. (2012). *Guía Didáctica economía y Salud*. Loja – Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.

Repullo, J y otros. (2006). *Sistemas y Servicios Sanitarios*. Madrid – España: Editorial Díaz de los Santos.

Sacoto, E.; Terán.; Velasco. (2005). *Situación de Salud del Ecuador, Evolución, perspectivas e Intervención local*. Quito: FESALUD.

Velasco; Garces, M. (2000). *Salud comunitaria: Un desafío colectivo*. Quito: Editorial AH.

Linkografía:

Ecuador, Ministerio de Salud Pública. Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, MSP, 1ª Edición, Quito, Ecuador, 2014.

Disponible en: <http://www.salud.gob.ec> Historia de Ambato: <http://www.viajandox.com/tungurahua/ambato-historia.html> Ilustre Municipio de Ambato: <http://www.ambato.gob.ec/indexn>

Limites parroquiales de Ambato: <http://www.ambato.gob.ec/indexn/index.php/8-noticias/442-ratificados-los-limites-parroquiales-rurales-de-ambato>

Referencia histórica de la Ciudad de Ambato: <http://www.lahora.com.ec/>

[index.php/noticias/show/1101234574/-](http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101234574/)

www.inec.gov.ec.

www.msp.gov.ec

ANEXOS

ANEXO 1



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente instrumento por una parte, el Ministerio de Salud Pública, debidamente representado por la doctora Marysol Ruilova Maldonado, en su calidad de Viceministra de Atención Integral en Salud, de conformidad con el Acuerdo Ministerial de delegación No.00005211 de fecha 24 de diciembre 2014, el cual se adjunta como documento habilitante, parte a la cual de ahora en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se podrá denominar "EL MINISTERIO"; y, por otra parte NARANJO VASCONEZ MARIA GABRIELA, en calidad de maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, a quien para los efectos de este documento se denominará "EL ESTUDIANTE".

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar "las Partes", capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente acuerdo, al tenor de las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador ordena:

"Art 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 19.- El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley";

2. El Código Orgánico Integral Penal dispone:

"Art. 178.- Violación a la intimidad.- La persona que, sin contar con el consentimiento o la autorización legal, acceda, intercepte, examine, retenga, grabe, reproduzca, difunda o publique datos personales, mensajes de datos, voz, audio y vídeo, objetos postales, información contenida en soportes informáticos, comunicaciones privadas o reservadas de otra persona por cualquier medio, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

No son aplicables estas normas para la persona que divulgue grabaciones de audio y vídeo en las que interviene personalmente, ni cuando se trata de información pública de acuerdo con lo previsto en la ley.



J. (de ejemplo)

Ambato, 9 de Julio del 2015

Señor.

Doctor.

Byron Amaluisa

Jefe Distrital 18D02

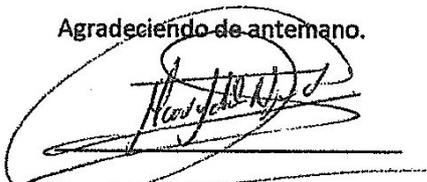
Presente.

De mis consideraciones.

Yo, Dra. María Gabriela Naranjo Vásconez con CI: 1803008919 solicito tenga la gentileza de autorizar mi ingreso al Centro de Salud No 3 para recolectar los datos necesarios para el "ESTUDIO FINANCIERO EN LAS UNIDADES DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD DEL ECUADOR" que me encuentro realizando para obtener el título de Mgs. en Gerencia en Salud y Desarrollo local con la UTPL.

La unidad fue entregada a mi persona por las autoridades respectivas y adjunto el permiso de colaboración enviado desde la Subsecretaria de salud. Además se firmó un convenio de confidencialidad previo el estudio.

Agradeciendo de antemano.



Dra. Naranjo

 Ministerio de Salud Pública
DIRECCION DISTRITAL 18D02 SALUD AMBATO

RECEPCION DE COMUNICACIONES

FECHA: 09 JUL 2015

HORA: 14:24

No. TRAMITE.

RESOLUCION


FIRMA

Ambato, 13 de Julio del 2015

Sra. Dra.
Maria Augusta Riofrío.
Directora Centro de Salud No 3
Distrito 18D02
Ambato.

De mis consideraciones.

Yo, Dra. María Gabriela Naranjo Vásconez con CI: 180300891-9 estudiante de la Maestría Gerencia en Salud y Desarrollo local de la UTPL solicito a su persona me permita realizar la recopilación de datos requeridos para el Proyecto Análisis Financiero en los Centros de Primer nivel del Ecuador.

El Dr Byron Amaluisa Director Distrital ya ha firmado el oficio pertinente.

Agradeciendo la atención se sirva dar a la presente, me despido.

Atentamente:



Dra. María Gabriela Naranjo Vásconez
CI: 180300891-9



Dr. Riofrío
14-07-15.



UTPL
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

SOLICITUD DE INSERCIÓN A LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

Ambato, 17 de junio de 2015

Mgtr. Servio Romero
**COORDINADOR DE LA MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

Estimado Mgtr. Romero:

Yo, **MARIA GABRIELA NARANJO VASCONEZ.**, con cédula de identidad Nro. **1803008919**, estudiante de la Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, de la Modalidad Abierta, del centro universitario **AMBATO**, acudo a usted para solicitar se me conceda autorización para la Inserción a la Unidad de Titulación Especial con la siguiente modalidad de titulación:

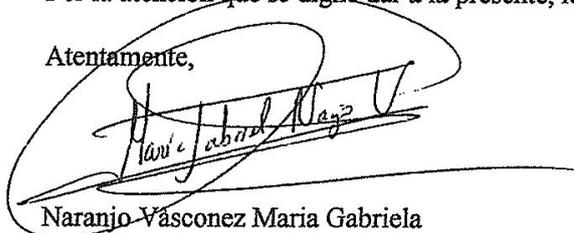
a. *Examen Complexivo*

b. *Trabajo de Titulación*

Adicionalmente, solicito me conceda la prórroga de un período académico ordinario para culminar el trabajo de titulación o cumplir las actividades pendientes para titularme.

Por la atención que se digna dar a la presente, le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,



Naranjo Vasconez Maria Gabriela

Solicitud recibida por:

Orfa Quezada

Fecha de recepción de solicitud:

17/06/2015 (16:50)

Ambato, 14 de Julio 2015

Ingeniera.

Gabriela Cisneros.

Departamento de Estadística Centro de Salud No 3

Distrito 18D02

Presente.

Luego de saludarle, yo Dra. María Gabriela Naranjo V. Con CI: 180300891-9 me permito solicitar a su persona los datos del RDACAA 2014 de la Institución a quien usted representa, la información debe ser mensual.

1.-

Número de médicos	Número de días de atención	Número de personas atendidas	Número de atenciones
-------------------	----------------------------	------------------------------	----------------------

Mensualmente Enero – Diciembre 2014

2.- ATENCIÓN MÉDICA DE PREVENCIÓN POR SEXO Y POR EDAD PRIMERAS Y SUBSECUENTES, de cada mes Enero – Diciembre 2014

Sexo

Primeras	Subsecuentes	Total
----------	--------------	-------

GRUPOS DE EDAD

Pre-natos	Lactantes	Niños	Escolares	Adolescentes	Adultos	Adulto mayor	Total
antes a 28	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años 65 años y mas	

3.- Número de atenciones médicas por tipo de profesionales de Enero a Diciembre 2014

Médicos	Odontólogo	Psicólogo	Obstetiz	Otros
---------	------------	-----------	----------	-------

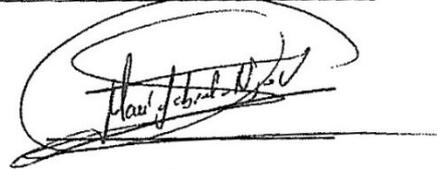
10.- Referencias por edad

Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	mayores 65 años	Total
-------------------	--------------------	------------	------------	--------------	--------------	-----------------	-------

11.- Interconsulta por unidad y edad

Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	mayores 65 años
-------------------	--------------------	------------	------------	--------------	--------------	-----------------

Muchas gracias por su gentil colaboración.



Dra. Gabriela Naranjo V.

Recibido
18-04-2015
Ing. Karina Cisneros

ANEXO 2

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	28408.02	28405.84	28056.54	28422.08	28405.47	28422.08	28014.36	28405.47	28422.08	24047.88	21896.57	21894.01	322800.39
Consulta especializada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Consulta obstetricia	4003.54	4003.54	4003.54	4003.54	4003.54	4003.54	4003.54	4003.54	1833.06	1833.06	1833.06	1833.06	39360.57
Consulta psicologia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2170.48	0.00	2170.48	2170.48	6511.45
Visita domiciliaria	42.39	44.95	523.61	0.00	101.40	0.00	436.06	44.95	0.00	61.56	56.45	44.95	1356.33
Promoción de salud	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	2628.06	31536.68
Odontología	4448.33	4448.33	4420.21	4448.33	4420.21	4448.33	4448.33	4448.33	4448.33	4448.33	4448.33	4448.33	53323.76
Vacunas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Procedimiento	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Emergencia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Laboratorio	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	4249.16	50989.90
Imagen	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Atención de parto	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Rehabilitación	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ambulancia	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Farmacia	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	2851.94	34223.33
Administración	7250.88	7984.35	7984.35	7984.35	7208.30	7208.30	7208.30	7208.30	8176.07	8176.07	8952.11	8952.11	94293.47
													634395.88
Consulta externa	32411.56	32409.38	32060.08	32425.62	32409.01	32425.62	32017.90	32409.01	30255.14	25880.94	23729.63	23727.07	362160.96

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL
 COORDINACION ZONAL 3
 DISTRITO N.18D02

DESCRIPCION	2014												Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	-	-	397.77	808.01	1,884.37	68.10	3,898.10	431.93	5,843.33	11,835.51	882.25	1,514.00	27,563.37
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	-	-	176.53	-	23.76	109.90	-	729.47	-	1,129.50	1,100.87	1,836.36	5,106.39
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	-	-	-	-	-	-	-	550.09	-	-	-	1,124.67	1,674.76
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	-	-	-	-	12.42	-	-	-	-	-	3,641.09	2,391.03	6,044.54

Fuente: Informe mensual de consumo de insumos

CENTRO DE SALUD No 3 Distrito 18D02

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	19673.51	1770.62	147.55
2	ODONTOLOGIA	1143.79	102.94	8.58
3	LABORATORIO	2058.52	185.27	15.44
	Total	22875.82	2058.82	171.57

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	245076.67	22056.90	1838.08
2	ODONTOLOGIA	49394.15	4445.47	370.46
3	LABORATORIO	6877.74	619.00	51.58
	Total	301348.56	27121.37	2260.11

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO

No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	34043.41	6127.81	510.65
2	ODONTOLOGIA	1837.53	330.76	27.56
3	LABORATORIO	1225.02	220.50	18.38
	Total	37105.96	6679.07	556.59

