



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

**Evaluación financiera de los establecimientos de salud de I nivel de atención;
Centros de Salud La Victoria, Yacubamba, Distrito 05D04 Pujilí-Saquisilí,
Coordinación zonal 3, provincia de Cotopaxi, Año2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Patiño Chalco, Rocío del Carmen Dra.

DIRECTORA: Alarcón Dalgo, Carmen María Msc.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister

Alarcón Dalgo Carmen María

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración

El presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera de los establecimientos de salud de I nivel de atención; Centros de Salud, La Victoria, Yacubamba, Distrito 05D04 Pujilí-Saquisilí, Coordinación Zonal 3, provincia de Cotopaxi, año 2014” realizado por Rocío del Carmen Patiño Chalco, ha sido orientado y revisado durante la ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, noviembre 2015

f)Alarcón Dalgo Carmen María Msc.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

“Yo, Patiño Chalco Rocío del Carme, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: “Evaluación Financiera del establecimiento de Salud de I nivel de atención; Centros de Salud La Victoria, Yacubamba, Distrito 05D04 Pujilí-Saquisilí, Coordinación Zonal 3, provincia de Cotopaxi, año 2014”, siendo Msc. Carmen María Alarcón Dalgo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además declaro que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

Firma: _____

Autor; Patiño Chalco Rocío del Carmen

Cédula: 171425380-2

DEDICATORIA

A mi esposo Lizandro por su apoyo, amor y cariño para continuar con la elaboración de este trabajo, a mi hijo Alejandro que es la razón y la inspiración de mi vida. A mis padres por estar junto a mí, y gracias a ellos he alcanzado todos los mis logros y objetivos.

ROCIO.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento especial a la Universidad Técnica Particular de Loja, en el Área Biológica, Titulación de Gerencia de Salud para el desarrollo local por la oportunidad de obtener el título de cuarto nivel.

A todos los docentes de Postgrado de esta Universidad, por impartir sus conocimientos, para mejorar el nivel académico.

A la Msc Carmen María Alarcón Dalgo, por su dedicación, empuje y por su tiempo para guiarme en la elaboración de este proyecto.

Al personal administrativo y operativo del Ministerio de Salud Pública del Cantón Pujilí, por la colaboración en la recolección de datos.

A mis compañeras y amigas Dra. Esmeralda Estrada y Lcda. Alexandra Pinargo por su ayuda incondicional y desinteresada.

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| CARÁTULA..... | i |
| | ii |
| APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN..... | iii |
| DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO..... | |
| DEDICATORIA..... | iv |
| AGRADECIMIENTO..... | v |
| INDICE DE CONTENIDOS..... | vi |
| RESUMEN..... | 1 |
| ABSTRACT..... | 2 |
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| PROBLEMATIZACIÓN..... | 4 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 4 |
| OBJETIVOS..... | 5 |
| | |
| CAPÍTULO I | |
| Marco teórico..... | 7 |
| 1.1 Marco Institucional..... | 7 |
| i) Aspectos geográficos del lugar..... | 7 |
| 1.1.1.1 Parroquia La Victoria..... | 8 |
| 1.1.1.2.Comunidad Yacubamba..... | 8 |

| | |
|---|----|
| 1.1.2 Dinámica Poblacional..... | 9 |
| 1.1.3 Misión de la Unidad de Salud..... | 14 |
| 1.1.4 Visión de la Unidad de Salud..... | 14 |
| 1.1.5 Organización administrativa de la Unidad de Salud..... | 15 |
| 1.1.6 Servicios que presta la Unidad de Salud..... | 16 |
| 1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud..... | 20 |
| 1.1.8 Características geofísicas de la Unidad de salud..... | 22 |
| 1.1.9 Políticas de la Institución..... | 23 |
| 1.2 Marco Conceptual..... | 25 |
| 1.2.1 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural | 25 |
| 1.2.2 Red Publica Integral de Salud..... | 25 |
| 1.2.3 Niveles de Atención de Salud | 27 |
| 1.2.4 Atención Primaria en Salud..... | 27 |
| 1.2.5 Costos en Salud..... | 28 |
| 1.2.6 Gestión Productiva de la Unidad de Salud..... | 29 |
| 1.2.7 Sistema de información Gerencial en Salud..... | 29 |
| 1.2.8 Financiamiento del Sistema de Salud..... | 30 |
| CAPÍTULO II | |
| 2 Diseño metodológico..... | 32 |
| 2.2 Árbol de problemas..... | 33 |

| | | |
|--------------|--|----|
| 2.3 | Árbol de objetivos..... | 34 |
| 2.4 | Matriz de marco lógico..... | 35 |
| | | |
| CAPÍTULO III | | |
| | | |
| | Resultados..... | 38 |
| | | |
| | Resultado 1 Servicios de salud Costeados..... | 38 |
| | | |
| 1.1 | Socialización del Proyecto..... | 38 |
| 1.2 | Taller de Inducción del proceso de costos..... | 39 |
| 1.3 | Recolección de información..... | 39 |
| 1.4 | Instalación del programa WinSig para procesar datos..... | 42 |
| 1.5 | Generación de resultados de costos..... | 42 |
| 1.6 | Análisis del resultado; procesamiento de datos de costos y de producción..... | 43 |
| | | |
| 3.1.1 | Costos de Atención Centros de Salud La Victoria y Yacubamba..... | 43 |
| 3.1.2 | Costo por población asignada..... | 44 |
| 3.1.3 | Costo de servicios..... | 44 |
| 3.1.4 | Componentes de costos de servicios..... | 45 |
| 3.1.5 | Costos directos..... | 46 |
| 3.1.6 | Costos indirectos..... | 46 |
| 3.1.7 | Costos netos..... | 47 |
| 3.1.8 | Cosos fijos..... | 48 |

| | |
|---|----|
| 3.1.9 Costos variables..... | 48 |
| 3.1.10 Análisis del indicador del resultado 1..... | |
| Resultado 2 Prestaciones de salud planillados | 49 |
| 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud..... | 49 |
| 2.2 Recolección de información..... | 50 |
| 2.3 Valoración económica de las prestaciones de salud según el Tarifario del sistema nacional de salud..... | 51 |
| 2.4 Análisis del resultado 2..... | 52 |
| Resultado 3 Estrategias de Mejoramiento..... | 53 |
| 3.1 Calculo del Punto de Equilibrio..... | 53 |
| 3.2 Socialización de los resultados..... | 54 |
| 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento..... | 54 |
| 3.3.1 Implementación sistema monitoreo de la atención médica..... | 55 |
| 3.3.2 Implementación de monitoreo permanente del componente de gestión..... | 55 |
| 3.3.3. Calculo indicadores de monitoreo y evaluación..... | 57 |
| 3.4 Análisis de resultado No. 3..... | 61 |
| CONCLUSIONES..... | 62 |
| RECOMENDACIONES..... | 64 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 66 |
| ANEXOS..... | 69 |

RESUMEN

El país se encuentra en un periodo de competitividad para los recursos humanos en salud, el escaso valor del barril de petróleo en la actualidad, indica que nuestros recursos deben ser lo menos desperdiciados y quien más que personal de salud a ser veedores y orientados en los procesos administración de recursos así como también de talento humano en el estudio del costeo de servicios de salud, darle un valor económico a las prestaciones de la mano del Tarifario Nacional vigente en el 2014 y siendo nosotros mismos los que nos empoderemos, creando estrategias de mejoramiento de la gestión financiera en los centros de I Nivel de Atención, en Ecuador y Cotopaxi a través del Modelo de Atención Integral y salud MAIS se viene trabajando en pro del cumplimiento del ODM y del objetivo 3 ;Mejorar la calidad de vida de la Población que indica del Plan Nacional del Buen Vivir dada en el año 2008, por eso lo relevancia de este presente proyecto de intervención permitió elaborar, validar los resultados con lo que posteriormente las Unidades de salud del Distrito 05D04 en la Provincia de Cotopaxi de la Coordinación Zonal 3, tendrán a disposición la información pertinente que fundamentará el impacto en la toma de decisiones administrativas y financieras respecto a la asignación de recursos, se pudo conocer a las Unidades de Salud La Victoria y Yacubamba, poblaciones que pese a encontrarse en el mismo Cantón , son diferentes en; clima, demografía, sociocultural, económica y salud.

PALABRAS CLAVES: Costeo de servicios de salud, planillaje de prestación de servicios, Gestión Financiera en salud, tarifario Nacional de Salud, estrategias de mejoramiento.

ABSTRACT

The country is in a period of competitiveness for human resources in health, indicating that our resources should not be wasted and controlled as much as possible and therefore the health staff should be the main overseer in the administrative processes of resources, as well as in the study of health services costing, giving an economic value to the benefits of the hand of the National Tariff in force in 2014 and creating improvement strategies of Financial Management in the centers of first level of care. Which is why the relevance of this current intervention project, it allowed to develop and validate the results, which subsequently the 05D04 health units in the Zonal Coordination District 3 will have available relevant information which will be based on the impact on administrative and financial decision-making regarding the allocation of resources, knowing about the reality of the Health Units of La Victoria and Yacubamba Pujilí of the Cotopaxi province.

KEYWORDS: Costing of health services, production of health services, Financial Management Health, National Health tariff, improvement strategies.

INTRODUCCIÓN

La atención de salud de salud viene dada por una serie de procesos, estándares basados en fundamento científico además de todos los recursos físicos y materiales disponibles en el área de salud, con el fin de brindar una atención eficaz, eficiente, oportuna y de calidad, tomando en cuenta a cada paciente como un ser biopsicosocial logrando así una satisfacción total por parte del cliente externo.

La constitución, en el artículo 66, establece "*el Derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.*" Considerando el artículo 66 el mejoramiento de la calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir establecido en la constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

El lineamiento 3 del Plan Nacional del Buen Vivir, estipula "*mejorar la calidad de vida de la población*", enfocando como sección prioritaria el acceso universal y permanente a los servicios de salud. En la política 3.3 PNBV se delinea: "Garantizar las prestación universal y gratuita de los servicios de atención en salud"; con el lineamiento J "Diseñar e implementar el cofinanciamiento dentro del sistema nacional de salud, promoviendo la aplicación de un tarifario único de servicios médicos de salud."

El Ministerio de Salud Pública con el fin de mejorar continuamente la calidad de atención viabiliza la evaluación financiera de las unidades de salud del primer nivel mediante el estudio comparativo de los recursos utilizados en las actividades dirigidas a los usuarios que demandan estos servicios.

El presente proyecto de investigación acción se desarrolló en la Coordinación Zonal 3 del Distrito 05D04 Pujilí - Saquisilí en la Provincia de Cotopaxi en las Unidades Operativas; La Victoria y Yacubamba, ejecutando en primera instancia la recolección de datos in situ, que facultó la elaboración de un análisis de costos de las actividades en salud, las cuales se evidencian a través de la aplicación de matrices de recolección de datos basadas en el tarifario y planillaje.

Los resultados que se exponen en el proyecto se adecuan a la demanda de los usuarios que recibieron atención durante el tiempo de ejecución del estudio a través de la aplicación de un modelo de costos.

El impacto que se genera con la culminación del proyecto se refleja en la adecuada toma de decisiones de los directivos respecto a los recursos que se mantienen asignados para cada unidad operativa dentro de su jurisdicción.

PROBLEMATIZACIÓN

La inexistencia de una Evaluación Financiera en las Unidad de Salud de la Zona 3 Distrito 05D04 Pujilí- Saquisilí, en la Provincia de Cotopaxi, es debido al desconocimiento de realizar costos de los servicios de salud, que en caso de existir permitiría la utilización de los mismos de una manera adecuada posiblemente evitando los gastos innecesarios.

La no existencia de un perfil económico no permite tener un panorama integrado para la gestión de la unidad de salud, lo que puede conllevar a una inadecuada toma de decisiones con respecto a la administración de los todos los recursos que dispone.

El limitado planillaje de las instituciones que prestan salud en el nivel público, origina un desconocimiento del costo de la inversión que se realiza para que se pueda llevar inversiones para las actividades que se llevan a cabo, que serían necesarias para dar un seguimiento real de los costos que genera el mantener esa casa de salud.

La ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera, incita a una limitada administración económica en las unidades. Presuntamente esto sería el origen del mal manejo de la economía que se encarga del correcto uso de los fondos disponibles de las unidades operativas.

JUSTIFICACIÓN

El mundo ha entrado en un periodo de competitividad para los recursos humanos en salud. La escases de personal de salud orientada en los procesos administración de recursos así como también de talento humano , se pone de relieve como uno de los mayores obstáculos a la consecución de las metas del desarrollo del milenio ODM de mejorar la salud y el bienestar de la población Nacional, Regional y Local, los ODM tiene 18 metas y 48 indicadores de resultado de ellas 4 metas se relacionan con el mejoramiento de la salud enfocados al cumplimiento de los programas y proyectos emblemáticos vigentes para nuestro país, disponiéndose así la políticas públicas. En Ecuador y Cotopaxi a través del Modelo de Atención Integral y salud MAIS se viene trabajando en pro del cumplimiento del ODM y del objetivo 3 (Mejorar la calidad de vida de la Población) del Plan Nacional del Buen Vivir según la Política 3.3 Garantizar la

atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad, esto incluye la demostración clara del manejo de recursos públicos para las unidades de salud; incluso la buena toma de decisiones administrativas disminuirá el riesgo de susceptibilidad respecto a la “Ley de la Mala Práctica Médica” que pone en exigencia el mejoramiento en la atención profesional con fundamentación científica humana y con criterios de calidad.

Para iniciar el análisis de la oferta de servicios de salud en la provincia de Cotopaxi, es conveniente iniciar con la definición de aquella: según Santiago Rubio, se considera oferta, a la cantidad de un bien o servicio que entra en el mercado, o que los productores o proveedores están dispuestos a vender o prestar a cada precio posible en un período de tiempo determinado y para unas condiciones dadas del mercado.¹ Por lo tanto, es toda prestación sanitaria que se encuentra disponible para la población, acorde a su ciclo de vida, necesidad de salud teniendo como un enfoque de referencia la evaluación financiera de los servicios de salud. El presente proyecto de intervención permitió elaborar, validar y definir estos resultados con lo que posteriormente las Unidades de salud del Distrito 05D04 en la Provincia de Cotopaxi de la Coordinación Zonal 3, tendrán a disposición la información pertinente que fundamentará el impacto en la toma de decisiones administrativas y financieras respecto a la asignación de recursos.

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de las Unidades de Salud de La Victoria y Yacubamba del Distrito 05D04 Pujilí – Saquisilí en la provincia de Cotopaxi de la Zona 3, mediante el análisis de costos, evaluación económicamente las prestaciones de los servicios y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 1.-Realizar costeo de los servicios de salud.
2. Evaluar económicamente las prestaciones de los servicios de salud brindados por las unidades de La Victoria y Yacubamba en base al tarifario del Sistema Nacional de salud.
- 3.- Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

¹ Rubio, Cebrian.Glosario de Economía de la salud y Disciplinas Afines. Madrid: Diaz de Zantos, 1994.

CAPITULO I

1.1.1.1 Parroquia “La Victoria”

La parroquia La Victoria conocida como la capital Alfarera de Cotopaxi (donde también se ubica al viejo Pujilí), fue constituida por asentamientos indígenas que se dedicaban a la producción de alfarería y cerámica en tiempos preincaicos, incaico y durante la colonia.