ANEXO 3

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

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
	CONSULTA POR MORBILIDAD												
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	1376	11.837	16287.712	1274	11.837	15080.338	1584	11.837	18749.808	1522	11.837	18015.914
99204	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	16	24.92	398.72	31	24.92	772.52	24	24.92	598.08	0	24.92	0
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	304	11.214	3409.056	260	11.214	2915.64	330	11.214	3700.62	534	11.214	5988.276
99214	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS	6	16.821	100.926	14	16.821	235.494	9	16.821	151.389	0	16.821	0
		1702		20196.414	1579		19003.992	1947		23199.897	2056		24004.19

		MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL									
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	1625	11.837	19235.125	1263	11.837	14950.131	1420	11.837	16808.54	818	11.837	9682.666
99203	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 30 MINUTOS	0	17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0
99204	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	0	24.92	0	51	24.92	1270.92	39	24.92	971.88	32	24.92	797.44
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	375	11.214	4205.25	415	11.214	4653.81	371	11.214	4160.394	339	11.214	3801.546
99214	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS	0	16.821	0	4	16.821	67.284	7	16.821	117.747	27	16.821	454.167
		2000		23440.375	1733		20942.145	1837		22058.561	1216		14735.819

		SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
		NUMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	1418	11.837	16784.866	1294	11.837	15317.078	1123	11.837	13292.951	1209	11.837	14310.933	15926	11.837	188516
99203	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 30 MINUTOS		17.444	0		17.444	0		17.444	0		17.444	0	0	17.444	0
99204	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	26	24.92	647.92	0	24.92	0	24	24.92	598.08	0	24.92	0	243	24.92	6055.56
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	538	11.214	6033.132	453	11.214	5079.942	496	11.214	5562.144	496	11.214	5562.144	4911	11.214	55072
99214	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS	9	16.821	151.389	0	16.821	0	3	16.821	50.463	0	16.821	0	79	16.821	1328.86
		1991		23617.307	1747		20397.02	1646		19503.638	1705		19873.077	21159		250972.435

MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION

CODIGO	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOV
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL																						
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	294.00	25.03	7358.82	227.00	25.03	5681.81	178.00	25.03	4455.34	151.00	25.03	3779.52	122.00	25.03	3053.66	102.00	25.03	2553.06	113.00	25.03	2828.39	69.00	25.03	1727.07	111.00	25.03	2778.33	78.00	25.03	1952.34	67.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	192.00	22.43	4306.56	128.00	22.43	2871.04	140.00	22.43	3140.20	103.00	22.43	2310.29	72.00	22.43	1614.84	36.00	22.43	807.48	30.00	22.43	672.90	24.00	22.43	538.32	28.00	22.43	628.04	28.00	22.43	628.04	49.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	31.00	29.05	900.55	21.00	29.05	610.05	20.00	29.05	581.00	21.00	29.05	610.05	11.00	29.05	319.55	11.00	29.05	377.05	15.00	29.05	435.75	23.00	29.05	668.15	16.00	29.05	464.80	122.00	29.05	3544.10	29.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (11 A 15 AÑOS); 30-45 MIN.	74.00	31.66	2342.84	71.00	31.66	2247.86	35.00	31.66	1108.10	47.00	31.66	1488.02	42.00	31.66	1329.72	59.00	31.66	1867.94	77.00	31.66	2437.82	58.00	31.66	1836.28	77.00	31.66	2437.82	65.00	31.66	2057.90	57.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (16 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	189.00	34.27	13331.01	162.00	34.27	12405.74	247.00	34.27	8464.69	242.00	34.27	8291.34	325.00	34.27	11137.75	311.00	34.27	10657.97	310.00	34.27	10623.70	242.00	34.27	8291.34	342.00	34.27	11720.34	337.00	34.27	11548.99	258.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (20 A 24 AÑOS); 30-45 MIN.	57.00	35.61	2029.77	42.00	35.61	1495.62	41.00	35.61	1460.01	52.00	35.61	1851.72	36.00	35.61	1281.94	58.00	35.61	2065.31	52.00	35.61	1851.72	31.00	35.61	1103.91	45.00	35.61	1602.45	24.00	35.61	854.64	25.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	13.00	38.29	497.77	21.00	38.29	804.09	18.00	38.29	689.22	17.00	38.29	650.93	15.00	38.29	574.35	57.00	38.29	2182.53	8.00	38.29	306.32	15.00	38.29	574.35	16.00	38.29	612.64	13.00	38.29	497.77	6.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	114.00	21.09	2401.26	109.00	21.09	2298.81	211.00	21.09	4449.99	211.00	21.09	4492.17	235.00	21.09	4956.15	211.00	21.09	4449.99	233.00	21.09	4913.97	214.00	21.09	4513.26	238.00	21.09	5019.42	214.00	21.09	4513.26	162.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (1 A 4 AÑOS); 30 MINUTOS	88.00	22.43	1973.84	91.00	22.43	2041.11	112.00	22.43	2500.76	159.00	22.43	3566.87	197.00	22.43	4418.71	216.00	22.43	5009.18	224.00	22.43	5024.37	184.00	22.43	4127.12	247.00	22.43	5540.23	242.00	22.43	5428.06	144.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (5 A 10 AÑOS); 30 MINUTOS	34.00	25.03	851.02	53.00	25.03	1326.59	22.00	25.03	550.66	8.00	25.03	200.24	9.00	25.03	225.27	18.00	25.03	450.54	46.00	25.03	1151.33	81.00	25.03	2027.43	47.00	25.03	1176.43	39.00	25.03	976.17	26.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (11 A 15 AÑOS); 30 MINUTOS	48.00	25.03	1201.44	48.00	25.03	1202.64	52.00	25.03	1301.56	30.00	25.03	750.90	45.00	25.03	1126.35	44.00	25.03	1101.32	101.00	25.03	2528.03	94.00	25.03	2352.82	56.00	25.03	1401.64	83.00	25.03	2077.49	80.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (16 A 19 AÑOS); 30 MINUTOS	320.00	26.37	8438.40	187.00	26.37	4931.55	157.00	26.37	4140.09	172.00	26.37	4535.64	189.00	26.37	4983.93	153.00	26.37	4034.61	257.00	26.37	6777.09	190.00	26.37	5010.30	265.00	26.37	6988.05	846.00	26.37	15452.82	477.00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (20 A 24 AÑOS); 30 MINUTOS	7.00	27.71	193.97	10.00	27.71	277.10	8.00	27.71	221.68	4.00	27.71	110.84	10.00	27.71	277.10	9.00	27.71	249.39	17.00	27.71	471.07	27.00	27.71	748.17	27.00	27.71	748.17	40.00	27.71	1108.40	29.00
CONSULTA PREVENTIVA SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS, PRIMERA VEZ (MAYORES DE 65 AÑOS); 30 MINUTOS	7.00	29.05	203.35	2.00	29.05	58.10	6.00	29.05	174.30	1.00	29.05	29.05	7.00	29.05	203.35	6.00	29.05	174.30	8.00	29.05	232.40	11.00	29.05	319.55	21.00	29.05	610.05	15.00	29.05	435.75	8.00
TOTAL	1668.00		46033.62	1372.00		38250.57	1267.00		33697.60	1220.00		32669.09	1315.00		35502.81	1303.00		36041.34	1491.00		40254.86	1263.00		33840.07	1536.00		41728.41	1886.00		51075.73	1417.00

NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTAL			
PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
25.03	1677.03	82.00	25.03	2002.46	1594.00	25	39897.82
22.43	1099.07	14.00	22.43	314.02	844.00	22.4	18930.92
29.05	842.45	12.00	29.05	348.60	334.00	29.1	9702.7
31.66	1804.62	41.00	31.66	1361.38	705.00	31.7	22320.3
34.27	8841.66	186.00	34.27	6374.22	3551.00	34.3	121692.77
35.61	890.25	16.00	35.61	569.70	479.00	35.6	17057.19
38.29	229.71	6.00	38.29	229.74	205.00	38.3	7849.45
21.09	3416.51	183.05	21.09	3859.47	2337.00	21.1	49287.33
22.43	3229.93	181.00	22.43	4059.83	2115.00	22.4	47439.45
25.03	650.70	16.00	25.03	400.48	399.00	25	9986.97
25.03	2002.46	65.00	25.03	1626.95	746.00	25	18672.38
26.37	12578.43	266.00	26.37	7014.42	3219.00	26.4	84885.03
27.71	803.59	19.00	27.71	526.49	207.00	27.7	5735.97
29.05	232.40	9.00	29.05	261.45	101.00	29.1	2934.05
	38298.96	1098.00		28999.27	16836.00		456392.33

JULIO		AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI O	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
5.29	0.00		5.29	0.00		5.29	0.00		5.29	0.00		5.29	0.00		5.29	0.00			
15.80	0.00		15.80	0.00		15.80	0.00		15.80	0.00		15.80	0.00		15.80	0.00	0	15.8	0
21.09	0.00		21.09	0.00		21.09	0.00		21.09	0.00		21.09	0.00		21.09	0.00	0	21.09	0
11.85	0.00		11.85	0.00		11.85	0.00		11.85	0.00		11.85	0.00		11.85	0.00	0	11.85	0
23.77	0.00		23.77	0.00		23.77	0.00		23.77	0.00		23.77	0.00		23.77	0.00	0	23.77	0
	0.00			0.00			0.00			0.00			0.00			0.00	0.00	0	0.00

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS

VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	1.00	26.73	26.73	1.00	26.73	26.73	13.00	26.73	347.49	0.00	26.73	0.00
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	0.00	21.37	0.00	0.00	21.37	0.00	16.00	21.37	341.92	0.00	21.37	0.00
TOTAL			26.73			26.73			689.41			0.00

	MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	2.00	26.73	53.46	0.00	26.73	0.00	3.00	26.73	80.19	1.00	26.73	26.73
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	1.00	21.37	21.37	0.00	21.37	0.00	26.00	21.37	555.62	1.00	21.37	21.37
TOTAL			74.83			0.00			635.81			48.10

	SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	0.00	26.73	0.00	1.00	26.73	26.73	2.00	26.73	53.46	1.00	26.73	26.73
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	0.00	21.37	0.00	1.00	21.37	21.37	0.00	21.37	0.00	0.00	21.37	0.00
TOTAL			0.00			48.10			53.46			26.73

	TOTAL		
	NUMERO	VALOR	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	25	26.73	668.25
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	45	21.37	961.65
TOTAL	70.00		1629.90