Fue creada como parroquia el 10 de junio de 1935 y lleva su nombre en coincidencia con la victoria del Dr. José María Velasco Ibarra en las elecciones presidenciales de la República del Ecuador.

Se encuentra ubicada a 6 km. desde Quizacumbe punto referencial en la carretera Latacunga-Pujilí, en la parte centro occidental de la provincia de Cotopaxi, su altura varía entre los 2900 a 3300 msnm ,políticamente pertenece al cantón Pujilí, limita al norte con la parroquia Poaló del cantón Latacunga, al sur y occidente por la parroquia Matriz del cantón Pujilí, al oriente por la parroquia 11 de noviembre del cantón Latacunga, cuenta con una superficie territorial de 21 ,6 km² que corresponde al 1.68% del área del cantón Pujilí.

La vía de acceso es de primer orden, que se comunica directamente con la panamericana, lo cual facilita el acceso de la población hacia el barrio “El Centro”, donde está ubicado La Unidad de Salud. El clima es frío seco, con pequeños cambios de temperatura, que varía entre los 7° y 12°, excepto en el páramo, en donde las temperaturas son aun más inferiores debidos a su aire frío. En el verano y en épocas inesperadas, se suscitan fuertes heladas, lluvias gélidas, que caen en forma de granos de nieve y nevadas que afectan fuertemente los sembríos y animales de la población en general

El 60% se dedica a la artesanía en barro, el 25% a la agricultura y ganadería y el 15% han recibido educación superior.

1.1.1.2 Comunidad “ Yacubamba”

Pertenece a la Parroquia La Matriz del cantón Pujilí a una distancia de aproximadamente 11km y 40 minutos de la misma y a 45 minutos de Latacunga, a 2900 msnm.

Las vías de acceso son de tercer orden. Su clima es frío, con temperaturas que oscilan en 25°, en la falda de la cordillera de los Andes, permanentemente amenazada por movimientos tectónicos y de gran intensidad.

La geografía y el desarrollo del Área Yacubamba y de sus distintas localidades se caracterizan por el apareamiento de zonas excluidas y marginales de los servicios básicos incluidos los de transporte, comunicación, educación y otros. Zonas heterogéneas en cuanto a sus características climáticas, ambientales y sociales, incluidas en las diversidades de modos de asentamiento en lo urbano y rural, como en el étnico y cultural.

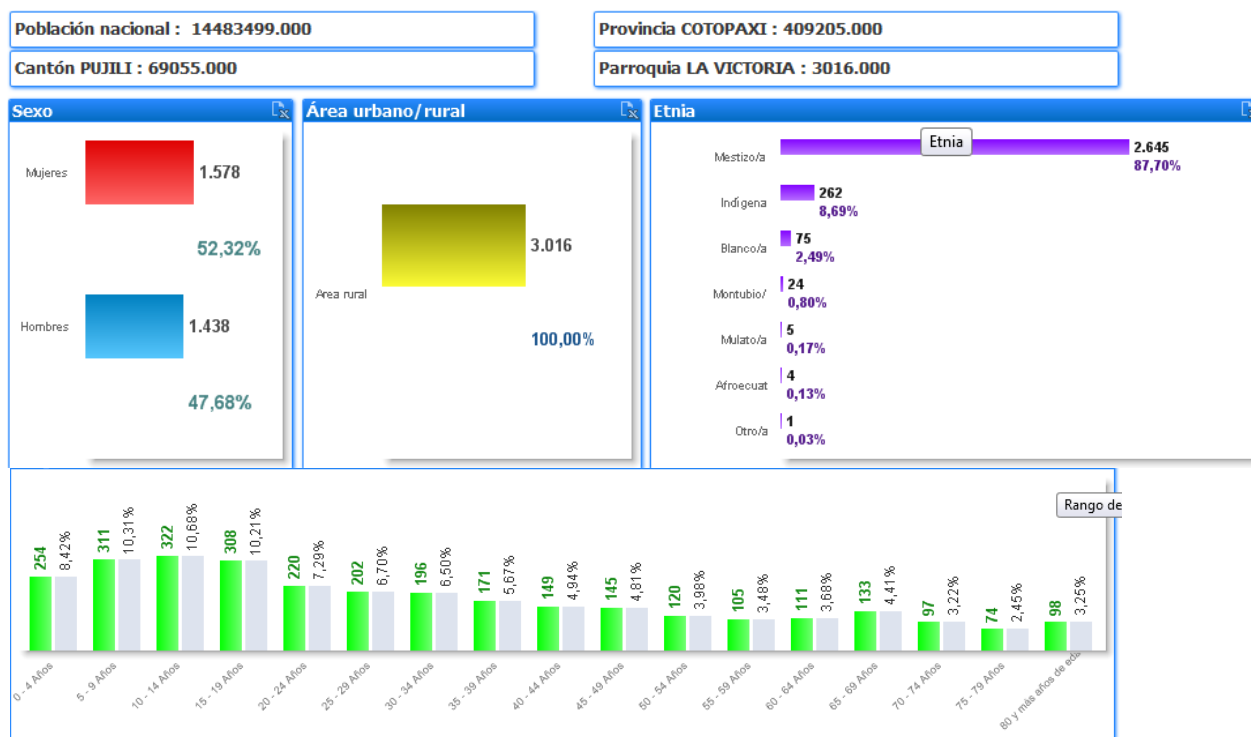
Los principales escenarios o ámbitos de actuación para ellos son: los servicios socio sanitario y educativo, el medio escolar y laboral, así como ámbito social y comunitario.

Factor importante es la pobreza es la pobreza que agudiza el problema de salud, la actividad económica cerca del 80% de la población activa.

1.1.2 Población

La población de la Parroquia la Victoria al año 2010 es de 3016 habitantes, que por su distribución geográfica el 100% se encuentra en área rural

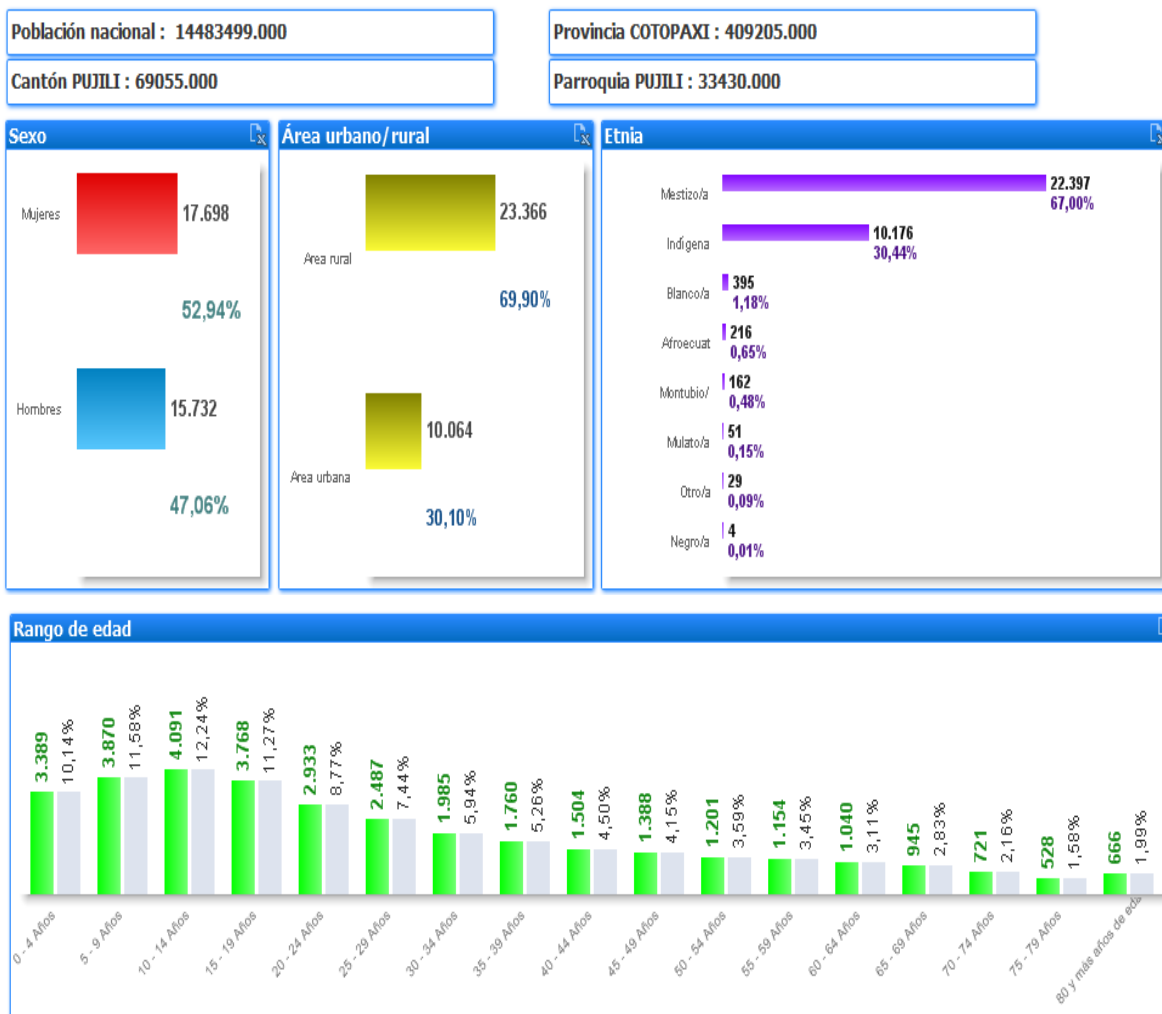
Tabla N° 1. Indicadores básicos de población Parroquia La Victoria



Fuente: Sistema Nacional de Información 2010
Elaborado por: Sistema Nacional de Información 2010

La población de la Parroquia La Victoria al año 2010 es de 3016.000 habitantes, cuenta con 47.68 % de hombres y 52.33% de mujeres, dando una distribución casi equitativa en relación al género. En relación a las etnias, es multiétnica, sin embargo su gran mayoría corresponde a la población mestiza dando un 87.70% de la totalidad.

Tabla N° 2. Indicadores básicos de población Parroquia Pujilí



Fuente: Sistema Nacionalde Información 2010
Elaborado por: Sistema Nacionalde Información 2010

Al no disponer de tablas de la Comunidad de Yacubamba, se ha tomado la información de la Parroquia Pujilí, a donde pertenece. La Población de Parroquia Pujilí al año 2010 es de 33430 habitantes, cuenta con 47,06% de hombres y 52,94% de mujeres. En relación a las etnias, la mayor parte de la población 67% son mestizos, 30,44% son indígenas y lo restante en porcentajes pequeños corresponden a otras etnias.

El Centro de Salud de Yacubamba tiene cobertura para 6 comunidades: Yacubamba con 899 habitantes, Capillapungo con 175 habitantes, La Playa 180 habitantes, Tuglin/Rayo Loma con 284 habitantes, Chinibamba 250 habitantes, Guantubamba 293 habitantes dándonos un total de 2081 habitantes, de los cuales el 90% corresponde a la población indígena. Estos datos fueron obtenidos del ASIS del año 2014, no se encuentran dentro de la SEMPLADES.

Tabla N° 3. Proyección de población La Victoria y Pujilí

| PARROQUIAS | AÑO 2010 | AÑO 2011 | AÑO 2012 | AÑO 2013 | AÑO 2014 | AÑO 2015 | AÑO 2016 | AÑO 2017 | AÑO 2018 | AÑO 2019 | AÑO 2020 |
|-------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| PUJILI | 34740 | 35162 | 35579 | 35991 | 36395 | 36791 | 37177 | 37554 | 37919 | 38274 | 38618 |
| LA VICTORIA | 3134 | 3172 | 3210 | 3247 | 3283 | 3319 | 3354 | 3388 | 3421 | 3453 | 3484 |

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

Elaborado por: Rocío Patiño

La población de la parroquia La Victoria tiene una proyección de crecimiento anual de aproximadamente 1,1% anual que se mantiene hasta aproximadamente el 2020 y estos datos se constituyen en línea de base sobre todo para el área de salud y más de la unidad operativa para proyectar de igual manera programas que beneficien en la salud y bienestar de la población.

Para la población de Yacubamba no se dispone de datos de proyecciones por lo que se toma como referencia a la población de la Parroquia Pujilí, a donde esta comunidad pertenece.

Tabla N°4. Indicadores Demográficos/Salud

| AÑO 2010 | | | | |
|-----------------------|---|--------------|---------------|--------------|
| Lugar | Indicador | Total | Urbano | Rural |
| Cantón Pujilí | Tasa global de Fecundidad | 46,49 | 55,24 | 47,15 |
| | Tasa de natalidad (x 1000 habitantes) | 2,,66 | | |
| | Tasa de mortalidad general (x 1000 habitantes) | 4,72 | | |
| Provincia Cotopaxi | Tasa de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos) | 30,05 | | |
| | Índice de envejecimiento | 23,42 | 20,23 | 24,55 |
| Cantón Pujilí | Población con Discapacidad Mental | 6,20 | 5,30 | 6,26 |
| | Población con Discapacidad Física-motora | 1.396 | 185 | 1.211 |
| | % Adolescentes (sexo MEF) | 17,19 | 0 | 0 |

Fuente: Información Estadística de producción de salud MSP 2013

Elaborado por: Rocío Patiño

Tabla N° 5. Indicadores de los determinantes de la salud

| Lugar | Indicador | Urbano | Rural |
|-----------------|---------------------------------|-----------|-----------|
| Cantón Cotopaxi | Pobreza por NBI (hogares) | 34,87 | 89,59 |
| | Pobreza por NBI (personas) | 38,48 | 90,32 |
| Cantón Cotopaxi | Tasa de Analfabetismo | 4,59 | 17,73 |
| Cantón Cotopaxi | % Acceso agua potable, | 98,82 | 88,53 |
| | Luz Eléctrica | 25.005,00 | 11.524,00 |
| | Comunicaciones | 49,01 | 15,82 |
| | Disponibilidad de computador | 98,67 | 88,07 |
| | % Analfabetismo Informático | 36,26 | 8,43 |

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado por: Rocío Patiño

Los determinantes de la salud de demuestran que existen brechas muy significativas la pobreza tiene tasas elevadas sobre todo en el área rural, el analfabetismo mantiene todavía porcentajes importantes y en el área digital es mucho más marcado.

En el acceso a servicios básicos en agua potable y alcantarillado se evidencia que el 50% de la población carece de los mismos que son cruciales en la salud de la población.

1.1.3 La Misión

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

1.1.4 La visión

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

Valores

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

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.(11)

1.1.5 Organización Administrativa

La organización administrativa de los Centros de Salud de La Victoria y Yacubamba sigue parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública que es su máximo organismo rector.

Es así que ocupa una categoría centro de salud Tipo A y está dirigido por el jefe distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento es el director de la Unidad que en este caso la responsabilidad es rotativa, ya que la realiza el médico rural y cuando culmina su periodo el cargo es delegado al siguiente médico rural.

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

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

Como unidad operativa mantienen un clima organizacional muy saludable y agradable tanto en su trato con el usuario externo e interno.



Figura N°2. Organigrama de la Unidad Operativa

Fuente: Estatuto del MSP 2013

Elaborado por: Rocío Patiño

1.1.6 Servicios que presta la unidad de salud.

Las Unidades de Salud cuentan con servicios de Consulta Externa en Medicina General, Obstetricia y Odontología con atención preventiva y curativa de acuerdo al primer nivel de atención.

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

El Programa de control de tuberculosis en el cual se realiza el registro de los pacientes captados como sintomáticos respiratorios así como los que padecen la enfermedad para el tratamiento adecuado y oportuno de los mismos.