GENERAL	SEPTIEMBRE	OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE				
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL	497,00	10,44	5188,68	551,00	10,44	5752,44	340,00	10,44	3549,60	288,00	10,44	3006,72
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	27,00	18,76	506,52	25,00	18,76	469,00	25,00	18,76	469,00	25,00	18,76	469,00
PERIDONCIA PROFILAXIS	260,00	10,01	2602,60	287,00	10,01	2872,87	145,00	10,01	1451,45	124,00	10,01	1241,24
AJUSTE OCLUSAL	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00
PLACA MIORRELAJANTE	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00
RADIOGRAFIA PANORAMICA	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00
RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	151,00	12,48	1884,48	165,00	12,48	2059,20	110,00	12,48	1372,80	121,00	12,48	1510,08
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	18,00	4,96	89,28	22,00	4,96	109,12	16,00	4,96	79,36	22,00	4,96	109,12
SELLANTES	5,00	6,28	31,40	29,00	6,28	182,12	37,00	6,28	232,36	14,00	6,28	87,92
FLUORIZACION	250,00	5,22	1305,00	265,00	5,22	1383,30	132,00	5,22	689,04	113,00	5,22	589,86
RESTAURACION CON IONOMETRO	8,00	4,93	39,44	3,00	4,93	14,79	13,00	4,93	64,09	4,00	4,93	19,72
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	0,00	7,05	0,00	4,00	7,05	28,21	2,00	7,05	14,10	0,00	7,05	0,00
DRENAJE DE ABSCESOS	12,00	16,64	199,68	7,00	16,64	116,48	10,00	16,64	166,40	6,00	16,64	99,84
TOTAL	896,00		6618,96	981,00		7192,09	639,00		4460,41			4107,06

GENERAL	TOTAL NUMERO	TOTAL VALOR	TOTAL
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL	5550	10,44	57942
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	337,00	6322,12	
PERIDONCIA PROFILAXIS	2799,00	28017,99	
AJUSTE OCLUSAL	4,00	99,84	
PLACA MIORRELAJANTE	0,00	0,00	
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	33,00	137,28	
RADIOGRAFIA PANORAMICA	0,00	0,00	
RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,00	0,00	
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	1691,00	21103,68	
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	433,00	2147,68	
SELLANTES	280,00	1758,40	
FLUORIZACION	2442,00	12747,24	
RESTAURACION CON IONOMETRO	94,00	463,42	
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	9,00	63,47	
DRENAJE DE ABSCESOS	97,00	1614,08	
TOTAL	9256,00	73948,31	

GENERAL	SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	497,00	10,44	5184,68	551,00	10,44	5752,44	340,00	10,44	3549,60	288,00	10,44	3006,72
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	27,00	18,76	506,52	25,00	18,76	469,00	25,00	18,76	469,00	25,00	18,76	469,00
PERIDONCIA PROFILAXIS	260,00	10,01	2602,60	287,00	10,01	2872,87	145,00	10,01	1451,45	124,00	10,01	1241,24
AJUSTE OCLUSAL	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00
PLACA MIORRELAJANTE	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00
RADIOGRAFIA PANORAMICA	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00
RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	151,00	12,48	1884,48	165,00	12,48	2059,20	110,00	12,48	1372,80	121,00	12,48	1510,08
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	18,00	4,96	89,28	22,00	4,96	109,12	16,00	4,96	79,36	22,00	4,96	109,12
SELLANTES	5,00	6,28	31,40	29,00	6,28	182,12	37,00	6,28	232,36	14,00	6,28	87,92
FLUORIZACION	250,00	5,22	1305,00	265,00	5,22	1383,30	132,00	5,22	689,04	113,00	5,22	589,86
RESTAURACION CON IONOMETRO	8,00	4,93	39,44	3,00	4,93	14,79	13,00	4,93	64,09	4,00	4,93	19,72
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	0,00	7,05	0,00	4,00	7,05	28,21	2,00	7,05	14,10	0,00	7,05	0,00
DRENAJE DE ABSCESOS	12,00	16,64	199,68	7,00	16,64	116,48	10,00	16,64	166,40	6,00	16,64	99,84
TOTAL	896,00		6618,96	981,00		7192,09	639,00		4460,41			4107,06

GENERAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	5550	10,44	57942
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	337,00	6322,12	
PERIDONCIA PROFILAXIS	2799,00	28017,99	
AJUSTE OCLUSAL	4,00	99,84	
PLACA MIORRELAJANTE	0,00	0,00	
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	33,00	137,28	
RADIOGRAFIA PANORAMICA	0,00	0,00	
RADIOGRAFIA OCLUSAL	0,00	0,00	
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	1691,00	21103,68	
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	433,00	2147,68	
SELLANTES	280,00	1758,40	
FLUORIZACION	2442,00	12747,24	
RESTAURACION CON IONOMETRO	94,00	463,42	
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	9,00	63,47	
DRENAJE DE ABSCESOS	97,00	1614,08	
TOTAL	9256,00	73948,31	

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
INYECCION INTRAMUSCULAR	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00
ODIOMETRIA	52.00	8.11	421.72	25.00	8.11	202.75	56.00	8.11	454.16	71.00	8.11	575.81
AVADO DE OIDOS	0.00	5.63	0.00	3.00	5.63		4.00	5.63		63.00	5.63	
ETIRO DE PUNTOS	1.00	2.40	2.40	1.00	2.40	2.40	7.00	2.40	16.80	3.00	2.40	7.20
EBULIZACION	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	0.00	7.05	0.00	1.00	7.05	7.05	6.00	7.05	42.30	6.00	7.05	42.30
			0.00			0.00			0.00			0.00
			0.00			0.00			0.00			0.00
	53.00	29.40	424.12	30.00	29.40	212.20	73.00	29.40	513.26	143.00	29.40	625.31

	MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL									
INYECCION INTRAMUSCULAR	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00
ODIOMETRIA	54.00	8.11	437.94	39.00	8.11	316.29	43.00	8.11	348.73	37.00	8.11	300.07
AVADO DE OIDOS	2.00	5.63		5.00	5.63		8.00	5.63		4.00	5.63	
ETIRO DE PUNTOS	3.00	2.40	7.20	3.00	2.40	7.20	5.00	2.40	12.00	4.00	2.40	9.60
EBULIZACION	1.00	5.43	5.43	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)			0.00			0.00			0.00			0.00
			0.00			0.00			0.00			0.00
	61.00	29.40	457.62	52.00	29.40	358.74	57.00	29.40	367.78	46.00	29.40	316.72

	SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
INYECCION INTRAMUSCULAR	0.00	0.78	0.00	0.00	0.78	0.00	2.00	0.78	1.56	31.00	0.78	24.18
AUDIOMETRIA	33.00	8.11	267.63	19.00	8.11	154.09	18.00	8.11	145.98	17.00	8.11	137.87
LAVADO DE OIDOS	5.00	5.63		4.00	5.63		5.00	5.63		2.00	5.63	
RETIRO DE PUNTOS	2.00	2.40	4.80	4.00	2.40	9.60	3.00	2.40	7.20	3.00	2.40	7.20
NEBULIZACION	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00	0.00	5.43	0.00	1.00	5.43	5.43
	5.00	7.05	35.25	3.00	7.05	21.15	0.00	7.05	0.00	5.00	7.05	35.25
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)			0.00			0.00			0.00			0.00
			0.00			0.00			0.00			0.00
	45.00	29.40	307.68	30.00	29.40	184.84	28.00	29.40	154.74	59.00	29.40	209.93

	TOTAL	
	NUMERO	TOTAL
INYECCION INTRAMUSCULAR	0.00	0.00
AUDIOMETRIA	410.00	3325.10
LAVADO DE OIDOS	94.00	
RETIRO DE PUNTOS	29.00	69.60
NEBULIZACION	1.00	5.43
	26.00	183.30
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	0.00	0.00
	0.00	0.00
	560.00	3583.43

MATRIZ PARA FACTURAR DETERMINACIONES DE LABORATORIO

HEMATOLOGÍA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO	
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO												
OMETRIA HEMATICA	0.00	2.96	0.00	385.00	2.96	1139.60	0.00	2.96	0.00	0.00	2.96	0.00	0.00	2.96	0.00	2.96	0.00
EMPO DE PROTROMBINA (TP)	24.00	2.75	66.00	176.00	2.75	484.00	16.00	2.75	44.00	4.00	2.75	11.00	32.00	2.75	88.00	28.00	2.75
EMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)	24.00	2.33	55.92	176.00	2.33	410.08	16.00	2.33	37.28	4.00	2.33	9.32	32.00	2.33	74.56	28.00	2.33
ult. SEC.VAGINAL	9.00	19.60	176.40	0.00	19.60	0.00	21.00	19.60	411.60	9.00	19.60	176.40	9.00	19.60	176.40	45.00	19.60
CIDO URICO	189.00	3.10	585.90	182.00	3.10	564.20	266.00	3.10	824.60	203.00	3.10	629.30	205.00	3.10	635.50	197.00	3.10
ILIRRUBINA TOTAL DIRECTA	29.00	3.31	95.99	27.00	3.31	89.37	36.00	3.31	119.16	28.00	3.31	92.68	50.00	3.31	165.50	60.00	3.31
OLESTEROL	202.00	3.38	682.76	201.00	3.38	679.38	233.00	3.38	787.54	220.00	3.38	743.60	205.00	3.38	692.90	206.00	3.38
REATININA	201.00	3.60	723.60	247.00	3.60	889.20	209.00	3.60	752.40	210.00	3.60	756.00	209.00	3.60	752.40	205.00	3.60
ILUCOSA	249.00	2.05	510.45	307.00	2.05	629.35	263.00	2.05	539.15	278.00	2.05	569.90	279.00	2.05	571.95	262.00	2.05
RIGLICERIDOS	203.00	2.61	529.83	202.00	2.61	527.22	232.00	2.61	605.52	220.00	2.61	574.20	205.00	2.61	535.05	204.00	2.61
IPIFICACIÓN SANGUÍNEA, ANTÍGENOS ANTI GLÓBULOS ROJOS, TIPO ABO O RH (D), CADA UNA	28.00	1.83	51.24	24.00	1.83	43.92	21.00	1.83	38.43	16.00	1.83	29.28	14.00	1.83	25.62	20.00	1.83
UREA	200.00	2.42	484.00	247.00	2.42	597.74	209.00	2.42	505.78	210.00	2.42	508.20	209.00	2.42	505.78	205.00	2.42
OPROPARASITARIO	561.00	3.17	1778.37	623.00	3.17	1974.91	930.00	3.17	2948.10	533.00	3.17	1689.61	419.00	3.17	1328.23	322.00	3.17
MO	633.00	3.23	2044.59	726.00	3.23	2344.98	609.00	3.23	1967.07	654.00	3.23	2112.42	496.00	3.23	1602.08	413.00	3.23
ANGRE OCULTA	6.00	1.74	10.44	22.00	1.74	38.28	3.00	1.74	5.22	1.00	1.74	1.74	5.00	1.74	8.70	3.00	1.74
CR CUANTITATIVO ULTRASENSIBLE	59.00	4.57	269.63	32.00	4.57	146.24	48.00	4.57	219.36	64.00	4.57	292.48	45.00	4.57	205.65	46.00	4.57
HIV	16.00	8.38	134.08	22.00	8.38	184.36	22.00	8.38	184.36	25.00	8.38	209.50	20.00	8.38	167.60	19.00	8.38
DRDL	418.00	2.86	1195.48	471.00	2.86	1347.06	409.00	2.86	1169.74	402.00	2.86	1149.72	260.00	2.86	743.60	194.00	2.86
GLUTINACIONES	329.00	6.02	1980.58	398.00	6.02	2395.96	333.00	6.02	2004.66	308.00	6.02	1854.16	208.00	6.02	1252.16	138.00	6.02
LISTO	72.00	3.66	263.52	43.00	3.66	157.38	50.00	3.66	183.00	64.00	3.66	234.24	10.00	3.66	36.60	45.00	3.66
ROTAVIRUS	6.00	11.74	70.44	3.00	11.74	35.22	3.00	11.74	35.22	1.00	11.74	11.74	3.00	11.74	35.22	5.00	11.74
ILIPILORY	1.00	8.07	8.07	10.00	8.07	80.70	14.00	8.07	112.98	8.00	8.07	64.56	13.00	8.07	104.91	23.00	8.07
PRUEBA DE EMBARAZO	32.00	7.95	254.40	56.00	7.95	445.20	55.00	7.95	437.25	47.00	7.95	373.65	70.00	7.95	556.50	57.00	7.95
HEPATITIS B	9.00	12.92	116.28	4.00	12.92	51.68	1.00	12.92	12.92	4.00	12.92	51.68	1.00	12.92	12.92	0.00	12.92
TOTAL	3500.00	124.25	12087.97	4584.00	124.25	15256.03	3999.00	124.25	13945.34	3513.00	124.25	12145.38	2999.00	124.25	10277.83	2725.00	124.25