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

El área de estadística es manejada por todo el equipo de salud, quienes se encargan de sacar las historias clínicas para su posterior atención en las diferentes áreas, de acuerdo a la asistencia de los clientes.

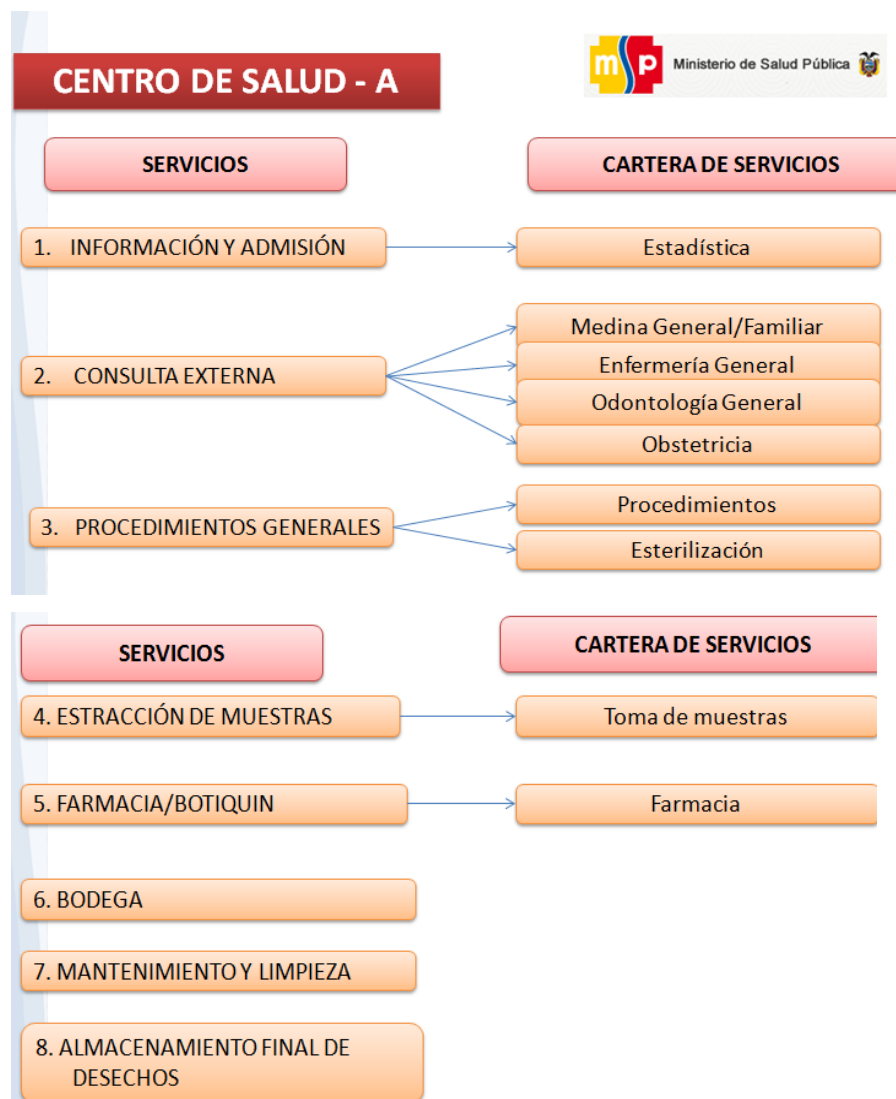


Figura N°3. Cartera de Servicios de la Unidad de Salud.

Fuente: Lineamientos del M.A.I.S. MSP (2014)

Elaborado por: Rocío Patiño

Las unidades de Salud no cuentan con equipos de laboratorio clínico por falta de espacio físico y profesionales para esta actividad, por lo tanto los usuarios tienen que acudir a referencias, laboratorios privados o no se realizan los exámenes complementarios.

Dentro de las prestaciones de servicios que deben ser cumplidas de acuerdo al Modelo Integral de Atención de Salud; la unidad operativa cumple parcialmente la realización de las mismas debido a varios factores, entre ellos el límite en el número de talento humano. Pero es importante destacar la manera como han ido involucrando a la comunidad para prácticas saludables tanto en grupos dentro de la institución como fuera de ella.

Uno de los campos donde se amerita cambios es en el encargado de la participación social ya que existen varios vacíos en cada uno de los lineamientos que se debe cumplir.

| 1. PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLES | CONTENIDO |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Incorporación progresiva y sistemática de la población a prácticas saludables | Promoción de la actividad física/ejercicio físico |
| | Enseñando la práctica del ejercicio físico colectivo |
| | Creación de espacios recreativos, ejercicio físico y otros |
| | Actividades lúdicas y artísticas, juegos tradicionales y otros |
| <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables | <ul style="list-style-type: none"> • Derechos (salud, diversidad, aceptación de la discapacidad) |
| | Promoviendo los derechos de las personas a los servicios de salud |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, planificación familiar, métodos anticonceptivos, |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Interculturalidad |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de higiene, |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Salud mental: uso del tiempo libre, fomento de la autoestima |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable con énfasis en grupo prioritarios; lactancia materna exclusiva y continuada, mujeres embarazadas, preescolares, escolares, adolescentes, adulto mayor etc. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • No al consumo de sustancias adictivas : tabaco, alcohol y drogas • Campañas para fomentar auto identificación étnica |

| | |
|---|---|
| mercados, parques | Baterías sanitaria |
| | Agua segura |
| | Espacios recreativos |
| | Espacios verdes y jardines |
| | Huertos familiares, comunitarios, escolares, etc. de alimentos saludables ancestrales y de otros que demuestren poder terapéutico y nutricional según territorio. |
| | Riesgos ambientales y efectos en la salud |
| | Disposición adecuada de desechos sólidos, y líquidos, |
| PARTICIPACION SOCIAL | CONTENIDO |
| . Participación ciudadana en la toma de decisiones en salud | Identificación actores sociales |
| | Inventario de medios de comunicación locales. |
| | Conformación de Consejos locales de salud, según territorio |
| | Elaboración del diagnóstico local en salud |
| | Elaboración, implementación y evaluación del Plan Local de Salud |
| | Elaboración, implementación y evaluación del Plan Distrital de Salud |
| • Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público | Elaboración, implementación y evaluación del Plan Zonal de Salud |
| | Rendición de Cuentas, |
| | Libre acceso y Transparencia de la Información, |
| | Observatorios y Consulta Previa. |
| | Encuentros, cumbres, mítines, otros |
| | Vigilancia de los servicios de salud |
| • Participación en espacios de coordinación intersectorial | Veedurías |
| | Promover participación de todos los actores en los procesos de desarrollo integral del territorio y específicamente de Salud, a través de mesas intersectoriales conformadas por los diferentes ministerios desconcentrados y los GAD. • Promover la acción intersectorial para incidir en los determinantes de la salud y mejorar así las condiciones de salud de la población. |

Figura N°4. Prestaciones de salud.

Fuente: Lineamientos del M.A.I.S. MSP (2014)

Elaborado por: Rocío Patiño

1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

Las Unidades de Salud La Victoria y Yacubamba, se evidencia en los datos que la cobertura lograda en las diferentes áreas es aceptable, ya que pese a las limitaciones de cambio de profesionales que llegan al lugar para realizar su año de medicatura rural y las ausencias temporales de profesionales de contrato se trabaja por mantener los servicios tanto dentro como fuera de la institución, siguiendo los lineamientos otorgados por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla N°6. Producción de los Centros de Salud 2013-2014

| U.O | Año | 2013 | 2014 |
|-------------|---------------|-------|-------|
| La Victoria | N° Atenciones | 6.894 | 5.719 |
| Yacubamba | N° Atenciones | 6.225 | 5.743 |

Fuente: Información estadística MS

Elaborado por: Rocío Patiño

De acuerdo a los datos de producción se evidencia que entre el periodo del 2013 al año 2014 hay una diferencia considerable en la producción, puesto que en el año 2014 existe una baja en el número de atenciones muy significativo, puede explicarse por la ausencia de profesionales en estas unidades, sobre todo en el Centro de Salud de Yacubamba.

Tabla N°7. Perfil de Morbilidad La Victoria 2014

| Cie-Descripción (3C) | hombre | | Sexo mujer | | Total general | |
|--|------------------------|--------|---------------|-------|---------------|-------|
| | Totales | % | Totales | % | Total. ♀ | % |
| | J02 FARINGITIS AGUDA | 71 | 12,66% | 122 | 11,51% | 193 |
| J00 RINOFARINGITIS AGUDA | 66 | 11,76% | 85 | 8,02% | 151 | 9,32% |
| J03 AMIGDALITIS AGUDA | 51 | 9,09% | 80 | 7,55% | 131 | 8,08% |
| B82 PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION | 36 | 6,42% | 56 | 5,28% | 92 | 5,68% |
| N39 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO | 7 | 1,25% | 74 | 6,98% | 81 | 5,00% |
| A09 DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFEC.. | 36 | 6,42% | 44 | 4,15% | 80 | 4,94% |
| M54 DORSALGIA | 18 | 3,21% | 31 | 2,92% | 49 | 3,02% |
| R51 CEFALEA | 10 | 1,78% | 29 | 2,74% | 39 | 2,41% |
| M25 OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NO CLASIFICADAS EN O.. | 7 | 1,25% | 31 | 2,92% | 38 | 2,34% |
| R10 DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO | 3 | 0,53% | 31 | 2,92% | 34 | 2,10% |
| N77 ULCERACION E INFLAMACION VULVOVAGINAL EN ENFERMED.. | | | 30 | 2,83% | 30 | 1,85% |
| J30 RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA | 17 | 3,03% | 10 | 0,94% | 27 | 1,67% |
| K29 GASTRITIS Y DUODENITIS | 12 | 2,14% | 15 | 1,42% | 27 | 1,67% |
| I10 HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 7 | 1,25% | 19 | 1,79% | 26 | 1,60% |
| K30 DISPEPSIA | 9 | 1,60% | 15 | 1,42% | 24 | 1,48% |
| M62 OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS | 6 | 1,07% | 18 | 1,70% | 24 | 1,48% |
| M79 OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NO CLASIFI.. | 6 | 1,07% | 18 | 1,70% | 24 | 1,48% |
| H10 CONJUNTIVITIS | 7 | 1,25% | 13 | 1,23% | 20 | 1,23% |
| L23 DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO | 4 | 0,71% | 15 | 1,42% | 19 | 1,17% |
| B36 OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES | 10 | 1,78% | 8 | 0,75% | 18 | 1,11% |
| L29 PRURITO | | | 17 | 1,60% | 17 | 1,05% |
| N92 MENSTRUACION EXCESIVA, FRECUENTE E IRREGULAR | | | 16 | 1,51% | 16 | 0,99% |

Fuente:

Información estadística MSP

Elaborado por: Información estadística de MSP

Tabla N°8. Perfil de Morbilidad Yacubamba 2014

| Cie-Descripción (3C) | hombre | | Sexo mujer | | Total general | |
|--|-------------------------|--------|---------------|--------|---------------|-------|
| | Totales | % | Totales | % | Total. ♀ | % |
| | J03 AMIGDALITIS AGUDA | 11,0 | 16,42% | 50,0 | 12,56% | 61,0 |
| N39 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO | 1,0 | 1,49% | 40,0 | 10,05% | 41,0 | 8,82% |
| A59 TRICOMONIASIS | | | 36,0 | 9,05% | 36,0 | 7,74% |
| M79 OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NO CLASIFI.. | 2,0 | 2,99% | 32,0 | 8,04% | 34,0 | 7,31% |
| B37 CANDIDIASIS | | | 27,0 | 6,78% | 27,0 | 5,81% |
| J00 RINOFARINGITIS AGUDA | 4,0 | 5,97% | 22,0 | 5,53% | 26,0 | 5,59% |
| K29 GASTRITIS Y DUODENITIS | 3,0 | 4,48% | 23,0 | 5,78% | 26,0 | 5,59% |
| J02 FARINGITIS AGUDA | 8,0 | 11,94% | 15,0 | 3,77% | 23,0 | 4,95% |
| N76 OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LA VAGINA Y DE.. | | | 17,0 | 4,27% | 17,0 | 3,66% |
| B82 PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION | 2,0 | 2,99% | 14,0 | 3,52% | 16,0 | 3,44% |
| L29 PRURITO | | | 14,0 | 3,52% | 14,0 | 3,01% |
| A09 DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFEC.. | 7,0 | 10,45% | 5,0 | 1,26% | 12,0 | 2,58% |
| B36 OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES | 2,0 | 2,99% | 8,0 | 2,01% | 10,0 | 2,15% |
| N94 DOLOR Y OTRAS AFECCIONES RELACIONADAS CON LOS OR.. | | | 9,0 | 2,26% | 9,0 | 1,94% |
| A04 OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS | 2,0 | 2,99% | 6,0 | 1,51% | 8,0 | 1,72% |
| M54 DORSALGIA | | | 7,0 | 1,76% | 7,0 | 1,51% |
| R51 CEFALEA | | | 7,0 | 1,76% | 7,0 | 1,51% |
| T78 EFECTOS ADVERSOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE | 2,0 | 2,99% | 5,0 | 1,26% | 7,0 | 1,51% |
| J20 BRONQUITIS AGUDA | 3,0 | 4,48% | 3,0 | 0,75% | 6,0 | 1,29% |
| L23 DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO | 4,0 | 5,97% | 2,0 | 0,50% | 6,0 | 1,29% |
| O23 INFECCION DE LAS VIAS GENITOURINARIAS EN EL EMB.. | | | 5,0 | 1,26% | 5,0 | 1,08% |
| R10 DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO | 1,0 | 1,49% | 4,0 | 1,01% | 5,0 | 1,08% |

Fuente: Información estadística MSP

Elaborado por: Información estadística del MSP

Como podemos observar, de acuerdo a la información obtenida las enfermedades más prevalentes son la Infecciones respiratorias, como causas probables los cambios bruscos de temperatura, el hacinamiento en que viven muchas familias y la Enfermedades Gastrointestinales que se relacionan con la carencia de servicios básicos para la comunidad.

1.1.8 Características geofísicas de la unidad de salud.

Los Sub centros de Salud son instituciones del Ministerio de Salud Pública, que pertenece al Distrito Pujilí – Saquisilí O5D04, ubicados en el Cantón Pujilí.

Tabla N° 9. Características geofísicas

| SUBCENTRO DE SALUD LA VICTORIA | |
|---------------------------------------|--|
| Pertenencia | Propia Pertenece al M.S.P |
| Metros de construcción | 380 m2 |
| Infraestructura | Se encuentra en buenas condiciones 7 años de uso Mantenimiento adecuado |
| Tipo de construcción | Es de cemento armado 2 plantas de construcción Piso de baldosa |
| Servicios básicos | Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura |
| Distribución de áreas | 2 consultorios médicos 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera |

Fuente: Información estadística MS

Elaborado por: Rocío Patiño

| SUBCENTRO DE SALUD YACUBAMBA | |
|-------------------------------------|--|
| Pertenencia | Propia Pertenece al M.S.P |
| Metros de construcción | 160,90m ² |
| Infraestructura | Se encuentra en regulares condiciones 27 años de uso |
| Tipo de construcción | Es de cemento armado 1 planta de construcción Piso de baldosa |
| Servicios básicos | Agua entubada Luz eléctrica |
| Distribución de áreas | 1 consultorio médico 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera |

Fuente: Información estadística MS

Elaborado por: Rocío Patiño

1.1.9 Políticas de la institución.

Los Sub Centros de Salud están alineado con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el de Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

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

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

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

(<http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2,2013-2017>)

Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible.

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

- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.(17)

(<http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2,2013-2017>)

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

1.2. Marco Conceptual

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

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

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

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

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

1.2.2 Red Pública Integral de Salud.

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

Por lo tanto la red 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.

La coordinación entre estas instituciones 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, “para facilitar el envío.-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral”. (Valenzuela, 2009, p.45)

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud que “es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud.” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.12).

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

1.2.3 Niveles de Atención de Salud.

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

Primer Nivel de Atención.- es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.4) “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención.

Segundo Nivel de Atención.- es el escalón de referencia inmediata del primer nivel contempla acciones de atención ambulatoria y de hospitalización.

Tercer Nivel de Atención.- ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta.

Cuarto Nivel de Atención.- En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad.

Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud.

1.2.4 Atención Primaria en Salud.

Desde la Declaración de Alma –Ata sobre la Atención Primaria en Salud en 1978, se ha dicho mucho sobre la misma y luego de aproximadamente 35 años, se sigue insistiendo que la atención primaria consiste en una atención sanitaria esencial, en la cual no solo están inmiscuidos el sector salud sino muchos más entre ellos: sociales, económicos.

Es en esta atención donde los recursos deben ser invertidos por que además no solo abarca al individuo sino a la comunidad en sí; “la atención primaria requiere inversiones y recursos suficientes, pero se revela luego como una buena inversión en comparación con las demás opciones disponibles.

Es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria se tenga que financiar con pagos directos, partiendo del supuesto equivocado de que es barata y los pobres deben poder permitírsela”. (Organización Mundial de la Salud, 2008, p.xviii).

1.2.5 Costos en Salud.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Eficiencia, Eficacia y Calidad.

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

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

Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

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

1.2.6 Gestión productiva de la Unidad de Salud.

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

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

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

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

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

1.2.7 Sistema de Información Gerencial en Salud.

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

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

1.2.8 Financiamiento Del Sistema De Salud

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

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

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

CAPITULO II

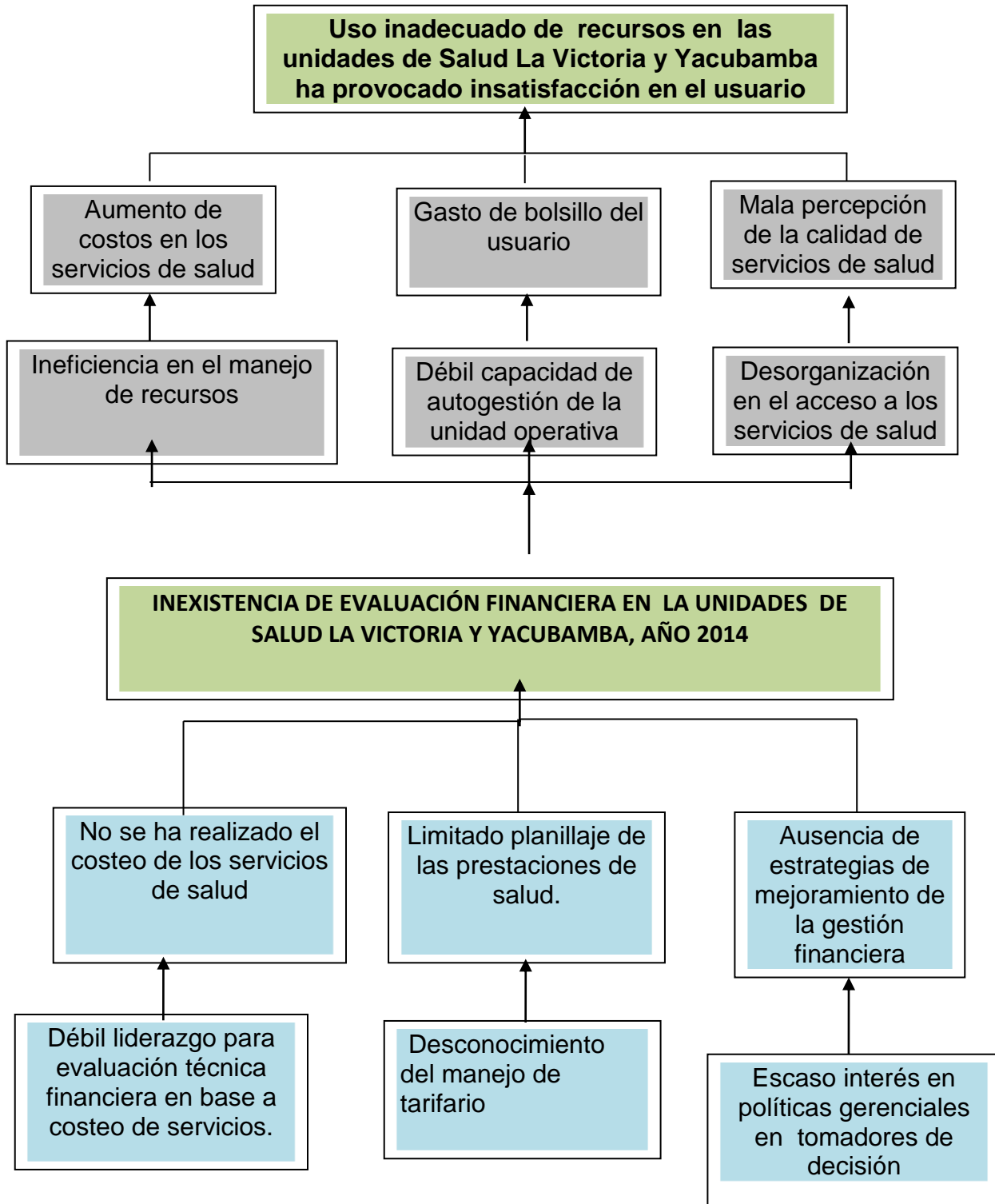
2. Diseño Metodológico

Para la realización de este Proyecto de acción se usa la metodología de Marco Lógico la cual es una herramienta de diseño conciso y lógico, en este componente debe fundamentar las bondades de diseñar el proyecto de acción ,describiendo por qué táctico y operativo para esto se realiza el proceso de diseño integrado por los siguiente elementos . Piedra., M (2011).

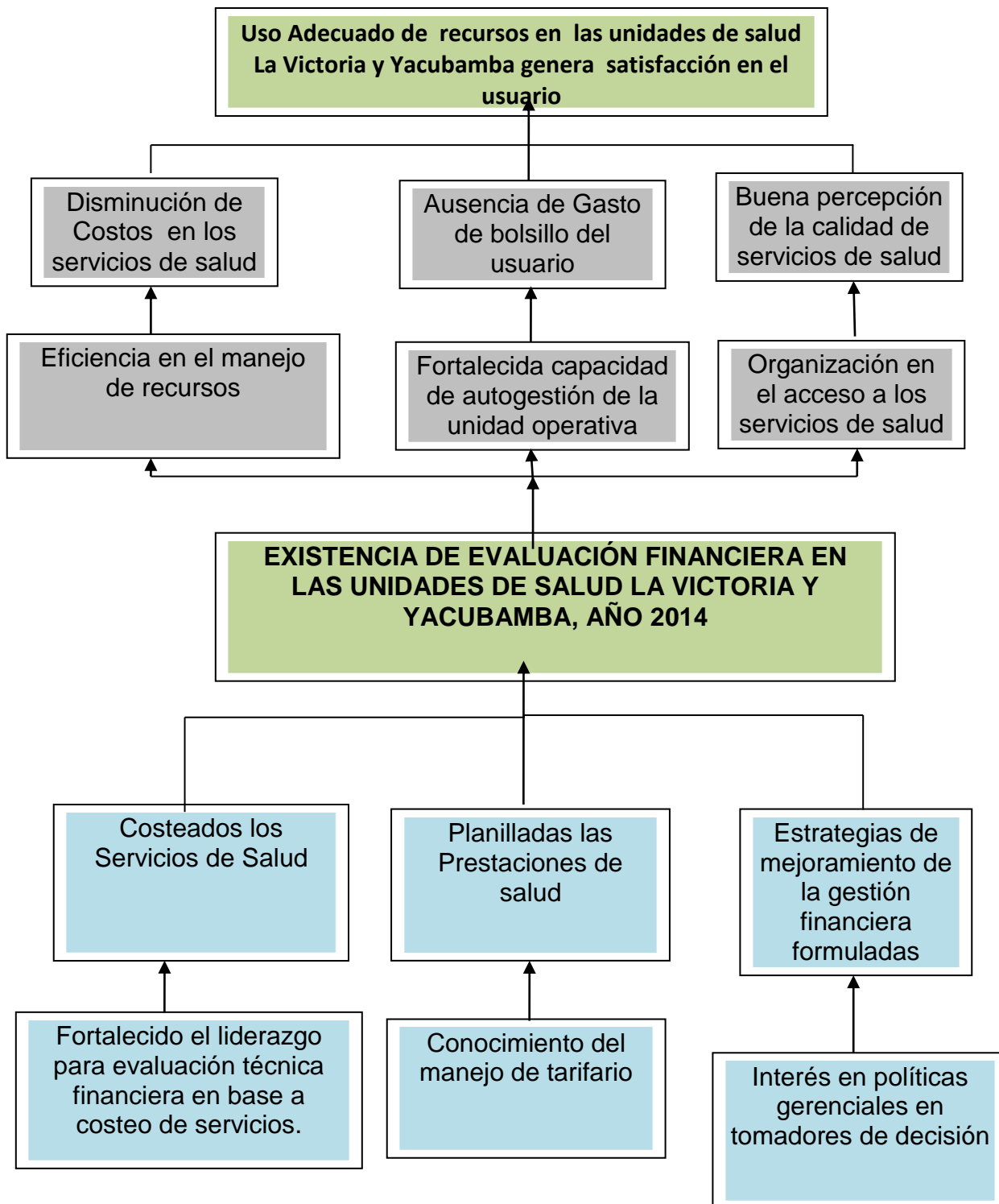
2.1 Matriz de involucrados

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

2.2 Árbol De Problemas



2.3 Árbol De Objetivos



2.4 Matriz del Marco Lógico.

| OBJETIVOS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|---|---|---|
| FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud 05D04 Pujilí-Saquisilí | | | Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades. |
| PROPOSITO Evaluación financiera de las unidades de salud 05D04 Pujilí-Saquisilí ejecutada. | 100% Evaluación financiera realizada. | Informe presentado de la evaluación financiera | Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio. |
| RESULTADOS ESPERADOS | | | |
| Servicios de salud costeados. | 100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014 | Informe de las prestaciones costeadas | Entrega de información necesaria y oportuna |
| Evaluación económica de las prestaciones de los servicios de salud brindadas por la unidad. | 100 % de prestaciones de salud planilladas a noviembre 2015 | Informes de planillas de los centros de costos | Entrega de información requerida |
| Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas | .Determinar 3 indicadores hasta noviembre del 2015 | 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 | 12-22 noviembre 2014 07 de marzo 2015 | 100 dólares |
| 1.2.Taller de inducción al proceso de costos | Maestranteros UTPL, Tutores Dra. Paulina Quinde | 23 de Enero 2015 | 100 dólares |
| 1.3Recolección de | Maestranteros UTPL, | 08-22-Enero 2015 | 300 dólares |

| | | | |
|--|---|---|-------------|
| información. | | | |
| 1.4 Instalación de programa winsig para procesamiento de datos. | Maestranteros UTPL Directivos de la unidad | 18 de abril al 26 de mayo de 2015 | 30 dólares |
| 1.5 Generación de resultados de costos | Maestranteros UTPL, Msc. Carmen María Alarcón | 20 de julio al 10 de noviembre de 2015 | 100 dólares |
| RE2. Prestaciones de salud planilladas | | | |
| 2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud. | Maestranteros UTPL, Dra. Paulina Quinde | 18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015 | 200 dólares |
| 2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud | Maestranteros UTPL, Srta. Altamirano Ana Tutores | 22 de Diciembre 2014 07 de Mayo 2015 | 400 dólares |
| 2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual | Maestranteros UTPL, Tutores | 10 de Julio 2015 10 de noviembre 2015 | 50 dólares |
| RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas | | | |
| 3.1. Cálculo de punto de equilibrio | Maestranteros UTPL, Tutores | 15 de Septiembre del 2015 7 noviembre 2015 | 100 dólares |
| 3.2. Socialización de resultados | Maestranteros Directivos unidad de salud | 23 de Septiembre del 2015 | 100 dólares |
| 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos | Maestranteros Directivos unidad de salud | 07 de noviembre del 2015 | 50 dólares |
| 3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales. | Maestranteros Directivos unidad de salud | 11 de noviembre del 2015 | 400 dólares |

CAPITULO III

Resultados.

Resultado 1.- Servicios de salud costeados.

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

Actividad 1.1.- Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No.MSP-VAIS-2015-0001-O la Viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación Financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. MSP-CZ3-DDS05D04-2015-0538-M, la Coordinación Zonal 3, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la Viceministra, con fecha de 20 de Enero del 2015 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - o Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - o La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - o Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - o Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - o Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - o Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - o Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
 - o Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.

- Propuestas de mejoramiento de la gestión.

El director de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria. (Anexo 1 y 2)

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.

- Con el apoyo del Director zonal 3 Econ. Mary Pezantez, Lic. María Deifilia Landeta Oñate de Provisión de servicios de salud, Ing. Silvia Marlene Borja Vaca Analista Distrital Financiera se mantuvo en la ciudad de Pujilí con fecha Marzo del 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito N° 05D04 Pujilí - Saquisilí responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
 - Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
 - Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
 - Características de los centros de costos o centros de gestión.
 - Explicación amplia de los componentes de costos
 - Importancia de un sistema de información adecuado
 - 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.
 - Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos

Actividad 1.3 Recolección de información

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

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

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

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

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

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa y muchas veces la negativa de entregar información de parte de la Dirección Distrital.

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

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

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

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

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el MSP
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información, ya que al haber cambios y agrupaciones como Distritos y Zonas algunos documentos no se guardaron correcta o completamente

Se adjuntan las matrices correspondientes (Anexo N° 3,4)

Actividad 1.4 Instalación del programa winsig para procesamiento de datos

Del 18 de abril al 26 de mayo, se procedió a cargar el programa en cada uno de los computadores personales, por lo cual acudí a la ciudad de Riobamba para que la persona encargada lo realice.

Actividad 1.5 Generación de Resultados de Costos

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. (Anexo 5, 6)

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

3.1 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.
 Del procesamiento de datos de la unidad durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.1.1 Costo de atención

| | Centro de costo | Costo total anual | Número de atenciones | Costo promedio por atención |
|-----------------------|-----------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| LA VICTORIA | Consulta Externa | 40.605,86 | 3110 | 1306 |
| | Visita Domiciliaria | 7.870,79 | 49 | 160,63 |
| | Odontología | 13.460,76 | 1471 | 9,15 |
| | Promoción de la Salud | 1.378,26 | 14 | 98,45 |
| | Vacunas | 4.941,44 | 1.130 | 4,61 |
| | Procedimientos | 4.906,99 | 2.044 | 2,53 |
| | YACUBAMBA | Consulta Externa | 50.236,53 | 3675 |
| Visita Domiciliaria | | 8.751,78 | 28 | 312,56 |
| Odontología | | 16.092,67 | 1916 | 8,40 |
| Promoción de la Salud | | 3.339,93 | 24 | 139,16 |
| Vacunas | | 8.022,48 | 1013 | 8,67 |
| Procedimientos | | 5.944,81 | 1446 | 6,26 |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: En las unidades de salud La Victoria y Yacubamba podemos evidenciar que las visitas domiciliarias y la promoción en salud tienen valores muy elevados que se debe a la baja producción en estos centros de costos

3.1.2. Costo por población asignada

| Unidad | Costo total anual | Población asignada | Costo per cápita |
|-------------|-------------------|--------------------|------------------|
| La Victoria | 40.605,86 | 3283 | 12,368 |
| Yacubamba | 50.236,53 | 4483 | 11,206 |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: El costo por cada habitante de la parroquia La Victoria es 12,368 dólares y el de Yacubamba por 11,206.