TOTAL	JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			NUMERO	TOTAL
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL		
0.00	0.00	2.96	0.00	181.00	2.96	535.76	336.00	2.96	994.56	953.00	2.96	2820.88	1930.00	2.96	5712.80	1032.00	2.96	3054.72	4817.00	14258.32
77.00	28.00	2.75	77.00	28.00	2.75	77.00	26.00	2.75	71.50	34.00	2.75	93.50	12.00	2.75	33.00	4.00	2.75	11.00	412.00	1133.00
65.24	28.00	2.33	65.24	28.00	2.33	65.24	26.00	2.33	60.58	34.00	2.33	79.22	12.00	2.33	27.96	4.00	2.33	9.32	412.00	959.96
882.00	30.00	19.60	588.00	54.00	19.60	1058.40	57.00	19.60	1117.20	57.00	19.60	1117.20	48.00	19.60	940.80	15.00	19.60	294.00	354.00	6938.40
610.70	237.00	3.10	734.70	67.00	3.10	207.70	0.00	3.10	0.00	72.00	3.10	223.20	263.00	3.10	815.30	130.00	3.10	403.00	2011.00	6234.10
198.60	56.00	3.31	185.36	0.00	3.31	0.00	0.00	3.31	0.00	17.00	3.31	56.27	36.00	3.31	119.16	33.00	3.31	109.23	372.00	1231.32
696.28	250.00	3.38	845.00	78.00	3.38	263.64	0.00	3.38	0.00	77.00	3.38	260.26	370.00	3.38	1250.60	158.00	3.38	534.04	2200.00	7436.00
738.00	232.00	3.60	835.20	69.00	3.60	248.40	0.00	3.60	0.00	73.00	3.60	262.80	264.00	3.60	950.40	120.00	3.60	432.00	2039.00	7340.40
537.10	294.00	2.05	602.70	98.00	2.05	200.90	0.00	2.05	0.00	104.00	2.05	213.20	321.00	2.05	658.05	158.00	2.05	323.90	2613.00	5356.65
522.44	251.00	2.61	655.11	77.00	2.61	200.97	0.00	2.61	0.00	77.00	2.61	200.97	266.00	2.61	694.26	138.00	2.61	360.18	2075.00	5415.75
36.60	14.00	1.83	25.62	18.00	1.83	32.94	29.00	1.83	53.07	16.00	1.83	29.28	8.00	1.83	14.64	1.00	1.83	1.83	209.00	382.47
496.10	232.00	2.42	561.44	69.00	2.42	166.98	0.00	2.42	0.00	74.00	2.42	179.08	264.00	2.42	638.88	129.00	2.42	312.18	2048.00	4956.16
1020.74	328.00	3.17	1039.76	451.00	3.17	1429.67	646.00	3.17	2047.82	329.00	3.17	1042.93	375.00	3.17	1188.75	235.00	3.17	744.95	5752.00	18233.84
1333.99	417.00	3.23	1346.91	563.00	3.23	1818.49	692.00	3.23	2235.16	449.00	3.23	1450.27	483.00	3.23	1560.09	272.00	3.23	878.56	6407.00	20694.61
5.22	3.00	1.74	5.22	3.00	1.74	5.22	8.00	1.74	13.92	1.00	1.74	1.74	5.00	1.74	8.70	2.00	1.74	3.48	62.00	107.88
210.22	59.00	4.57	269.63	69.00	4.57	315.33	76.00	4.57	347.32	73.00	4.57	333.61	24.00	4.57	109.68	26.00	4.57	118.82	621.00	2837.97
159.22	17.00	8.38	142.46	12.00	8.38	100.56	89.00	8.38	745.82	29.00	8.38	243.02	116.00	8.38	972.08	10.00	8.38	83.80	397.00	3326.86
554.84	122.00	2.86	348.92	209.00	2.86	597.74	414.00	2.86	1184.04	172.00	2.86	491.92	254.00	2.86	726.44	103.00	2.86	294.58	3428.00	9804.08
830.76	54.00	6.02	325.08	149.00	6.02	896.98	230.00	6.02	1384.60	119.00	6.02	716.38	126.00	6.02	758.52	95.00	6.02	571.90	2487.00	14971.74
164.70	69.00	3.66	252.54	70.00	3.66	256.20	96.00	3.66	351.36	75.00	3.66	274.50	24.00	3.66	87.84	26.00	3.66	95.16	644.00	2357.04
58.70	7.00	11.74	82.18	1.00	11.74	11.74	7.00	11.74	82.18	6.00	11.74	70.44	4.00	11.74	46.96	6.00	11.74	70.44	52.00	610.48
185.61	13.00	8.07	104.91	26.00	8.07	209.82	44.00	8.07	355.08	37.00	8.07	298.59	26.00	8.07	209.82	16.00	8.07	129.12	231.00	1864.17
453.15	62.00	7.95	492.90	59.00	7.95	469.05	69.00	7.95	548.55	51.00	7.95	405.45	39.00	7.95	310.05	29.00	7.95	230.55	626.00	4976.70
0.00	1.00	12.92	12.92	0.00	12.92	0.00	8.00	12.92	103.36	8.00	12.92	103.36	3.00	12.92	38.76	37.00	12.92	478.04	76.00	981.92
1847.21	2804.00	124.25	9598.80	2379.00	124.25	9168.73	2853.00	124.25	11696.12	2937.00	124.25	10968.07	5273.00	124.25	17873.54	2779.00	124.25	9544.80	40345.00	142409.82

ANEXO 4

Establecimiento : CENTRO SALUD N3				
Período : 01-2014 al 12-2014				
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos				
Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Total	Costo Servicio
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	37.195,00	424.785,15	11,42
Subtotal	CONSULTA	37.195,00	424.785,15	11,42
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	70,00	1.356,32	19,38
Subtotal	CONSULTA	70,00	1.356,32	19,38
ODONTOLOGIA	CONSULTA	6.927,00	59.877,64	8,64
	TOT	0,00		0,00
Subtotal	CONSULTA	6.927,00	59.877,64	8,64
	TOT	0,00		
PSICOLOGIA	CONSULTA	729,00	6.511,44	8,93
Subtotal	CONSULTA	729,00	6.511,44	8,93
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	31.536,72	0,00
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total			492.530,55	
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	58.059,24	0,00
	DETER	0,00		0,00
	\$Produc.		6.044,52	15,00
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00
	ESTUDIO	0,00		0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
FARMACIA	RECETAS	0,00	34.223,28	0,00
	\$Produc.		32.669,64	15,00
VACUNAS	VACUNAS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		806,04	15,00
ADMINISTRACION	#Servs.	0,00	97.466,65	

ANEXO 5

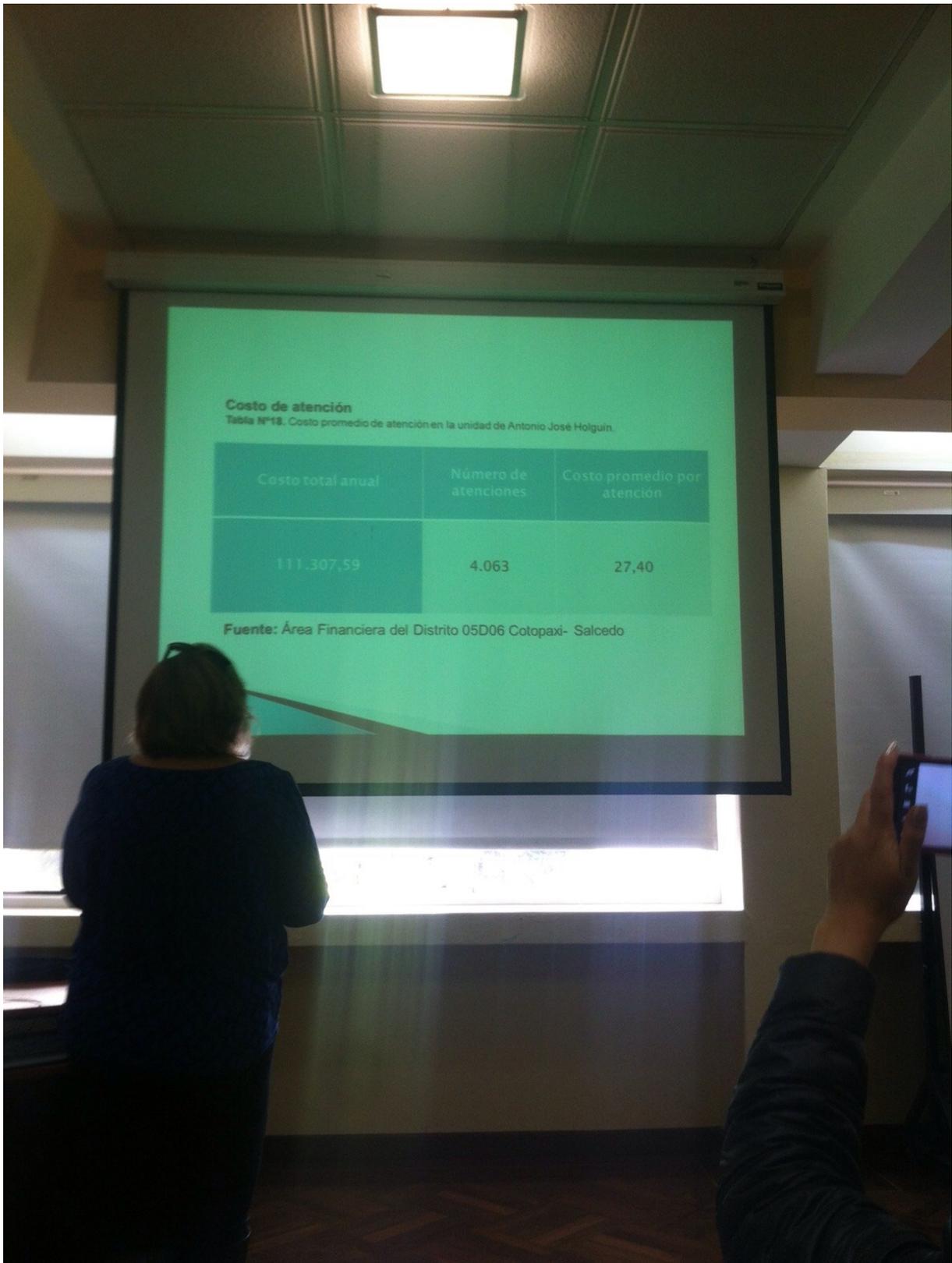


Costo de atención

Tabla N°18. Costo promedio de atención en la unidad de Antonio José Holguín.

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
111.307,59	4.063	27,40

Fuente: Área Financiera del Distrito 05D06 Cotopaxi- Salcedo



ANEXO 6

CONSULTAS POR EL LUGAR DE ATENCION														
Nombre de la unidad	Establecimiento	Comunidad	Centro educativo	Domicilio	Albergues	Centro integral del buen vivir	Centro de educacion inicial	Escuelas interculturales	Emergencia ambulatoria	Centro de rehabilitación	Grupos laborales, fábricas y empresas	Centros de recuperacion de adicciones	Otros	Total
CENTRO DE SALUD No3														
ENERO	4058	14	29	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4103
FEBRERO	3557	42	30	1	0	0	2	0	0	0	27	0	0	3659
MARZO	3803	43	56	29	0	32	2	0	0	0	0	0	0	3965
ABRIL	3606	187	14	0	0	30	3	0	0	0	0	0	0	3840
MAYO	3857	11	27	3	0	32	0	0	0	0	14	0	0	3944
JUNIO	3515	21	78	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57	3671
JULIO	3811	13	17	29	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3871
AGOSTO	2677	9	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2688
SEPTIEMBRE	4134	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4136
OCTUBRE	4057	1	263	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4323
NOVIEMBRE	3332	2	150	2	0	40	0	0	0	0	0	0	0	3526
DICIEMBRE	3180	0	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3195
	43587	345	678	70	0	134	8	0	1	0	41	0	57	44921

FRECUENCIA DE USO DE ATENCIONES: ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL

Número de pacientes acude a unidad en el año 2014, según frecuencia de uso

Nombre de la unidad	1 consulta	2 consultas	3 consultas	4 consultas	5 consultas o mas	Total personas atendidas
CENTRO DE SALUD No3	13472	3344	1099	534	2430	20879

ATENCIÓN POR PROFESIONAL (MORBILIDAD-PREVENTIVAS, PRIMERAS-SUBSECUENTES) 2014				ENERO			FEBRERO			MARZO	
Nombre del médico	Profesión	Unidad	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	
ANA BELEN SALAMEA SANCHEZ	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3									
SEGUNDO VICENTE SISA MIÑARCAJA	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3									
WASHINGTON ELICEO ZUÑIGA PARDO	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	19	475	25.00	9	65	7.22	15	122	
CARLOS CAIZA AGUILAR	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3				20	442	22.10	20	411	
HERNANDEZ VELOZ JULIO IVAN	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	18	253	14.06	18	275	15.28	18	300	
WENDY MARIBEL SAMANIEGO NEGRETE	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	7	50	7.14	7	83	11.86	4	6	
FANNY ROSARIO SISALIMA VEINTIMILLA	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	15	276	18.40	20	358	17.90	21	380	
RIOFRIO RIOFRIO MARÍA AUGUSTA	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	13	580	44.62				16	337	
GIOVANNI MARCELO VALLADARES SANCHEZ	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	22	374	17.00	20	387	19.35	18	311	
MARIA DEL CARMEN FUENTES ESPIN	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	22	528	24.00	19	410	21.58	22	401	
JORGE LUIS CAMACHO MOLINA	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3				20	460	23.00	20	445	
PEREZ NARANJO	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3									
ANGEL PATRICIO VILLACIS SANCHEZ	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	1	6	6.00				8	16	
MYRIAM JACQUELINE HOYOS GUERRERO	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	1	19	19.00	1	1	1.00	1	1	
JESSICA MARIANA FREIRE MONTESDEOCA	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	5	88	17.60						
WILLIAM BOLIVAR MAYORGA MACHADO	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	17	297	17.47	9	127	14.11	20	305	
VERONICA ALEXANDRA LOPEZ GUZMAN	1 - MÉDICO/A	CENTRO No 3	4	53	13.25	10	93	9.30	9	43	
SALAMEA SANCHEZ	9 - MEDICO/A RURAL	CENTRO No 3									
TORRES ANDRADE	9 - MEDICO/A RURAL	CENTRO No 3									
JUMBO ARCOS	9 - MEDICO/A RURAL	CENTRO No 3									
GINA DALILA BOMBON MONTESDEOCA	3 - PSICÓLOGO/A	CENTRO No 3	11	80	7.27	11	97	8.82	11	74	
ROJAS PILALUMBO	3 - PSICÓLOGO/A	CENTRO No 3									
IBARRA CHÁVEZ	3 - PSICÓLOGO/A	CENTRO No 3									
CORDOVA LOPEZ	14 - AUXILIAR DE FARM	CENTRO No 3									
ROSAS MORALES	13 - QUIMICO FARMAC	CENTRO No 3									
NICOLALDE HERRERA	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3									
GLADYS EDITH MORALES LESCANO	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3	17	231	13.59	10	138	13.80	5	61	
ESCOBAR ACURIO	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3									
LASCANO MAYORGA	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3									
SANDRA MARICELA MONTERO ORTIZ	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3	1	20	20.00	1	15	15.00			
MEDINA ACOSTA	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3									
MAYRA SUSANA PORTERO MOPOSITA	4 - OBSTETRIZ	CENTRO No 3	2	40	20.00				1	1	
JAIME FRANCISCO ALEXANDER DEMERA	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3									
SALOME ERAZO	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3				1	9	9.00			
ALEXIS ALVEAR	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3	1	1	1.00						
MARAÑON VASCONEZ ANA CECILIA	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3	22	386	17.55	19	345	18.16	22	348	
JUAN JOSE EUGENIO DIAZ	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3	20	346	17.30	20	353	17.65	20	403	
BONILLA ORTIZ JOSE LEONARDO	2 - ODONTÓLOGO/A	CENTRO No 3									
OVIEDO ORELLANA GABRIELA	10 - ODONTOLOGO/A	CENTRO No 3				1	1	1.00			
SOLIS VALENCIA	10 - ODONTOLOGO/A	CENTRO No 3									
			218	4103	18.82	216	3659	16.94	251	3965	

Promedio de atención/día	ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			Número de días de atención
	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	
	2	42	21.00													
8.13	13	310	23.85	11	142	12.91	5	26	5.20	21	232	11.05	19	296	15.58	21
20.55	10	215	21.50	19	356	18.74	19	349	18.37	12	267	22.25	20	511	25.55	19
	1	2	2.00													
16.67	12	152	12.67	15	219	14.60	10	101	10.10	15	176	11.73				19
1.50	3	17	5.67	4	8	2.00	2	6	3.00							
18.10	21	366	17.43	22	407	18.50	21	370	17.62	23	232	10.09	1	10	10.00	21
21.06							1	8	8.00	13	206	15.85	19	441	23.21	19
17.28	18	369	20.50	21	423	20.14	19	309	16.26	22	373	16.95				14
18.23	19	384	20.21	17	303	17.82	21	397	18.90	10	181	18.10	13	321	24.69	22
22.25	21	460	21.90	13	227	17.46	21	403	19.19	12	214	17.83	17	422	24.82	17
2.00	2	8	4.00	4	7	1.75	1	4	4.00							
1.00	1	1	1.00													
15.25	19	350	18.42	20	342	17.10	17	211	12.41	22	382	17.36				20
4.78	21	401	19.10	17	342	20.12	17	224	13.18	16	329	20.56	1	27	27.00	
							1	57	57.00							
6.73																
							17	87	5.12	15	128	8.53	12	116	9.67	9
																2
																5
12.20	20	199	9.95	19	235	12.37	15	198	13.20	22	315	14.32				
													1	11	11.00	
1.00				21	304	14.48	20	286	14.30	20	292	14.60	22	324	14.73	19
				18	242	13.44	15	170	11.33							
													1	10	10.00	
15.82	13	179	13.77	19	211	11.11	19	151	7.95	20	211	10.55				18
20.15	22	357	16.23	12	168	14.00	20	314	15.70	22	274	12.45	12	199	16.58	21
	3	28	9.33	1	8	8.00				5	59	11.80				2
																2
15.80	221	3840	17.38	163	3944	24.20	261	3671	14.07	270	3871	14.34	138	2688	19.48	250

SEPTIEMBRE		OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día
											2	42	21.00
184	8.76	22	415	18.86	17	272	16.00	12	167	13.92	165	2231	13.52
414	21.79	23	564	24.52		0		11	194	17.64	192	4198	21.86
											1	2	2.00
296	15.58										125	1772	14.18
		8	21	2.63				14	96	6.86	49	287	5.86
323	15.38										165	2722	16.50
422	22.21	18	405	22.50	11	268	24.36	19	387	20.37	129	3054	23.67
272	19.43	10	215	21.50	19	461	24.26	16	191	11.94	199	3685	18.52
506	23.00	13	260	20.00	18	459	25.50	21	432	20.57	217	4582	21.12
367	21.59	16	336	21.00	5	104	20.80				162	3438	21.22
								2	10	5.00	2	10	5.00
											16	41	2.56
											4	22	5.50
											5	88	17.60
353	17.65	21	442	21.05	17	406	23.88	22	428	19.45	204	3643	17.86
					9	166	18.44	9	175	19.44	113	1853	16.40
											1	57	57.00
								6	95	15.83	6	95	15.83
		1	29	29.00				1	31	31.00	2	60	30.00
											33	251	7.61
69	7.67										53	400	7.55
					15	78	5.20				15	78	5.20
18	9.00	21	207	9.86	18	195	10.83				41	420	10.24
18	3.60	8	114	14.25	2	25	12.50				15	157	10.47
					11	244	22.18				11	244	22.18
											108	1377	12.75
					6	112	18.67	20	352	17.60	26	464	17.85
		15	282	18.80	1	17	17.00				16	299	18.69
											2	35	17.50
											1	11	11.00
285	15.00	22	343	15.59	16	256	16.00	16	245	15.31	159	2376	14.94
											33	412	12.48
											2	19	9.50
											1	1	1.00
244	13.56	20	258	12.90	18	250	13.89	10	124	12.40	200	2707	13.54
338	16.10	23	401	17.43	12	192	16.00	16	206	12.88	220	3551	16.14
12	6.00	3	31	10.33	2	21	10.50	4	48	12.00	20	207	10.35
15	7.50										3	16	5.33
								1	14	14.00	1	14	14.00
4136	16.54	244	4323	17.72	197	3526	17.90	200	3195	15.98	2629	44921	17.09