3.1.3. Costo de servicios

| Unidad | Centro de Costo | Costo directo |
|-------------|-----------------------|---------------|
| La Victoria | Consulta Externa | 22.919,76 |
| | Visita Domiciliaria | 7.870,79 |
| | Odontología | 13,460,67 |
| | Promoción de la Salud | 1.378,26 |
| | Vacunas | 4.941,44 |
| | Procedimientos | 4,906,99 |
| Yacubamba | Consulta Externa | 22.057,59 |
| | Visita Domiciliaria | 8.751,78 |
| | Odontología | 16.092,67 |
| | Promoción de la Salud | 3.339,93 |
| | Vacunas | 8.022,48 |
| | Procedimientos | 5.944,81 |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Estos datos representan el valor de cada uno de los centros de costos

3.1.4 Componentes del costo de servicios

| Unidad | Centro de Costo | Costo total anual | Número de atenciones | Costo promedio por atención |
|-------------|-----------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------|
| La Victoria | Consulta Externa | 40.605,86 | 3110 | 13,06 |
| | Visita Domiciliaria | 7.870,79 | 49 | 160,63 |
| | Odontología | 13.460,79 | 1.471 | 9,15 |
| | Promoción de la Salud | 1.378,26 | 14 | 98,45 |
| | Vacunas | 4.941,44 | 1.130 | 4,61 |
| | Procedimientos | 4.906,99 | 2.044 | 2,53 |
| Yacubamba | Consulta Externa | 50.236,53 | 3.675 | 13,67 |
| | Visita Domiciliaria | 8.751,78 | 28 | 312,56 |
| | Odontología | 16.092,67 | 1916 | 8,40 |
| | Promoción de la Salud | 3.339,93 | 24 | 139,16 |
| | Vacunas | 8.022,93 | 1013 | 8,67 |
| | Procedimientos | 5.944,81 | 1.446 | 4,64 |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Estos valores determinan el costo promedio de cada uno de los centros de costos, es decir lo que cuesta brindar el servicio por cada uno de los usuarios, siendo las visitas domiciliarias y la promoción de la salud las más costosas por una baja producción o deficiencia en el registro.

3.1.5 Costos Directos

| | Servicio | Costo total del servicio | Costo directo del servicio | % del costo directo |
|-------------|-----------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------|
| LA VICTORIA | Consulta Externa | 50.092,55 | 22.919,76 | 25,66% |
| | Visita Domiciliaria | 11.128,58 | 7.870,79 | 8,81% |
| | Odontología | 19.032,16 | 13.460,79 | 15,07% |
| | Promoción de la Salud | 1.948,73 | 1.378,26 | 1,54% |
| YACUBAMBA | Consulta Externa | 61.150,41 | 22.057,59 | 18,82% |
| | Visita Domiciliaria | 13.082,07 | 8.751,78 | 7,47% |
| | Odontología | 24055,16 | 16.092,67 | 13,73% |
| | Promoción de la Salud | 4.992,49 | 3.339,93 | 2,85% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: En La Victoria, del costo directo del servicio, el costo de la consulta externa alcanza el mayor porcentaje del 25,66%. En Yacubamba de igual forma es el mayor costo que alcanza con un 18,82%.

3.1.6 Costos indirectos

| UNIDAD | Servicio | Costo total del servicio | Costo indirecto del servicio | % del costo indirecto |
|-------------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------------|
| LA VICTORIA | Consulta Externa | 50.092,55 | 27.100,89 | 56% |
| | Visita Domiciliaria | 11.128,58 | 3.233,10 | 12,43% |
| | Odontología | 19.032,16 | 5.529,26 | 21,26% |
| | Promoción de la Salud | 1.948,73 | 566,15 | 2,18% |
| YACUBAMBA | Consulta Externa | 61.150,41 | 39.092,82 | 52,17% |
| | Visita Domiciliaria | 13.082,07 | 4.330,29 | 11,16% |
| | Odontología | 24055,16 | 7.962,49 | 20,52% |
| | Promoción de la Salud | 4.992,49 | 1.652,56 | 4,26% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: En La Victoria, el costo de la consulta externa se lleva el mayor porcentaje de 56%.
En Yacubamba el costo de la consulta externa se lleva el mayor porcentaje del 52,17%.

3.1.7 Costos netos

| UNIDAD | Servicio | Costo integral | Número de atenciones | Costo promedio de atención | Costo neto |
|-------------|-----------------------|----------------|----------------------|----------------------------|------------|
| LA VICTORIA | Consulta Externa | 50.092,55 | 3110 | 13,06 | 11,8 |
| | Visita Domiciliaria | 11.128,58 | 49 | 160,63 | 161,13 |
| | Odontología | 19.032,16 | 1.471 | 9,15 | 9,17 |
| | Promoción de la Salud | 1.948,73 | 14 | 98,45 | 99,47 |
| | Vacunas | 6.986,75 | 1.130 | 4,61 | 4,38 |
| | Procedimientos | 6.938,04 | 2.044 | 2,53 | 2,4 |
| YACUBAMBA | Consulta Externa | 61.150,41 | 3675 | 13,67 | 14,4 |
| | Visita Domiciliaria | 13.082,07 | 28 | 312,56 | 460,62 |
| | Odontología | 24.055,16 | 1916 | 8,40 | 7,61 |
| | Promoción de la Salud | 4.991,92 | 24 | 139,16 | 139,14 |
| | Vacunas | 11.991,92 | 1013 | 8,67 | 8,21 |
| | Procedimientos | 8.886,24 | 1446 | 4,64 | 2,91 |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: En las unidades de salud La Victoria y Yacubamba, el costo neto es igual o inferior a la tarifa establecida, sin embargo se evidencia que en las visitas domiciliarias y promoción de la salud alcanzan costos elevados debido a la falta de reportes en la información.

3.1.8 Costos fijos

| UNIDAD | Concepto | Valor | % con respecto a costo total. |
|-------------|---------------------------------|------------|-------------------------------|
| LA VICTORIA | Remuneraciones | 70.842,56 | 79,31 |
| | Servicios Básicos | 313,68 | 0,35% |
| | Depreciación Inmueble y enseres | 2.515,51 | 2,86% |
| | Costo uso edificio | 2.733,75 | 3,06% |
| YACUBAMBA | Remuneraciones | 101.620,09 | 86,69% |
| | Servicios Básicos | 21,57 | 0,02% |
| | Depreciación Inmueble y enseres | 2.288,66 | 1,95% |
| | Costo uso edificio | 796,51 | 0,68% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Dentro de los costos fijos, en las unidades de salud La Victoria las remuneraciones al personal se lleva el 79% del costo anual y Yacubamba el 86% del mismo, independientemente de cual sea su producción.

3.1.9 Costos variables.

| UNIDAD | Concepto | Valor | % con respecto a costo total. |
|-------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|
| LA VICTORIA | Medicamentos | 10.519,60 | 11,78% |
| | Combustible/lubricantes | 1.340,41 | 1,50% |
| | Materiales Aseo | 185,04 | 0,21% |
| | Materiales de Oficina | 13,57 | 0,02% |
| | Biomateriales Odontológicos | 789,59 | 0,88% |

| | | | |
|-----------|--------------------------------|-----------|-------|
| | Materiales de Curación | 268,74 | 0,30% |
| YACUBAMBA | Medicamentos | 10.620,09 | 8,55% |
| | Materiales Aseo | 185,04 | 0,16% |
| | Materiales de Oficina | 175,42 | 0,15% |
| | Biomateriales Odontológicos | 1.351,55 | 1,15% |
| | Materiales de Curación | 764,08 | 0,65% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Los costos variables de las unidades de salud ocupan menos del 15% del costo total anual.

3.1.10 Análisis del indicador del resultado 1.

Se cumplió el 100% de los servicios de salud costeados de las unidades del año 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las actividades de Visitas domiciliarias y Promoción de la salud con menor producción se llevan un rubro económico alto para eso necesitamos que su producción sea reforzada o registrada en el RDACCA.

Indicador: 100% de servicios de salud costeados a Diciembre 2014 de las 2 unidades con resultados de costos de servicios /total de unidades de estudio.

Resultado 2.- Prestaciones de salud planilladas.

Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal se mantuvo en la ciudad de Pujilí, con fecha Marzo del 2015, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó en reunión de área del mes de Marzo, en la ciudad de Pujilí con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

3.- Ejercicios prácticos.

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

Tiempo de duración: 6 horas.

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

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

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta para el efecto (Anexo 1)

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

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

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Nombre de la unidad: La Victoria

| Prestaciones | Valor planillado anual | % de participación. |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Consultas de morbilidad | 24715,656 | 37,4% |
| Consultas de prevención | 24885,08 | 37,7% |
| Promoción de la salud | 442,40 | 0,7% |
| Visita domiciliaria | 1091,72 | 1,6% |
| Odontología | 14464,62 | 21,9% |
| Procedimientos | 370,45 | 0,56% |
| Total | 65.969,926 | 100% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: De la información del Centro de Salud La Victoria podemos concluir lo siguiente: Las actividades de Prevención alcanza un porcentaje alto del 37,7%, lo cual indica que se consume recursos directos e indirectos sin haber producción que no es registrada o mal colocado en el RDACCA.

Nombre de la unidad: Yacubamba

| Prestaciones | Valor planillado anual | % de participación. |
|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Consultas de morbilidad | 34.164,074 | 46% |
| Consultas de prevención | 21000,39 | 28,49% |
| Promoción de la salud | 570,48 | 0,6% |
| Visita domiciliaria | 748,44 | 0,78% |
| Odontología | 16.328,16 | 22% |
| Procedimientos | 885,08 | 1,2% |
| Total | 73.696,624 | 100% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: De la información del Centro de Salud Yacubamba, podemos concluir lo siguiente: las actividades de prevención alcanzan un 28,49%, porcentaje alto lo cual indica que se consume recursos directos e indirectos sin haber producción que no es registrada o mal colocado en el RDACCA.

2.4 Análisis del indicador del resultado 2.

Se cumplió el 100% de prestaciones de salud planilladas de las unidades del año 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las actividades en cada centro es diferente pero su participación en consultas de morbilidad y prevención se llevan más del 50 % de participación y las actividades de Promoción y Visitas domiciliarias tienen un porcentaje mínimo, siendo estas las actividades más importantes a cumplirse en las unidades de primer nivel de atención.

Indicador: 100% de prestaciones de salud planilladas de las unidades a Diciembre 2014 de las 2 unidades con resultados de costos de servicios /total de unidades de estudio.

Resultado 3.- Estrategias De Mejoramiento

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.

$$PE_{USD} = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$
$$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$$

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio

| | LA VICTORIA | YACUBAMBA |
|--------------------------|-------------------|------------------|
| COSTOS FIJOS | 76.404,5 | 106.862,26 |
| COSTOS VARIABLES | 13.116,75 | 13.096,18 |
| COSTOS TOTALES | 89.521,25 | 119.958,44 |
| INGRESOS SEGÚN TARIFARIO | 65.969,926 | 73.696,624 |
| PE USD | 172.433,98 | 149.040,8 |
| PE% | 38% | 49% |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: La unidad de salud La Victoria únicamente alcanza a cubrir el 38%, para poder sostenerse debe producir 172.433,98

La unidad de salud Yacubamba únicamente alcanza a cubrir el 49%, para poder sostenerse debe producir 149.040,8.

Por lo tanto las dos unidades de salud están perdiendo y deberían mejorar su producción en cada uno de los centros de costos.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, se obtuvo los resultados de la facturación y punto de equilibrio de los servicios de las 2 unidades propuestas durante el periodo Enero – Diciembre 2014.

Indicador: Número de unidades facturadas/número de unidades propuestas

Numerador 3 Denominador 3 Resultado 100%

Actividad 3.2 Socialización de resultados

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

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

Se aspira cumplir esta actividad en el mes de Noviembre del presente ejercicio económico.

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento según resultados obtenidos.

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

3.3.1 Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

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

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

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

Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

| | COMPONENTES | LA VICTORIA | YACUBAMBA |
|---|--|-------------|-----------|
| 1 | ORGANIZACIÓN COMUNITARIA | | |
| | Comités de salud local funcionando | SI | NO |
| 2 | COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO | | |
| | Grupos de adultos mayores | SI | SI |
| | Grupos de diabéticos | NO | NO |
| | Grupos juveniles | NO | NO |
| | Grupos de personas con discapacidad | SI | SI |
| | Otros especifique(HTA / MADRES ADOLESCENTES) | NO | NO |
| 3 | DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL | SI | SI |
| 4 | DIANGOSTICOS DINAMICOS | NO | NO |
| 5 | SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA | SI | SI |
| 6 | PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP | SI | SI |
| 7 | COMPROMISOS DE GESTIÓN | SI | NO |
| 8 | ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS | NO | SI |

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Podemos observar que en cada una de las unidades de salud, carecen de organización con los grupos más vulnerable, por lo tanto los profesionales debemos preocuparnos en el manejo de la promoción y prevención de salud y desarrollar intervenciones eficaces en las distintas áreas, consejos/asesoramientos educación grupal o colectiva, información y comunicación social.