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA ENERO 2014								NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA FEBRERO 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO/A	917	455	1331	296	1372	1627	2999	MEDICO	767	436	1242	256	1203	1498	2701
PSICOLOGIA	56	2	16	6	58	22	80	PSICOLOGO	48	4	31	14	52	45	97
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETICIA	77	161	45	8	238	53	291	OBSTETRICIA	57	60	32	4	117	36	153
ODONTOLOGIA	311	5	323	94	316	417	733	ODONTOLOGIA	348	6	298	56	354	354	708
					0	0	0						0	0	0

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA MARZO 2014								NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA ABRIL 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO	607	562	1580	329	1169	1909	3078	MEDICO	533	526	1492	526	1059	2018	3077
PSICOLOGO	39	2	24	9	41	33	74	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETRICIA	33	24	4	1	57	5	62	OBSTETRICIA	100	61	30	8	161	38	199
ODONTOLOGIA	357	9	259	126	366	385	751	ODONTOLOGIA	223	13	213	115	236	328	564
					0	0	0						0	0	0

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA MAYO 2014								NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA JUNIO 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO	398	515	1546	317	913	1863	2776	MEDICO	392	501	1186	386	893	1572	2465
PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0	0	PSICOLOGO	31	1	51	4	32	55	87
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETRICIA	225	177	79	58	402	137	539	OBSTETRICIA	214	165	76	29	379	105	484
ODONTOLOGIA	168	3	387	71	171	458	629	ODONTOLOGIA	215	11	207	202	226	409	635
					0	0	0						0	0	0

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA JULIO 2014								NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA AGOSTO 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO	295	628	1333	336	923	1669	2592	MEDICO	317	639	762	310	956	1072	2028
PSICOLOGO	56	26	39	7	82	46	128	PSICOLOGO	21	36	32	27	57	59	116
FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETRICIA	253	232	87	35	485	122	607	OBSTETRICIA	124	126	56	29	250	85	335
ODONTOLOGIA	122	6	261	155	128	416	544	ODONTOLOGIA	72	7	110	20	79	130	209
					0	0	0						0	0	0

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA SEPTIEMBRE 2014								NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA OCTUBRE 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO	504	732	1385	516	1236	1901	3137	MEDICO	411	637	1218	421	1048	1639	2687
PSICOLOGO	25	9	26	9	34	35	69	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	1	35	0	0	36	0	36	FARMACIA	17	304	0	0	321	0	321
OBSTETRICIA	105	125	33	22	230	55	285	OBSTETRICIA	239	278	76	32	517	108	625
ODONTOLOGIA	261	9	236	103	270	339	609	ODONTOLOGIA	314	15	237	124	329	361	690
					0	0	0						0	0	0

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA NOVIEMBRE 2014							NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA DICIEMBRE 2014								
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general	CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes					Primeras	Subsecuentes					
MEDICO	227	425	1020	464	652	1484	2136	MEDICO	197	448	1095	466	645	1561	2206
PSICOLOGO	51	0	24	3	51	27	78	PSICOLOGO	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	14	206	0	0	220	0	220	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0
OBSTETRICIA	199	295	103	32	494	135	629	OBSTETRICIA	162	291	114	30	453	144	597
ODONTOLOGIA	142	15	198	108	157	306	463	ODONTOLOGIA	119	3	169	101	122	270	392
					0	0	0						0	0	0

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA TABLA TOTAL 2014							
CENTRO DE SALUD No3	Prevencion		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
MEDICOS	5565	6504	15190	4623	12069	19813	31882
PSICOLOGO	327	80	243	79	407	322	729
FARMACIA	32	545	0	0	577	0	577
OBSTETRICIA	1788	1995	735	288	3783	1023	4806
ODONTOLOGIA	2652	102	2898	1275	2754	4173	6927
					0	0	44921

ATENCION MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO DICIEMBRE 2014 **TABLA ANUAL**

Nombre de la unidad	IESS	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	Jubilado	total
CENTRO DE SALUD No 3	3224	33	11	21	41102	24	324	182	44921

ATENCIÓN MÉDICA CENTRO DE SALUD No3 . TABLA ANUAL					Sexo		Total
	Número de profesionales que realizan consulta y reportan en RDACAA	Número de días de atención	Número de personas atendidas	Número de consultas	Hombre	Mujer	
CENTRO DE SALUD No3							
MEDICO/A	20	306	13467	31882	12632	19250	31882
PSICOLOGIA	3	101	480	729	484	245	729
FARMACIA	2	56	433	577	9	568	577
OBSTETICIA	7	237	2369	4806	7	4799	4806
ODONTOLOGIA	8	288	4130	6927	2811	4116	6927
TOTAL	40		20879	44921	15943	28978	44921

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: ENERO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	1	0	0	1
725 ENTREGA DE SUPLEMENTO	48	11	23	82
727 ESTIMULACION TEMPRANA	2	0	0	2
729 EVALUACION NUTRICIONAL	84	76	2	162
731 EXODONCIA	32	4	0	36
733 FLUORIZACION	110	186	2	298
735 HIDRATACION PARENTERAL	1	1	0	2
736 INSERCIÓN DE RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	12	5	2	19
737 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	1	0	0	1
738 TAMIZAJE AUDITIVO	52	0	0	52
741 TOMA DE CITOLOGIA	29	17	1	47
746 TOMA DE PUEBA PSICOMETRICA	71	0	0	71
747 CAUTERIZACION	1	0	0	1
748 ACTIVIDAD FISICA	0	1	0	1
749 CATETERISMO VESICAL	0	1	0	1
750 HIDRATACION ORAL	0	0	1	1
754 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	203	2	0	205
743 OBTURACION PROVISIONAL	170	7	1	178
748 PROFILAXIS ODONTOLÓGICA	204	128	5	337

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: ENERO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	29	6	1	36
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	11	2	0	13
54 RESTAURACION DE RESINA	159	11	3	173
55 SELLANTES	3	2	4	9
TOT.	0	13	45	58
68 OTROS	37	107	7	151
615 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	48	103	12	163
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	1	0	0	1
70 NO APLICA	2534	3419	3838	9791
710 CERTIFICADO DE SALUD	249	0	156	405
711 CIRUGIA MENOR	1	0	0	1
721 DOTS	4	0	0	4
722 DRENAJE DE ABSESO	7	0	0	7
TOTAL	1021	439	37	1497

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: FEBRERO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
163 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	0	0	0	0
175 ENTREGA DE SUPLEMENTO	16	18	22	56
176 ESTIMULACION TEMPRANA	0	1	0	1
177 EVALUACION NUTRICIONAL	106	67	16	189
179 EXODONCIA	22	0	0	22
181 FLUORIZACION	143	178	3	324
183 HIDRATACION PARENTERAL	0	0	0	0
184 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	11	6	1	18
185 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	1	0	0	1
188 TAMIZAJE AUDITIVO	25	0	0	25
191 TOMA DE CITOLOGIA	37	11	4	52
196 TOMA DE PRUEBA PSICOMETRICA	94	0	0	94
197 CAUTERIZACION	3	0	0	3
198 DIALISIS PERITONEAL	1	0	0	1
199 DRENAJE Y LIMPIEZA QUIRURGICA	1	1	0	2
201 ACTIVIDAD FISICA	1	0	0	1
202 EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1	0	0	1
203 LAVADO DE OIDO	3	0	0	3
204 ADMINISTRACION DE OXIGENO	1	0	0	1
205 CATETERISMO VESICAL	0	0	0	0
206 HIDRATACION ORAL	0	0	1	1

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: FEBRERO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
45 PARAMETROS CLINICOS QUIRURGICOS	0	1	0	1
46 CURACIONES	1	0	0	1
47 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	147	14	2	163
48 OBTURACION PROVISIONAL	116	3	2	121
49 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	193	172	6	371
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	67	7	0	74
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	7	2	0	9
54 RESTAURACION DE RESINA	103	13	2	118
55 SELLANTES	3	20	8	31
TOT	0	2	70	72
68 OTROS	76	134	6	216
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	24	132	26	182
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	0	0	0	0
0 NO APLICA	2084	2873	3336	8293
10 CERTIFICADO DE SALUD	361	2	154	517
11 CIRUGIA MENOR	3	0	0	3
21 DOTS	0	0	0	0
22 DRENAJE DE ABSESO	8	1	0	9
REALIZACION DE GLUCEMIA	0	1	0	1
TOTAL	168	12	47	227

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: MARZO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	19	33	47	99
26 ESTIMULACION TEMPRANA	12	1	0	13
27 EVALUACION NUTRICIONAL	263	62	1	326
29 EXODONCIA	31	0	0	31
31 FLUORIZACION	190	168	1	359
69/70/36 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	7	3	3	13
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	7	0	0	7
58 TAMIZAJE AUDITIVO	56	0	0	56
61 TOMA DE CITOLOGIA	13	18	5	36
66 TOMA DE PRUEBA PSICOMETRICA	70	0	0	70
CAUTERIZACION	1	0	0	1
1 ACTIVIDAD FISICA	0	1	2	3
39 LAVADO DE OIDO	4	0	0	4
51 ADMINISTRACION DE OXIGENO	1	4	2	7
24 ENDODONCIA REPARACION DE PROTESIS	2	1	1	4
59 TAMIZAJE METABOLICO	1	0	0	1
TAMIZAJE NEONATAL	2	0	0	2
CATETERISMO VESICAL	1	1	0	2
HIDRATACION ORAL	2	0	0	2
16 CURACIONES	0	2	0	2
	6	2	1	9

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: MARZO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	54	55	45	154
43 OBTURACION PROVISIONAL	203	9	1	213
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	190	198	7	395
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	50	0	0	50
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	19	0	2	21
54 RESTAURACION DE RESINA	51	12	5	68
55 SELLANTES	3	18	19	40
TOT	0	3	28	31
68 OTROS	81	98	7	186
CONTROL OCLUSAL	1	0	0	1
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	48	153	24	225
0 NO APLICADO	2262	3120	3511	8893
10 CERTIFICADO DE SALUD	299	0	240	539
11 CIRUGIA MENOR	7	0	0	7
21 DOTS		2	1	3
22 DRENAJE DE ABSESOS	9	1	1	11
TOTAL	173	32	14	219

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: ABRIL 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	3	5	0	8
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	8	3	67	78
ESTIMULACION TEMPRANA	0	10	0	10
27 EVALUACION NUTRICIONAL	69	234	10	313
29 EXODONCIA	26	1	0	27
31 FLUORIZACION	132	110	0	242
69/70/36 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	9	0	11	20
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	3	1	0	4
58 TAMIZAJE AUDITIVO	71	0	0	71
61 TOMA DE CITOLOGIA	31	1	6	38
CAUTERIZACION	3	0	0	3
DIALISIS PERITONEAL	2	0	0	2
1 ACTIVIDAD FISICA	1	0	0	1
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	4	0	0	4
39 LAVADO DE OIDO	63	0	0	63
51 ADMINISTRACION DE OXIGENO	0	1	1	2
24 ENDODONCIA	0	0	1	1
CATERISMO VESICAL	0	1	0	1
HIDRATACION ORAL	1	0	0	1
INFILTRACION	1	0	0	1

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: ABRIL 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
16 CURACIONES	6	0	0	6
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	52	32	50	134
43 OBTURACION PROVISIONAL	113	6	0	119
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	105	143	6	254
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	63	5	0	68
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	2	1	0	3
54 RESTAURACION DE RESINA	112	8	0	120
55 SELLANTES	1	3	6	10
TOT	0	0	23	23
68 OTROS	161	79	14	254
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	244	65	5	314
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	0	1	0	1
0 NO APLICADO	2284	3131	3431	8846
10 CERTIFICADO DE SALUD	265	0	208	473
22 DRENAJE DE ABSESO	7	2	0	9
RADIOGRAFIA DENTAL	1	0	0	1
TOTAL	347	115	19	481

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: MAYO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	1	0	0	1
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	22	12	21	55
27 EVALUACION NUTRICIONAL	72	88	65	225
29 EXODONCIA	39	0	0	39
31 FLUORIZACION	50	174	0	224
69/70/36 INSERCIÓN RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	41	1	3	45
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	3	1	0	4
58 TAMIZAJE AUDITIVO	54	0	0	54
61 TOMA DE CITOLOGIA	60	6	5	71
CAUTERIZACION	4	0	0	4
1 ACTIVIDAD FISICA	1	0	1	2
39 LAVADO DE OIDO	2	0	0	2
59 TAMIZAJE METABOLICO	0	1	0	1
TAMIZAJE NEONATAL	1	0	0	1
HIDRATACION ORAL	1	2	1	4
42 NEBULIZACION	1	0	0	1
45 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICO	1			1
16 CURACIONES	1	2	0	3
44 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	329	25	6	360

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: MAYO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
43 OBTURACION PROVISIONAL	82	7	0	89
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	194	58	3	255
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	24	3	0	27
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	13	0	0	13
54 RESTAURACION DE RESINA	182	8	0	190
55 SELLANTES	0	10	4	14
TOT	0	4	37	41
68 OTROS CONTROL OCLUSAL	125	15	16	156
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	1	2	0	3
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	27	240	16	283
3	6	0	9	
0 NO APLICACION CERTIFICADO DE SALUD	2418	3258	3606	9282
183	3	160	346	
11 CIRUGIA MENOR	6	0	0	6
21 DOTS	0	1	0	1
22 DRENAJE DE ABSESO	2	2	0	4
RADIOGRAFIA DENTAL	1	15	0	16
TOTAL	549	212	16	777

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: JUNIO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Numero de procedimientos 1	Numero de procedimientos 2	Numero de procedimientos 3	Total
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	50	11	9	70
ESTIMULACION TEMPRANA	0	0	1	1
27 EVALUACION NUTRICIONAL	74	75	20	169
29 EXODONCIA	34	0	0	34
31 FLUORIZACION	96	100	1	197
33 HIDRATACION PARENTERAL	0	0	1	1
36 INSERCIÓN RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	20	2	0	22
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	3	0	0	3
58 TAMIZAJE AUDITIVO	39	0	0	39
61 TOMA DE CITOLOGIA	66	3	1	70
66 TOMA DE PUEBA PSICOMETRICA	86	0	0	86
CAUTERIZACION	1	0	2	3
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1	1	0	2
39 LAVADO DE OIDO	5	0	0	5
51 ADMINISTRACION DE OXIGENO	1	0	0	1
TAMIZAJE NEONATAL		2		2
HIDRATACION ORAL		1	2	3
16 CURACIONES	5			5

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: JUNIO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Numero de procedimientos 1	Numero de procedimientos 2	Numero de procedimientos 3	Total
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	276	26	3	305
43 OBTURACION PROVISIONAL	67	4		71
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	139	100	1	240
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	49	3		52
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	4	0		4
54 RESTAURACION DE RESINA	201	18	1	220
55 SELLANTES	0	34	8	42
TOT	0	1	60	61
68 OTROS	56	123	13	192
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	20	210	6	236
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	5	7		12
0 NO APLICA	2257	2940	3454	8651
10 CERTIFICADO DE SALUD	92		87	179
11 CIRUGIA MENOR	4	1	0	5
22 DRENAJE DE ABSESO	12		0	12
RADIOGRAFIA DENTAL	7	9	0	16
CITOLOGIA POR PUNCIÓN ADMINISTRACION DE VENDAJES	1	0	0	1
	0	0	1	1
TOTAL	323	109	7	439

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: JULIO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
163 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	1	0	0	1
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	51	11	4	66
27 EVALUACION NUTRICIONAL	60	64	9	133
29 EXODONCIA	36	1	0	37
31 FLUORIZACION	57	37	2	96
29/70/36 INSERCIÓN DE RETIRO DE DOW Y DE IMPLANTE	32	4	2	38
37 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	5	1	0	6
38 TAMIZAJE AUDITIVO	43		0	43
31 TOMA DE OTOLINGIA	54	2	0	56
36 TOMA DE PRUEBA PSICOMETRICA	100	1	0	101
CAUTERIZACION	2	0	1	3
DIALISIS PERITONEAL	2	0	0	2
1 ACTIVIDAD FISICA	1	1	0	2
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	0	1	0	1
39 LAVADO DE OIDO	8	0	0	8
59 TAMIZAJE METABOLICO	1	0	0	1
TAMIZAJE NEONATAL	0	1	0	1
CATERISMO VESICAL	0	1	0	1
HIDRATACION ORAL	4	3	2	9
INFILTRACION	1	0	0	1
45 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	15	1	0	16
16 CURACIONES	1	1	0	2

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: JULIO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
38 INYECCIONES	0	1	0	1
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	241	20	8	269
43 OBTURACION PROVISIONAL	163	7	6	176
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	63	59	2	124
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	33	6	0	39
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	12	1	0	13
54 RESTAURACION DE RESINA	162	18	5	185
55 SELLANTES	3	19	13	35
TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	1	0	0	1
TOT	0	2	64	66
68 OTROS	154	115	5	274
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	17	100	10	127
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	2	2	2	6
0 NO APLICA	2478	3370	3723	9571
10 CERTIFICADO DE SALUD	43	4	12	59
11 CIRUGIA MENOR	3	0	0	3
22 DRENAJE DE ABSESO	10	0	0	10
RADIOGRAFIA DENTAL	0	1	0	1
APLICACION D	0	0	1	1
TOTAL	135	10	3	148

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: AGOSTO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	5	0	0	5
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	38	48	1	87
27 EVALUACION NUTRICIONAL	17	16	1	34
29 EXODONCIA	9	1		10
31 FLUORIZACION	66	5	0	71
39/70/36 INSERCIÓN RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	31	0	0	31
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	4	0	0	4
58 TAMIZAJE AUDITIVO	37	12	1	50
61 TOMA DE CITOLOGIA	36	0	0	36
66 TOMA DE PUEBA PSICOMETRICA	41	38	0	79
CAUTERIZACION	1	0	0	1
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1	0	0	1
89 LAVADO DE OIDO	4	0	0	4
CATERISMO VESICAL	0	1	0	1
85 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	7	0	0	7
16 CURACIONES	1	0	0	1
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	90	4	1	95
43 OBTURACION PROVISIONAL	32	1	1	34

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: AGOSTO 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	18	65	1	84
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	17	2	0	19
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	1	0	0	1
54 RESTAURACION DE RESINA	61	10	1	72
55 SELLANTES	0	9	7	16
TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	0	1	0	1
TOT	0	1	19	20
68 OTROS	261	48	0	309
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	0	4	0	4
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	1	0	0	1
0 NO APLICA	1843	2419	2620	6882
10 CERTIFICADO DE SALUD	60	2	33	95
21 DOTS	1	0	0	1
22 DRENAJE DE ABSESO	5	0	2	7
TOTAL	420	126	5	551

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: SEPTIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	10	0	0	10
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	19	49	23	91
27 EVALUACION NUTRICIONAL	103	50	7	160
29 EXODONCIA	25	2	0	27
31 FLUORIZACION	156	94	0	250
33 HIDRATACION PARENTERAL	2	0	0	2
63/70/36 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	24	3	2	29
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	2	0	0	2
58 TAMIZAJE AUDITIVO	33	8	0	41
61 TOMA DE CITOLOGIA	51	4	0	55
66 TOMA DE PRUEBA PSICOMETRICA	16	24	0	40
CAUTERIZACION	1	0	0	1
1 ACTIVIDAD FISICA	0	0	1	1
39 LAVADO DE OIDO	5	0	0	5
TAMIZAJE NEONATAL	2	1	0	3
HIDRATACION ORAL	3	4	1	8
45 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	4	1	0	5
16 CURACIONES	5	0	0	5
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	213	17	4	234

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: SEPTIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
43 OBTURACION PROVISIONAL	160	4	1	165
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	102	157	0	259
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	18	0	0	18
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	7	1	0	8
54 RESTAURACION DE RESINA	128	18	5	151
55 SELLANTES	0	2	3	5
TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	0	1	0	1
TOT	0	1	28	29
68 OTROS	168	46	9	223
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	43	132	15	190
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	0	0	1	1
0 NO APLICADO	2616	3515	3841	9972
CERTIFICADO DE SALUD	208	2	194	404
22 DRENAJE DE ABSESOS	12	0	0	12
TOTAL	664	257	38	959

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: OCTUBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos os 1	Número de procedimientos os 2	Número de procedimientos os 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	17	0	0	17
65 ENTREGA DE SUPLEMENTO	53	127	18	198
67 EVALUACION NUTRICIONAL	24	15	3	42
69 EXODONCIA	25	0	0	25
71 FLUORIZACION	193	71	1	265
73/70/36 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	37	2	0	39
75 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	4	0	0	4
78 TAMIZAJE AUDITIVO	19	34	0	53
81 TOMA DE CITOLOGIA	65	0	0	65
82 CAUTERIZACION	1	0	0	1
83 ACTIVIDAD FISICA	0	1	0	1
84 EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	0	4	0	4
89 LAVADO DE OIDO	4	0	0	4
92 NEBULIZACION	1	0	0	1
95 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	4	3	0	7
96 CURACIONES	3	1	0	4
97 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	193	5	1	199
98 OBTURACION PROVISIONAL	170	4	0	174