Actividad 3.3.3.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

| 1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA | | | | |
|---|--|--|-------------|-----------|
| INDICADORES DE DISPONIBILIDAD | | | | |
| INDICADOR | FORMULA | QUE MIDE | LA VICTORIA | YACUBAMBA |
| Razón horas médico contratadas al año x habitante | No horas médico contratadas/población asignada | Disponibilidad de horas médico por habitante | 0,58 | 0,42 |
| Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante | No horas odontólogo contratadas/población asignada | Disponibilidad de horas odontólogo por habitante | 0,58 | 0,42 |
| Razón horas enfermera contratadas al año x habitante | No horas enfermera contratadas/población asignada | Disponibilidad de horas enfermera por habitante | 0,58 | 0,42 |
| Razón horas TAPS contratadas al año x habitante | No horas TAPS contratadas/población asignada | Disponibilidad de horas TAPS por habitante | 0,52 | 0,42 |

Fuente: Centros de Salud La Victoria y Yacubamba

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Los datos que nos arrojan en cada una de las unidades de atención van por encima del tiempo establecido por el MSP, para la atención de cada paciente.

| INDICADORES DE ACCESIBILIDAD | | | | |
|--|--|-----------------------------------|-------------|-----------|
| INDICADOR | FORMULA | QUE MIDE | LA VICTORIA | YACUBAMBA |
| % de referencias solicitadas por la unidad | Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas | Capacidad resolutive de la unidad | 0,04 | 0,0 |

Fuente: Centros de Salud La Victoria y Yacubamba
Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: Los valores obtenidos de esta fórmula nos indican que la capacidad resolutive de la unidad de salud es alta, porque en La Victoria solo el 4% de los usuarios son referidos a otro nivel de mayor complejidad, mientras que en Yacubamba no realizan referencias

| 2.- INDICADORES DE PROCESOS | | | | |
|---|---|---|-------------|-----------|
| INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO | | | | |
| | | | LA VICTORIA | YACUBAMBA |
| % de consulta en menores de 28 días | Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas | Uso de servicios de consulta en neonatos | 0,0 | 0,0 |
| % de consultas entre 29 días a 11 meses | Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas | Uso de servicios de consulta en lactantes | 0,07 | 0.04 |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|---|------|------|
| % de consultas de 1 a 4 años | Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas | Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años | 0,09 | 0,08 |
| % de consultas de 5 a 9 años | Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas | Uso de servicios de consulta en escolares | 0,13 | 0,15 |
| % de consultas de 10 a 19 años | Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas | Uso de servicios de consulta en adolescentes | 0,14 | 0,15 |
| % de consultas de 20 a 64 años | Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas | Uso de servicios de consulta en adultos | 0,42 | 0,50 |
| % de consultas de mayores de 65 años | Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas | Uso de servicios de consulta en adultos mayores | 0,02 | 0,04 |
| % de atención a mujeres | Total de consultas a mujeres/total de consultas | Uso de servicios de consulta en mujeres | 0,62 | 0,74 |
| % de atención a hombres | Total de consultas a hombres /total de consultas | Uso de servicios de consulta en hombres | 0,35 | 0,38 |
| % Consultas de prevención | Total de consultas de prevención /total de consultas | Comportamiento de consultas de prevención | 0,28 | 0,20 |
| % consultas primeras | Total de consultas primeras/total de consultas | Comportamiento de consultas primeras | 0,78 | 0,73 |
| % Consultas subsecuentes | Total de consultas a subsecuentes /total de consultas | Comportamiento de consultas subsecuentes | 0,21 | 0,26 |
| % consultas en establecimiento | Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas | Cobertura de atención en establecimiento | 0,78 | 0,41 |
| % consultas en comunidad | Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas | Cobertura de atención en comunidad | 0,21 | 0,16 |

| | | | | |
|--|--|--|-------|-------|
| % visitas domiciliarias | Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas | Cobertura de atención en domicilio | 0,008 | 0,006 |
| % de consultas en otros centros | Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas | Cobertura de atención en centros | 0,003 | 0,004 |
| % de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales | Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas | Cobertura de atenciones brindadas por médico | 1 | 1 |
| % de atenciones brindadas por odontólogo | Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas | Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo | 0,5 | 0,74 |
| % de atenciones brindadas por obstetrix | Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas | Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix | 0,10 | 0,21 |

Fuente: Centros de Salud La Victoria y Yacubamba

Elaborado por: Rocío Patiño

Análisis: El uso del servicio es mayor en el grupo etáreo de 20-64 años alcanzando el 42% en la Victoria y 50% en Yacubamba, mientras que el grupo que menos utilizan son menores de 1 año y mayores de 65 años.

El uso del servicio es mayor en la mujeres en relación a los hombres, en La Victoria 62% y Yacubamba el 74%.

Las consultas de prevención son bajas, en la La Victoria 28% y en Yacubamba 20%

Las primeras consultas alcanzan un mayor porcentaje en relación a las subsecuentes, en La Victoria el 78% y en Yacubamba 73%.

La cobertura de atención se la realiza mayormente dentro del establecimiento, La Victoria 78% y 41%, esto explicaría la baja producción en lo referente a visitas domiciliarias, atención en la comunidad.

El médico general es el que tiene mayor cobertura de atención alcanzando casi el 100%.

Actividad 3.4 Análisis del resultado 3

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo y de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito 05D04 Pujilí- Saquisilí, 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 , para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 3.

CONCLUSIONES

1. Al realizar el costeo de los servicios de salud, la capacitación al personal de la Dirección Distrital 05D04 Pujilí - Saquisilí, sobre el proceso fue el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos, el personal administrativo del Distrito tiene conocimiento de este proyecto y en la mayoría de las áreas, la mejor predisposición de los requerimientos de información que demandan estos procesos.
2. El Director distrital y director de la unidad no disponen de información estratégica para toma de decisiones, se limitan a entregar información mensual a la Coordinación zonal en plazos establecidos, archivándose la información y que se ve mayormente afectado por los cambios constantes del personal operativo y no se lleva una secuencia de los datos obtenidos.
3. Al valorar económicamente las prestaciones de salud en base al Tarifario del Sistema Nacional de Salud la Coordinación zonal tampoco evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, se limitan a ser el nexo con el nivel central, entregando información que luego se publica, sin ningún elemento de análisis que oriente toma de decisiones estratégicas. Los procesos de validación realizados a través de TICS se centran en aspectos formales y no de fondo.
4. El primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero, la información a más de ser limitada es deficiente. No existe criterio único en la forma de generar información, ello provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo cuando se realizan eventos de promoción (controles escolares) debe registrarse solo como un evento y no como pacientes atendidos, otro ejemplo común cuando se realizan visitas a una sola familia se registra como visitas a todos los integrantes de la familia y no solo como una visita, que sería lo correcto.

5. Al formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera el Distrito no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento.

6. 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 que genera el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos de los recursos en salud de los Centros La Victoria y Yacubamba, unidades de salud de la Dirección Distrital 05D04 Pujilí - Saquisilí y replicarlos en los demás unidades de salud, reafirmando los conocimientos sobre estos temas de costos, facturación, gestión, al iniciar su año de salud rural o contrato laboral.
2. La Dirección distrital debe implementar un método confiable para el registro completo de las actividades sobre todo el trabajo extramural y las actividades de prevención y promoción que se vea reflejado en producción con el fin de se exprese el accionar de sus profesionales mismo que sea valorado y justificado en costos de salud.
3. La Dirección distrital debe fortalecer un proceso de registro de prestaciones de salud con una evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando la utilización de los mismos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna, en conjunto con la Coordinación zonal, implementando compromisos de gestión con el Director Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión, en conjunto con un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado.
4. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno desglosado mensualmente, orientado a la toma de decisiones, de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
5. 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.

6. La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con el Director Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión.
7. El personal de salud debe ser capacitado en la forma correcta de llenado de RDACCA y diferenciar el desglose de los datos para cada uno de los centros de costos, obteniendo así un concepto único que permita obtener datos más confiables y valederos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
2. Guerrero Rafael (2014). *Plan de Emergencia –Simulacro N° 2. Pívalo*.
3. Distrito 05D04 Pujilí- Saquisilí (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud Pívalo*.
4. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
5. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Pujilí. (2014). *División Política*. Recuperado de <http://www.municipiopujili.gob.ec/pujili/index.php/turismo/pilalo>.
6. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador.
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP.
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema*. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP.
9. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin.
10. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>.
11. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de*

Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.

- 12.** Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y*

Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud. Lima-Perú.

- 13.** Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización

Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100.

- 14.** Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La*

Primaria de Salud, más necesaria que nunca. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.

- 15.** Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades.* Washington, D.C.

- 16.** Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir.*

Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>.

- 17.** Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud.* Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.

- 18.** Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud.* Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.

- 19.** Pitisaca, D., Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita).* Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.

- 20.** Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población.*

Recuperado






<http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true>
<http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true&bookmark=Document/BM24>.

21. Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, México.
22. Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (Marzo 2011). *Niveles de atención, de Coronel Troncoso, G., (2001): Costos y Gestión en empresas de salud en ambientes desregulados. El caso argentino*". Anales del VII Congreso del Instituto Internacional de Costos.
23. Dueñas, G., (2003): *La Dirección de Hospitales por productos*. Anales VIII Congreso del Instituto Internacional de Costos, Punta del Este.
24. Carmona, R. (2010). *Análisis y cálculos de costos*. Esmeraldas-Ecuador.
25. Garofalo Ana. (2013). *Análisis Situacional Integral de Salud Guangaje*. Pujilí.
26. Organización Panamericana de la Salud, (2001) *La transformación de la gestión de los hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington DC.
27. Gimeno, Juan y Otros (2000) *Fundamentos de la Economía de la salud*. Editorial Díaz de Santos .Madrid –España.
28. Hidalgo, A; Corugedo de las Cuevas, I; Del Llano, J. (2009). *Economía de la salud*. Madrid España: Editorial Pirámide

ANEXOS

Anexo N° 1

Asistentes del Distrito 05D04 Pujilí-Saquilí a la Capacitación del Proyecto Puzzle

| DISTRITO 05D04 PUJILÍ- SAQUILÍ | | | | |
|---|--|------------------------------------|---|---|
| ARCHIVOS 2014 | | | | |
| ARCHIVO VIRTUAL | ARCHIVO ESCRITO | RESPONSABLE | DEPARTAMENTO | FIRMA |
| <ul style="list-style-type: none"> • REDACCA Distrital 2014. • Producción por especialidad Distrital. | Producción de Centro de Costos. Concentrado de pacientes atendidos 2014. | Ing. Verónica Reinoso Peñaherrera | Analista Distrital de Estadística y Análisis de la Información de Salud |  <p>Ministerio de Salud Pública 05D04 - PUJILÍ - SAQUILÍ - SALUD ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DE SALUD</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Distributivo Distrital 2014 • Valores económico de sueldos. | | Ing. María Belén Rubio Segovia | Analista Distrital de Talento Humano |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Informe Consumo mensual Distrital 2014 | | Ing. Eduardo Patricio Guevara Iler | Guardalmacén |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Matrices PLIS 2014 | | Ing. Blanca Vinuesa Brazales | Analista Distrital de Planificación |  |
| <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de costos. | | Ing. Silvia Marlene Borja Vaca | Analista Distrital Administrativo Financiera |  |

Fuente: Hoja de asistencia a la capacitación

Elaborado por: Rocío Patiño

Anexo N°2

Certificación de datos recogidos del distrito



Anexo 3

Centro de Salud La Victoria

a) Mano de Obra

| NOMINA DEL PERSONAL | JORNADA DE TRABAJO (HORAS) | CONTRATADAS MES (ESTANDA) | HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173.20 L.R.) | COSTO MENSUAL SERVICIO | RMU | AS EXTRAS | SUBSIDIO FAMILIAR | SUBSIDIO ANTIGÜEDAD | DECIMO TERCERO | DECIMO CUARTO | APORTE PATRONAL | FONDOS RESERVA | ALIMENTACION | TRANSPORTE | UNIFORMES | JORNADAS NOCTURNAS | TOTAL | Costo hora hombre |
|------------------------------|----------------------------|---------------------------|---|------------------------|--------|-----------|-------------------|---------------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|------------|-----------|--------------------|---------|-------------------|
| CONSULTA EXTERNA | | | | 1341.48 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Dra. Romina Correa | 8 | 173.20 | 86.60 | 644.29 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 2 Lic. Diana Arias | 8 | 173.20 | 64.95 | 442.47 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 3 Sra. Angela Collaguazo | 8 | 173.20 | 43.30 | 254.72 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| VISITAS DOMICILIARIAS | | | | 1286.12 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Dra. Romina Correa | 8 | 173.20 | 21.65 | 161.07 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 2 Odont. Luis Moyano | 8 | 173.20 | 21.65 | 161.07 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 3 Sra. Rosa Cruz | 8 | 173.20 | 21.65 | 127.36 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| 4 Lic. Diana Arias | 8 | 173.20 | 21.65 | 147.49 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 5 TAPS. Jenny Bonifaz | 8 | 173.20 | 86.60 | 344.56 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 6 TAPS. Alicia Herrera | 8 | 173.20 | 86.60 | 344.56 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| PROMOCION DE LA SALUD | | | | 56.67 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 8 | 173.20 | 173.20 | 28.33 | | | | | 0.00 | 28.33 | 0.00 | 0.00 | | | | | 28.33 | 0.16 |
| 2 | 8 | 173.20 | 173.20 | 28.33 | | | | | 0.00 | 28.33 | 0.00 | 0.00 | | | | | 28.33 | 0.16 |
| ODONTOLOGIA | | | | 1442.16 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Odont. Luis Moyano | 8 | 173.20 | 108.25 | 805.36 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 2 Aux. ROSA CRUZ | 8 | 173.20 | 108.25 | 636.80 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| VACUNAS | | | | 549.70 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Lic. Diana Arias | 8 | 173.20 | 43.30 | 294.98 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 2 Aux. Angela Collaguazo | 8 | 173.20 | 43.30 | 254.72 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| PROCEDIMIENTOS | | | | 172.28 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Dra. Romina Correa | 8 | 173.20 | 43.30 | 322.14 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 2 TAPS. Jenny Bonifaz | 8 | 173.20 | 43.30 | 172.28 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 3 TAPS. Alicia Herrera | 8 | 173.20 | 43.30 | 172.28 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| FARMACIA | | | | 529.57 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Lic. Diana Arias | 8 | 173.20 | 21.65 | 147.49 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 2 Sra. Angela Collaguazo | 8 | 173.20 | 64.95 | 382.08 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| ADMINISTRACION | | | | 1357.35 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 Dra. Romina Correa | 8 | 173.20 | 21.65 | 161.07 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 2 Odont. Luis Moyano | 8 | 173.20 | 43.30 | 322.14 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 3 Sra. Rosa Cruz | 8 | 173.20 | 43.30 | 254.72 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| 4 Loda. Diana Arias | 8 | 173.20 | 21.65 | 147.49 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 5 Sra. Angela Collaguazo | 8 | 173.20 | 21.65 | 127.36 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| 6 TAPS. Jenny Bonifaz | 8 | 173.20 | 43.30 | 172.28 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 7 TAPS. Alicia Herrera | 8 | 173.20 | 43.30 | 172.28 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

f) Medicamentos e Insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta

| Nº | DEPENDENCIA | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
|---------------------------------------|---|----------|---------|---------|--------|----------|----------|--------|----------|------------|---------|-----------|-----------|-----------|
| DISTRITO 05D04 PUJILI-SAQISILI | | | | | | | | | | | | | | |
| CONSUMO DE MEDICINAS E INSUMOS | | | | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD LA VICTORIA | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CONSUMO MEDICAMENTOS | 1,086.86 | 1116.86 | 1136.86 | 936.86 | 1,036.86 | 1,056.86 | 786.86 | 1,036.86 | 1,556.86 | 516.86 | 1,036.86 | 1,036.86 | 10,088.60 |
| 2 | CONSUMO INSUMOS ENFERMERIA | 152.56 | 0 | 0 | 116.18 | 0 | 0 | 25.09 | 0 | 142.733 | 0 | 0 | 0 | 436.563 |
| 3 | CONSUMO BIOMATERIALES ODONTOLOGIA | 415 | | 52.21 | 0 | 107.67 | 214.71 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 789.59 |
| 4 | CONSUMO MATERIAL LABORATORIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CONSUMO MATERIAL OFICINA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 6 | CONSUMO MATERIAL ASEO | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 7 | CONSUMO MATERIAL IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CONSUMO COMBUSTIBLES | 145 | 151 | 135 | 149 | 120 | 115.45 | 134.71 | 127.02 | 138.76 | 120.01 | 163 | 134.61 | 1633.56 |
| | | | | | | | | | | | | | | 12,948.31 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

g) Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles

| USO DEL INMUEBLE(EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA) | | | | | |
|--|--------------|-----------------|-------------------|----------------|---------------|
| NOMBRE DE LA UNIDAD: LA VICTORIA | | | | | |
| SERVICIO | m2 | metro cuadrado | Total avaluo | USO ANUA | USO MENSUAL |
| CONSULTA MEDICINA GENERAL | 34 | 300.00 | 10,200.00 | 183.60 | 15.3 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA | | | - | 0.00 | 0 |
| CONSULTA OBSTETRICIA | | | - | 0.00 | 0 |
| CONSULTA PSICOLOGIA | | | - | 0.00 | 0 |
| VISITAS DOMICILIARIAS | | | - | 0.00 | 0 |
| PROMOCION DE LA SALUD | | | - | 0.00 | 0 |
| ODONTOLOGIA | 20.5 | 300.00 | 6,150.00 | 110.70 | 9.225 |
| YACUNAS | 5.5 | 300.00 | 1,650.00 | 29.70 | 2.475 |
| PROCEDIMIENTOS | | | - | 0.00 | 0 |
| EMERGENCIA | | | - | 0.00 | 0 |
| LABORATORIO | | | - | 0.00 | 0 |
| IMAGEN | | | - | 0.00 | 0 |
| ATENCION DE PARTO | | | - | 0.00 | 0 |
| REHABILITACION/MEDICINA FISICA | 37 | 300.00 | 11,100.00 | 199.80 | 16.65 |
| AMBULANCIA | | | - | 0.00 | 0 |
| FARMACIA | 9.5 | 300.00 | 2,850.00 | 51.30 | 4.275 |
| ADMINISTRACION | 6 | 300.00 | 1,800.00 | 32.40 | 2.7 |
| Total | 112.5 | 1,800.00 | 202,500.00 | 3645.00 | 303.75 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
Elaborado por: Rocío Patiño

Depreciaciones de muebles y enseres

| UNIDAD OPERATIVA DE SALUD DE LA VICTORIA | | | | | | |
|--|---------------------------|------------------|--------------------|----------------------|--|--|
| MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES | | | | | | |
| No. | CENTROS DE COSTOS | VALOR INVENTARIO | DEPRECIACION ANUAL | DEPRECIACION MENSUAL | | |
| 1 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | 5,918.32 | 532.65 | 44.39 | | |
| 2 | ODONTOLOGIA | 524.88 | 47.24 | 3.94 | | |
| | Total | 6,443.20 | 579.89 | 48.32 | | |
| MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO | | | | | | |
| | CENTROS DE COSTOS | VALOR INVENTARIO | DEPRECIACION ANUAL | DEPRECIACION MENSUAL | | |
| 1 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | 15,963.56 | 1,436.72 | 119.73 | | |
| 2 | ODONTOLOGIA | 13,235.90 | 1,191.23 | 99.27 | | |
| | LABORATORIO | | - | - | | |
| | Total | 29,199.46 | 2,627.95 | 219.00 | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

Gastos Fijos Generales

CENTRO DE SALUD LA VICTORIA

| CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALORE EN DOLARES) | | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | TOTAL |
| Agua potable | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Luz electrica | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 20.88 | 16.87 | 15.01 | 18.26 | \$ 238.06 |
| Telecomunicaciones | 9.61 | 11.09 | 11.09 | 11.87 | 11.84 | 9.34 | 11.39 | 12.67 | 12.69 | 13.36 | 12.06 | 7.94 | \$ 134.95 |
| Correo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Vigilancia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Servicio de limpieza (Se se encuentra contratado el servicio) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Arriendos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Seguros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Transporte Personal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| TOTAL MENSUAL | \$ 30.49 | \$ 31.97 | \$ 31.97 | \$ 32.75 | \$ 32.72 | \$ 30.22 | \$ 32.27 | \$ 33.55 | \$ 33.57 | \$ 30.23 | \$ 27.07 | \$ 26.20 | \$ 373.01 |
| Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administracion de Caja | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboracion: Lic. Lidia Brazales/Rocio Patiño | | | | | | | | | | | | | |

h) Datos de producción

| PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|-------------|---------|------------|--------------------------|---|------------|
| NOMBRE DE LA UNIDAD | LA VICTORIA | | | | | | | | | | |
| | MES DE ENERO 2014 | | | | | | | | | | |
| | CONSULTA MEDICINA GENERAL | VISITAS DOMICILIARIAS | PROMOCION DE LA SALUD | CONSULTA OBSTETRICA | CONSULTA PSICOLOGIA | ODONTOLOGIA | VACUNAS | EMERGENCIA | ATENCION DE PARTOS | REHABILITACION / MEDICINA FISICA | AMBULANCIA |
| Total consulta | 309 | 3 | | | | | | | | | |
| Evento de promocion | | | 0 | | | | | | | | |
| Total consultas odontologicas | | | | | | 184 | | | | | |
| Total Vacunas | | | | | | | 383 | | | | |
| Total procedimientos | 29 | 1 | | | | | | | | | |
| Total Emergencias | | | | | | | | | | | |
| Exámenes de laboratorio | | | | | | | | | | | |
| Determinaciones de laboratorio | | | | | | | | | | | |
| Estudios de imagen | | | | | | | | | | | |
| Total placas | | | | | | | | | | | |
| Sesiones de rehabilitacion | | | | | | | | | | | |
| Recetas Despachadas | 344 | 1 | | | | 54 | | | | | |
| Kilometros recorridos | | | | | | | | | | | |
| Numero de partos atendidos | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

Anexo N° 4
Centro de Salud Yacubamba

i) Mano de obra

| INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|---------------------------------------|-----------|---------|-----------|-------------------|---------------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|------------|-----------|--------------------|---------|-------------------|
| MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JORNADA DE TRABAJO (HORAS) | HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR) | HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO(173,20 (8 | COSTO MES | RMU | AS EXTRAS | SUBSIDIO FAMILIAR | SUBSIDIO ANTIGÜEDAD | DECIMO TERCERO | DECIMO CUARTO | APORTE PATRONAL | FONDOS RESERVA | ALIMENTACION | TRANSPORTE | UNIFORMES | JORNADAS NOCTURNAS | TOTAL | Costo hora hombre |
| | | | 1502.55 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 108.25 | 805.36 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 442.47 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 8 | 173.20 | 43.30 | 254.72 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| | | | REFI | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 173.20 | 28.33 | | | | | 0.00 | 28.33 | 0.00 | 0.00 | | | | | 28.33 | 0.16 |
| | | | 28.33 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 173.20 | 28.33 | | | | | 0.00 | 28.33 | 0.00 | 0.00 | | | | | 28.33 | 0.16 |
| | | | 1356.55 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 108.25 | 1356.55 | 1676.00 | | | | 139.67 | 28.33 | 186.87 | 139.61 | | | | | 2170.48 | 12.53 |
| | | | 697.20 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 442.47 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 8 | 173.20 | 43.30 | 254.72 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| | | | 666.71 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 43.30 | 322.14 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 86.14 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 86.14 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 86.14 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 86.14 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| | | | 1563.27 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 147.49 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 382.08 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 258.42 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 258.42 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 258.42 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 258.42 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| | | | 2796.69 | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 161.07 | 986.00 | | | | 82.17 | 28.33 | 109.94 | 82.13 | | | | | 1288.57 | 7.44 |
| 8 | 173.20 | 21.65 | 147.49 | 901.00 | | | | 75.08 | 28.33 | 100.46 | 75.05 | | | | | 1179.93 | 6.81 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 382.08 | 775.00 | | | | 64.58 | 28.33 | 86.41 | 64.56 | | | | | 1018.89 | 5.88 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 813.93 | 1676.00 | | | | 139.67 | 28.33 | 186.87 | 139.61 | | | | | 2170.48 | 12.53 |
| 8 | 173.20 | 86.60 | 344.56 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 86.60 | 344.56 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 86.60 | 344.56 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |
| 8 | 173.20 | 64.95 | 258.42 | 517.00 | | | | 43.08 | 28.33 | 57.65 | 43.07 | | | | | 689.13 | 3.98 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
Elaborado por: Rocío Patiño

j) Medicamentos e Insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta

| DISTRITO 05D04 PUJILI-SAQUISILI | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|---------|-----------|-----------|------------------|
| CONSUMO DE MEDICINAS E INSUMOS | | | | | | | | | | | | | | |
| CENTRO DE SALUD YACUBAMBA | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | DEPENDENCIA | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | Total |
| 1 | CONSUMO MEDICAMENTOS | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 834.99 | 10,019.88 |
| 2 | CONSUMO INSUMOS ENFERMERIA | 52.33 | | 71.17 | 128.8 | 93.89 | 52.48 | 117.09 | | 132.91 | 26.65 | 6.39 | 6.05 | 687.76 |
| 3 | CONSUMO BIOMATERIALES ODONTOLOGIA | 155.27 | 30.23 | 182.83 | 104.33 | 373.89 | 182 | | | 161.25 | | 161.25 | | 1,351.05 |
| 4 | CONSUMO MATERIAL LABORATORIO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | CONSUMO MATERIAL OFICINA | - | | | | | | 146.94 | | | 1.30 | 14.91 | 12.27 | 175.42 |
| 6 | CONSUMO MATERIAL ASEO | | | 185.04 | | | | | | | | | 42.13 | 88.00 |
| 7 | CONSUMO MATERIAL IMPRESIÓN Y FOTOGRAF | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | CONSUMO COMBUSTIBLES | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | | | | | 12,322.11 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

k) Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles

| USO DEL INMUEBLE(EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA) | | | | | |
|--|---------------|----------------------|------------------|---------------|--------------|
| NOMBRE DE LA UNIDAD: YACUBAMBA | | | | | |
| SERVICIO | m2 | Costo metro cuadrado | Total avaluo | USO ANUAL | USO MENSUAL |
| CONSULTA MEDICINA GENERAL | 18.15 | 300.00 | 5,445.00 | 98.01 | 8.1675 |
| CONSULTA ESPECIALIZADA | | | - | 0.00 | 0 |
| CONSULTA OBSTETRICIA | 31.50 | 300.00 | 9,450.00 | 170.10 | 14.175 |
| CONSULTA PSICOLOGIA | | | - | 0.00 | 0 |
| VISITAS DOMICILIARIAS | | | 0 | 0.00 | 0 |
| PROMOCION DE LA SALUD | | | - | 0.00 | 0 |
| ODONTOLOGIA | 20.00 | 300.00 | 6,000.00 | 108.00 | 9 |
| YACUNAS | 6.00 | 300.00 | 1,800.00 | 32.40 | 2.7 |
| PROCEDIMIENTOS | | | - | 0.00 | 0 |
| EMERGENCIA | | | - | 0.00 | 0 |
| LABORATORIO | | | - | 0.00 | 0 |
| IMAGEN | | | - | 0.00 | 0 |
| ATENCION DE PARTO | | | - | 0.00 | 0 |
| REHABILITACION/MEDICINA FISICA | | | - | 0.00 | 0 |
| AMBULANCIA | | | - | 0.00 | 0 |
| FARMACIA | 6.25 | 300.00 | 1,875.00 | 33.75 | 2.8125 |
| ADMINISTRACION | 79.00 | 300.00 | 23,700.00 | 426.60 | 35.55 |
| Total | 160.90 | | 48,270.00 | 868.86 | 72.41 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

Depreciaciones de muebles y enseres.

| UNIDAD OPERATIVA DE YACUBAMBA | | | | | | |
|--|---------------------------|------------------|--------------------|----------------------|--|--|
| MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES | | | | | | |
| No. | CENTROS DE COSTOS | VALOR INVENTARIO | DEPRECIACION ANUAL | DEPRECIACION MENSUAL | | |
| 1 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | 6,281.07 | 565.30 | 47.11 | | |
| 2 | ODONTOLOGIA | 287.32 | 25.86 | 2.15 | | |
| | Total | 6,568.39 | 591.16 | 49.26 | | |
| MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO | | | | | | |
| | CENTROS DE COSTOS | VALOR INVENTARIO | DEPRECIACION ANUAL | DEPRECIACION MENSUAL | | |
| 1 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | 10,880.81 | 979.27 | 81.61 | | |
| 2 | ODONTOLOGIA | 8,747.99 | 787.32 | 65.61 | | |
| | Total | 19,628.80 | 1,766.59 | 147.22 | | |
| MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO | | | | | | |
| | CENTROS DE COSTOS | VALOR INVENTARIO | DEPRECIACION ANUAL | DEPRECIACION MENSUAL | | |
| 1 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | 771.73 | 138.91 | 11.58 | | |
| 2 | ODONTOLOGIA | | | | | |
| | Total | 771.73 | 138.91 | 11.58 | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

Gastos Fijos Generales

CENTRO DE SALUD YACUBAMBA

| CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALORE EN DOLARES) | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | TOTAL |
| Agua potable | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Luz electrica | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.96 | 1.73 | 2.20 | 1.98 | 23.55 |
| Telecomunicaciones | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Correo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Vigilancia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Servicio de limpieza (Se se encuentra contratado el servicio) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Arriendos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Seguros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| Transporte Personal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | \$ - |
| TOTAL MENSUAL | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.96 | \$ 1.73 | \$ 2.20 | \$ 1.98 | \$ 23.55 |

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administracion de Caja

Elaboracion: Lic. Lidia Brazales/Rocío Patiño

0) Datos de producción

| PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|------------------------|-------------|---------|------------|-----------------------|--|------------|
| | MES DE ENERO 2014 | | | | | | | | | | |
| | CONSULTA MEDICINA GENERAL | VISITAS DOMICILIARIAS | PROMOCION DE LA SALUD | CONSULTA OBSTETRICA | CONSULTA PSICOLOGIA | ODONTOLOGIA | VACUNAS | EMERGENCIA | ATENCION DE PARTOS | REHABILITACION / MEDICINA FISICA | AMBULANCIA |
| Total consulta | 301 | | | | | | | | | | |
| Evento de promocion | | | 0 | | | | | | | | |
| Total consultas odontologicas | | | | | | 201 | | | | | |
| Total Vacunas | | | | | | | 241 | | | | |
| Total procedimientos | 68 | | | | | | | | | | |
| Total Emergencias | | | | | | | | | | | |
| Exámenes de laboratorio | | | | | | | | | | | |
| Determinaciones de laboratorio | | | | | | | | | | | |
| Estudios de imagen | | | | | | | | | | | |
| Total placas | | | | | | | | | | | |
| Sesiones de rehabilitacion | | | | | | | | | | | |
| Recetas despachadas | 311 | | | | | 86 | | | | | |
| Kilometros recorridos | | | | | | | | | | | |
| Numero de partos atendidos | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
Elaborado por: Rocío Patiño

Anexo N°5

CUADROS GERENCIALES DEL CENTRO DE SALUD LA VICTORIA

CUADRO GERENCIAL #1

| # 1 | | # 4 | | Costo | | |
|---------------------|----------------------|-----------------------|----------|------------------|--------------------|--|
| Servicios | Unidad de producción | Volumen de producción | Servicio | Unitario | Indice ocupacional | |
| CONSULTA EXTERNA | CONSULTA | 3.110,00 | | 40.605,86 | 13,06 | |
| Subtotal | CONSULTA | 3110 | | 40.605,86 | 13,06 | |
| VISITA DOMICILIARIA | CONSULTA | 49,00 | | 7.870,79 | 160,63 | |
| Subtotal | CONSULTA | 49 | | 7.870,79 | 160,63 | |
| ODONTOLOGIA | CONSULTA | 1.471,00 | | 13.460,67 | 9,15 | |
| | TOT | 0,00 | | | 0,00 | |
| Subtotal | CONSULTA | 1471 | | 13.460,67 | 9,15 | |
| | TOT | 0 | | | | |
| PSICOLOGIA | CONSULTA | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| Subtotal | CONSULTA | 0 | | 0,00 | | |
| PROMOCION EN SALUD | EVENTOS | 14,00 | | 1.378,26 | 98,45 | |
| EMERGENCIA | CONSULTA | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| Total | | | | 61.937,32 | | |
| Apoyo | | | | | | |
| LABORATORIO | EXAMENES | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| | DETER | 0,00 | | | 0,00 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