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: OCTUBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos os 1	Número de procedimientos os 2	Número de procedimientos os 3	Total
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	96	190	1	287
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	21	1	0	22
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	3	0	0	3
54 RESTAURACION DE RESINA	143	20	2	165
55 SELLANTES	0	2	27	29
TOT	0	0	19	19
68 OTROS	306	1	0	307
65 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	73	19	0	92
70 NO APLICA	2738	3816	4096	10650
71 CERTIFICADO DE SALUD	121	2	139	262
72 DOTS	1	0	0	1
73 DRENAJE DE ABSESO	6	1	0	7
74 INVESTIGACION DE PROTEINURIA	0	4	16	20
TOTAL	813	267	28	1103

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: NOVIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos os 1	Número de procedimientos os 2	Número de procedimientos os 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	8	1	0	9
25 ENTREGA DE SUPLEMENTO	29	56	1	86
27 EVALUACION NUTRICIONAL	61	7	0	68
29 EXODONCIA	24	1	0	25
31 FLUORIZACION	71	61	0	132
39/70/36 INSERCIÓN Y RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	31	0	0	31
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	3	0	0	3
38 TAMIZAJE AUDITIVO	18	11	0	29
61 TOMA DE CITOLOGIA	64	0	0	64
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	0	2	0	2
39 LAVADO DE OIDO	5	0	0	5
51 ADMINISTRACION DE OXIGENO	1	0	0	1
59 TAMIZAJE METABOLICO	2	0	0	2
42 NEBULIZACION	2	0	0	2
45 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	2	0	0	2
38 INYECCIONES	2	0	0	2
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	149	1	0	150
43 OBTURACION PROVISIONAL	146	3	0	149

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: NOVIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos os 1	Número de procedimientos os 2	Número de procedimientos os 3	Total
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	70	75	0	145
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	15	1	0	16
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	11	2	0	13
54 RESTAURACION DE RESINA	103	5	2	110
55 SELLANTES	8	7	22	37
TOT	0	1	29	30
68 OTROS	255	2	0	257
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	4	1	0	5
0 NO APLICA	2321	3288	3392	9001
10 CERTIFICADO DE SALUD	110	0	79	189
11 CIRUGIA MENOR	3	0	0	3
22 DRENAJE DE ABSESO INVESTIGACION DE PROTEINURIA	8	1	0	9
	0	0	1	1
TOTAL	618	143	1	762

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: DICIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
63 TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	2	0	0	2
75 ENTREGA DE SUPLEMENTO	100	55	0	155
27 EVALUACION NUTRICIONAL	10	4	0	14
29 EXODONCIA	26	3	0	29
31 FLUORIZACION	68	48	0	116
33 HIDRATACION PARENTERAL	1	0	0	1
37/70/36 INSERCIÓN RETIRO DE DIU Y DE IMPLANTE	32	1	0	33
57 SUTURA Y RETIRO DE PUNTOS	3		0	3
58 TAMIZAJE AUDITIVO	17	9	0	26
61 TOMA DE CITOLOGIA	39	1	0	40
66 TOMA DE PRUEBA PSICOMETRICA	1	0	0	1
1 ACTIVIDAD FISICA	1	0	0	1
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1	0	0	1
39 LAVADO DE OIDO	2	0	0	2
51 ADMINISTRACION DE OXIGENO	3	0	0	3
24 ENDODONCIA	1	0	0	1
59 TAMIZAJE METABOLICO	2	0	0	2
42 NEBULIZACION	1	0	0	1
45 PARAMETROS CLINICOS BIOLOGICOS	2	1	0	3

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: DICIEMBRE 2014 CUADRO MENSUAL				
Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
16 CURACIONES	5	0	0	5
38 INYECCIONES	33	5	0	38
4 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	44	96	0	140
43 OBTURACION PROVISIONAL	99	5	0	104
48 PROFILAXIS ODONTOLOGICA	59	69	0	128
52 RESTAURACION DE AMALGAMAS	20	1	0	21
53 RESTAURACION CON IONOMETRO	3	1	0	4
54 RESTAURACION DE RESINA	105	18	0	123
55 SELLANTES	1	3	0	4
TOT	0	1	0	1
68 OTROS	342	9	0	351
15 CONSEJO DIETETICO Y NUTRICIONAL	91	0	0	91
ADMINISTRACION DE AEROSOL TERAPEUTICA	0	0	0	0
0 NO APLICA	1967	2864	2873	7704
10 CERTIFICADO DE SALUD	104	0	0	104
11 CIRUGIA MENOR	4	0	0	4
21 DOTS	1	0	0	1
22 DRENAJE DE ABSESO	5	1	0	6
TOTAL	106	12	0	118

Diagnosticos	Mencres a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO					1				
D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION							1		
D539 - ANEMIA NUTRICIONAL NO ESPECIFICADA					1				
E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA						1			
E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA						1			
E789 - TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEÍNAS, NO ESPECIFICADO						1	2		
F09X - TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO O SINTOMÁTICO, NO ESPECIFICADO						1			
F315 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS							1		
F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS						1			
F329 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO						2			
F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION						2			
F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO						1			
F710 - RETRASO MENTAL MODERADO, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MÍNIMO						1			
F711 - RETRASO MENTAL MODERADO DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO					1				
F900 - PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION					1				
F980 - ENURESIS NO ORGANICA					1				
G439 - MIGRAÑA NO ESPECIFICADA						1			
G442 - CEFALEA DEBIDA A TENSIÓN						1			
G575 - SÍNDROME DEL TÚNEL CALCÁNEO						1			
G808 - OTROS TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL					1				
G810 - HEMIPLEJIA FLACIDA							1		
H612 - CERUMEN IMPACTADO								1	
H659 - OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA SIN OTRA ESPECIFICACION						1			
H729 - PERFORACION DE LA MEMBRANA TIMPANICA SIN OTRA ESPECIFICACION						1			
H902 - HIPOACUSIA CONDUCTIVA SIN OTRA ESPECIFICACION				1	1		1		
H903 - HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL						1			
H906 - HIPOACUSIA MIXTA CONDUCTIVA Y NEUROSENSORIAL BILATERAL								2	
H919 - HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA				1	1				
I00X - FIEBRE REUMATICA SIN MENCION DE COMPLICACION CARDIACA						1			
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)								2	
I842 - HEMORROIDES INTERNAS SIN COMPLICACION							1		
I848 - HEMORROIDES NO ESPECIFICADAS CON OTRAS COMPLICACIONES						1			
K047 - ABSCESO PERIAPICAL SIN FÍSTULA						1			
K109 - ENFERMEDAD DE LOS MAXILARES NO ESPECIFICADA					1				
K295 - GASTRITIS CRÓNICA, NO ESPECIFICADA								1	
K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA					1		2		
K299 - GASTRODUODENITIS, NO ESPECIFICADA							1		
K929 - ENFERMEDAD DEL SISTEMA DIGESTIVO NO ESPECIFICADA						1			
L918 - OTROS TRASTORNOS HIPERTROFICOS DE LA PIEL							1		
M544 - LUMBAGO CON CIÁTICA							1		
M792 - NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS					1				
M828 - OSTEOPOROSIS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE							1		
N300 - CISTITIS AGUDA						3	2		
N309 - CISTITIS NO ESPECIFICADA					1	1			
N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO						1			
N63X - MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA								1	
N701 - SALPINGITIS Y OOFORITIS CRÓNICA						1			
N72X - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO						1			
N760 - VAGINITIS AGUDA						2	2		
N768 - OTRAS INFLAMACIONES ESPECIFICADAS DE LA VAGINA Y DE LA VULVA							1		
N898 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS NO INFLAMATORIOS DE LA VAGINA					1	1			
N911 - AMENORREA SECUNDARIA						2			

N921	- MENSTRUACION EXCESIVA Y FRECUENTE CON CICLO IRREGULAR						1		
N925	- OTRAS MENSTRUACIONES IRREGULARES ESPECIFICADAS						1		
N945	- DISMENORREA SECUNDARIA					1		1	
N946	- DISMENORREA, NO ESPECIFICADA						1		
N951	- ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS							2	
N959	- TRASTORNO MENOPAUSICO Y PERIMENOPAUSICO, NO ESPECIFICADO						1		
O912	- MASTITIS NO PURULENTO ASOCIADA CON EL PARTO						1		
R229	- TUMEFACCIÓN, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN PARTE NO ESPECIFICADA						1		
R463	- HIPERACTIVIDAD		1						
R51X	- CEFALEA						1		
R51X	- CEFALEA						1		
R529	- DOLOR, NO ESPECIFICADO	1							
Z000	- EXAMEN MÉDICO GENERAL					1			
Z000	- EXAMEN MEDICO GENERAL							1	
Z001	- CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	1		1	1				
Z002	- EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA				1				
Z003	- EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE					1			
Z006	- EXAMEN PARA COMPARACION Y CONTROL NORMALES EN PROGRAMA DE INVESTIGACION CLINICA								1
Z008	- OTROS EXÁMENES GENERALES						3	1	
Z017	- EXAMEN DE LABORATORIO					1	5	1	
Z123	- EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA						2	4	
Z3003	- CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN. ASESORÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR SAL. PRESCRIPCIÓN INICIAL DE ANTICONCEPTIVOS, ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES						1		
Z3012	- INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO (INTRAUTERINO). COLOCACIÓN IMPLANTE, IMPLANTE SUBDÉRMICO					1			
Z3041	- SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS. EXAMEN DE RUTINA EN EL MANTENIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS. REPETICIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE PÍLDORAS U OTRAS DROGAS ANTICONCEPTIVAS						1		
Z3043	- SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS EXAMEN DE RUTINA EN EL MANTENIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS REPETICION DE LA PRESCRIPCION DE ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES						1		
Z3053	- SUPERVISIÓN DEL USO DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO (INTRAUTERINO). CONTROL, REINSERCIÓN O REMOCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO (INTRAUTERINO). RETIRO DE IMPLANTE, IMPLANTE SUBDÉRMICO						12		
Z321	- EMBARAZO						4		
Z340	- SUPERVISIÓN DE PRIMER EMBARAZO NORMAL						2	2	
Z348	- SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES						1	6	
Z736	- PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEBIDO A DISCAPACIDAD						1		

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

Ambato, 9 de Noviembre del 2015

Por petición de la Dra. Naranjo Vásconez María Gabriela, con autorización del Director del Distrito 18D02 Dr. Byron Amaluisa.

Se certifica que los datos solicitados por Naranjo Vásconez María Gabriela con CI: 180300891-9 del Centro de Salud No 3, fueron entregados por mi persona como representante de la Unidad Financiera del Distrito 18D02 - Centro de Salud No 3.

Atentamente:

Representante Unidad Financiera: Mayra Salazar

CI: 0602880346