CUADRO GERENCIAL #1

| # 1 | | # 4 | | Costo | | |
|----------------|----------------------|-----------------------|----------|-----------|--------------------|--|
| Servicios | Unidad de producción | Volumen de producción | Servicio | Unitario | Indice ocupacional | |
| | \$Produc. | | | 0,00 | 15,00 | |
| IMAGEN | PLACAS | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | |
| | ESTUDIO | 0,00 | | | 0,00 | |
| | \$Produc. | | | 0,00 | 15,00 | |
| FARMACIA | RECETAS | 6.403,00 | | 7.837,67 | 2,87 | |
| | \$Produc. | | | 10.519,60 | 1,64 | |
| VACUNAS | VACUNAS | 1.130,00 | | 4.941,44 | 4,61 | |
| | \$Produc. | | | 268,74 | 0,24 | |
| PROCEDIMIENTOS | PROCESOS | 2.044,00 | | 4.906,99 | 2,53 | |
| | \$Produc. | | | 268,74 | 0,13 | |
| 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. | | | 1.340,41 | 15,00 | |
| ADMINISTRACION | #Servs. | 1.636,13 | | 26.206,87 | 16,02 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

CUADRO GERENCIAL #4

| # 1 | # 4 | | | |
|-----------------------------------|------------------|---------------------|------------------|--|
| Insumos/Servicios | CONSULTA EXTERNA | VISITA DOMICILIARIA | ODONTOLOGIA | |
| REM.PERSO.PLANTA | 13.188,28 | 7.870,79 | 12.885,79 | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 13.188,28 | 7.870,79 | 12.885,79 | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | | |
| MAT. OFICINA | | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | | |
| MEDICINAS | 9.462,74 | | | |
| MAT. CURACION | 268,74 | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | 574,88 | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | 9.731,48 | | 574,88 | |
| SERVICIOS BASICOS | | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | | |
| DEPRECIACIONES | | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total c. directo | 22.919,76 | 7.870,79 | 13.460,67 | |
| Porcentaje | 25,60 | 8,79 | 15,04 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | # 4 | | | |
|-----------------------------------|--------------------|------------|-------------|--|
| Insumos/Servicios | PROMOCION EN SALUD | EMERGENCIA | LABORATORIO | |
| REM.PERSO.PLANTA | 1.378,26 | | | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 1.378,26 | | | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | | |
| MAT. OFICINA | | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | | |
| MEDICINAS | | | | |
| MAT. CURACION | | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | | | | |
| SERVICIOS BASICOS | | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | | |
| DEPRECIACIONES | | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total c. directo | 1.378,26 | | | |
| Porcentaje | 1,54 | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | | # 4 | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Insumos/Servicios | FARMACIA | VACUNAS | PROCEDIMIENTOS |
| REM.PERSO.PLANTA | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | |
| MAT. OFICINA | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | |
| MEDICINAS | | | |
| MAT. CURACION | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | | | |
| SERVICIOS BASICOS | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | |
| DEPRECIACIONES | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | |
| Total c. directo | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 |
| Porcentaje | 8,75 | 5,52 | 5,48 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | | # 4 | |
|-----------------------------------|------------------|------------------|------------|
| Insumos/Servicios | ADMINISTRACION | Total | Porcentaje |
| REM.PERSO.PLANTA | 17.833,34 | 70.842,56 | 79,13 |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 17.833,34 | | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | 1.340,41 | 1.340,41 | 1,50 |
| MAT. OFICINA | 13,57 | 13,57 | 0,02 |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | 185,04 | 185,04 | 0,21 |
| MEDICINAS | 1.056,86 | 10.519,60 | 11,75 |
| MAT. CURACION | | 268,74 | 0,30 |
| BIOMETERIALES ODONTO | 214,71 | 789,59 | 0,88 |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | 2.810,59 | | |
| SERVICIOS BASICOS | 313,68 | 313,68 | 0,35 |
| Total SERVICIOS BASICOS | 313,68 | | |
| DEPRECIACIONES | 2.515,51 | 2.515,51 | 2,81 |
| Total DEPRECIACIONES | 2.515,51 | | |
| COSTO USO EDIFICIO | 2.733,75 | 2.733,75 | 3,05 |
| Total COSTO USO EDIFICIO | 2.733,75 | | |
| Total c. directo | 26.206,87 | 89.522,45 | 100,00 |
| Porcentaje | 29,27 | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

CUADRO 4: COSTO DIRECTO E INDIRECTO

| # 1 | # 4 | | |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---------------------|
| Insumos/Servicios | CONSULTA EXTERNA | VISITA DOMICILIARIA | ODONTOLOGIA |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FARMACIA | 7.837,67 | 0,00 | 0,00 |
| VACUNAS | 4.941,44 | 0,00 | 0,00 |
| PROCEDIMIENTOS | 4.906,99 | 0,00 | 0,00 |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ADMINISTRACION | 9.486,69 | 3.257,79 | 5.571,49 |
| Total c. indirecto | 27.172,79 | 3.257,79 | 5.571,49 |
| Total costos | 50.092,55 | 11.128,58 | 19.032,16 |
| Porcentaje | 55,96 | 12,43 | 21,26 |
| Unidades de producción | CONSULTA | CONSULTA | CONSULTA TOT |
| Producción primaria | 3110 | 49 | 1471 |
| Producción secundaria | 0 | 0 | 0 |
| | TOTAL COSTOS DIRECTO | SUMATORIA COSTOS TI | Diferencia |
| | 89.522,45 | 82.202,02 | 7.320,43 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | # 4 | | |
|-------------------------------|---------------------------|-------------------|--------------------|
| Insumos/Servicios | PROMOCION EN SALUD | EMERGENCIA | LABORATORIO |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FARMACIA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VACUNAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ADMINISTRACION | 570,47 | 0,00 | 0,00 |
| Total c. indirecto | 570,47 | | |
| Total costos | 1.948,73 | | |
| Porcentaje | 2,18 | | |
| Unidades de producción | EVENTOS | | |
| Producción primaria | 14 | | |
| Producción secundaria | 0 | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | # 4 | | |
|-------------------------------|------------------|-----------------|-----------------------|
| Insumos/Servicios | FARMACIA | VACUNAS | PROCEDIMIENTOS |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| FARMACIA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VACUNAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ADMINISTRACION | 3.244,08 | 2.045,31 | 2.031,05 |
| Total c. indirecto | 3.244,08 | 2.045,31 | 2.031,05 |
| Total costos | 11.081,75 | 6.986,75 | 6.938,04 |
| Porcentaje | | | |
| Unidades de producción | RECETAS | VACUNAS | PROCESOS |
| Producción primaria | 6403 | 1130 | 2044 |
| Producción secundaria | 0 | 0 | 0 |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | # 4 | |
|-------------------------------|-----------------------|--------------|
| Insumos/Servicios | ADMINISTRACION | Total |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 |
| FARMACIA | 0,00 | 7.837,67 |
| VACUNAS | 0,00 | 4.941,44 |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 4.906,99 |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 |
| ADMINISTRACION | | 26.206,88 |
| Total c. indirecto | | |
| Total costos | 26.206,87 | |
| Porcentaje | | |
| Unidades de producción | | |
| Producción primaria | | |
| Producción secundaria | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

Anexo N°6
CUADROS GERENCIALES DEL CENTRO DE SALUD YACUBAMBA
CUADRO #1

| # 1 | | # 4 | | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------------|------------------|---------------|--|
| Servicios | Unidad de producción | Volumen de producción | Costo | | |
| | | | Servicio | Unitario | |
| CONSULTA EXTERNA | CONSULTA | 3.110,00 | 40.605,86 | 13,06 | |
| Subtotal | CONSULTA | 3110 | 40.605,86 | 13,06 | |
| VISITA DOMICILIARIA | CONSULTA | 49,00 | 7.870,79 | 160,63 | |
| Subtotal | CONSULTA | 49 | 7.870,79 | 160,63 | |
| ODONTOLOGIA | CONSULTA | 1.471,00 | 13.460,67 | 9,15 | |
| | TOT | 0,00 | | 0,00 | |
| Subtotal | CONSULTA | 1471 | 13.460,67 | 9,15 | |
| | TOT | 0 | | | |
| PSICOLOGIA | CONSULTA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Subtotal | CONSULTA | 0 | 0,00 | | |
| PROMOCION EN SALUD | EVENTOS | 14,00 | 1.378,26 | 98,45 | |
| EMERGENCIA | CONSULTA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| Total | | | 61.937,32 | | |
| Apoyo | | | | | |
| LABORATORIO | EXAMENES | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | DETER | 0,00 | | 0,00 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| # 1 | | # 4 | | | |
|----------------|----------------------|-----------------------|-----------|----------|--|
| Servicios | Unidad de producción | Volumen de producción | Costo | | |
| | | | Servicio | Unitario | |
| | \$Produc. | | 0,00 | 15,00 | |
| IMAGEN | PLACAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| | ESTUDIO | 0,00 | | 0,00 | |
| | \$Produc. | | 0,00 | 15,00 | |
| FARMACIA | RECETAS | 6.403,00 | 7.837,67 | 2,87 | |
| | \$Produc. | | 10.519,60 | 1,64 | |
| VACUNAS | VACUNAS | 1.130,00 | 4.941,44 | 4,61 | |
| | \$Produc. | | 268,74 | 0,24 | |
| PROCEDIMIENTOS | PROCESOS | 2.044,00 | 4.906,99 | 2,53 | |
| | \$Produc. | | 268,74 | 0,13 | |
| 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. | | 1.340,41 | 15,00 | |
| ADMINISTRACION | #Servs. | 1.636,13 | 26.206,87 | 16,02 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

CUADRO #4

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|------------------|---------------------------------|------------------|--|
| # 1 | # 4 | | | |
| Insumos/Servicios | CONSULTA EXTERNA | VISITA DOMICILIARIA | ODONTOLOGIA | |
| REM.PERSO.PLANTA | 13.188,28 | 7.870,79 | 12.885,79 | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 13.188,28 | 7.870,79 | 12.885,79 | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | | |
| MAT. OFICINA | | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | | |
| MEDICINAS | 9.462,74 | | | |
| MAT. CURACION | 268,74 | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | 574,88 | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | 9.731,48 | | 574,88 | |
| SERVICIOS BASICOS | | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | | |
| DEPRECIACIONES | | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total c. directo | 22.919,76 | 7.870,79 | 13.460,67 | |
| Porcentaje | 25,60 | 8,79 | 15,04 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------|--|
| # 1 | # 4 | | | |
| Insumos/Servicios | PROMOCION EN SALUD | EMERGENCIA | LABORATORIO | |
| REM.PERSO.PLANTA | 1.378,26 | | | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 1.378,26 | | | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | | |
| MAT. OFICINA | | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | | |
| MEDICINAS | | | | |
| MAT. CURACION | | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | | | | |
| SERVICIOS BASICOS | | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | | |
| DEPRECIACIONES | | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total c. directo | 1.378,26 | | | |
| Porcentaje | 1,54 | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|-----------------|---------------------------------|-----------------|--|
| # 1 | | # 4 | | |
| Insumos/Servicios | FARMACIA | VACUNAS | PROCEDIMIENTOS | |
| REM.PERSO.PLANTA | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | | | | |
| MAT. OFICINA | | | | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | | | | |
| MEDICINAS | | | | |
| MAT. CURACION | | | | |
| BIOMETERIALES ODONTO | | | | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | | | | |
| SERVICIOS BASICOS | | | | |
| Total SERVICIOS BASICOS | | | | |
| DEPRECIACIONES | | | | |
| Total DEPRECIACIONES | | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | | | | |
| Total c. directo | 7.837,67 | 4.941,44 | 4.906,99 | |
| Porcentaje | 8,75 | 5,52 | 5,48 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|------------------|---------------------------------|---------------|--|
| # 1 | | # 4 | | |
| Insumos/Servicios | ADMINISTRACION | Total | Porcentaje | |
| REM.PERSO.PLANTA | 17.833,34 | 70.842,56 | 79,13 | |
| Total GASTOS DE PERSONAL | 17.833,34 | | | |
| COMBUSTIBLE/LUBRICAN | 1.340,41 | 1.340,41 | 1,50 | |
| MAT. OFICINA | 13,57 | 13,57 | 0,02 | |
| MATE. ASEO LIMPIEZA | 185,04 | 185,04 | 0,21 | |
| MEDICINAS | 1.056,86 | 10.519,60 | 11,75 | |
| MAT. CURACION | | 268,74 | 0,30 | |
| BIOMETERIALES ODONTO | 214,71 | 789,59 | 0,88 | |
| Total BIENES D USO/CONSUMO | 2.810,59 | | | |
| SERVICIOS BASICOS | 313,68 | 313,68 | 0,35 | |
| Total SERVICIOS BASICOS | 313,68 | | | |
| DEPRECIACIONES | 2.515,51 | 2.515,51 | 2,81 | |
| Total DEPRECIACIONES | 2.515,51 | | | |
| COSTO USO EDIFICIO | 2.733,75 | 2.733,75 | 3,05 | |
| Total COSTO USO EDIFICIO | 2.733,75 | | | |
| Total c. directo | 26.206,87 | 89.522,45 | 100,00 | |
| Porcentaje | 29,27 | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

CUADRO #4 COSTO DIRECTO E INDIRECTO

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------|--|
| # 1 | # 4 | | | |
| Insumos/Servicios | CONSULTA EXTERNA | VISITA DOMICILIARIA | ODONTOLOGIA | |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| FARMACIA | 7.837,67 | 0,00 | 0,00 | |
| VACUNAS | 4.941,44 | 0,00 | 0,00 | |
| PROCEDIMIENTOS | 4.906,99 | 0,00 | 0,00 | |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| ADMINISTRACION | 9.486,69 | 3.257,79 | 5.571,49 | |
| Total c. indirecto | 27.172,79 | 3.257,79 | 5.571,49 | |
| Total costos | 50.092,55 | 11.128,58 | 19.032,16 | |
| Porcentaje | 55,96 | 12,43 | 21,26 | |
| Unidades de producción | CONSULTA | CONSULTA | CONSULTA TOT | |
| Producción primaria | 3110 | 49 | 1471 | |
| Producción secundaria | 0 | 0 | 0 | |
| | TOTAL COSTOS DIRECTO | SUMATORIA COSTOS TI | Diferencia | |
| | 89.522,45 | 82.202,02 | 7.320,43 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------------------|-------------|--|
| # 1 | # 4 | | | |
| Insumos/Servicios | PROMOCION EN SALUD | EMERGENCIA | LABORATORIO | |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| FARMACIA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| VACUNAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| ADMINISTRACION | 570,47 | 0,00 | 0,00 | |
| Total c. indirecto | 570,47 | | | |
| Total costos | 1.948,73 | | | |
| Porcentaje | 2,18 | | | |
| Unidades de producción | EVENTOS | | | |
| Producción primaria | 14 | | | |
| Producción secundaria | 0 | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig

Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | | |
|--------------------------------------|------------------|---------------------------------|-----------------|--|
| # 1 | # 4 | | | |
| Insumos/Servicios | FARMACIA | VACUNAS | PROCEDIMIENTOS | |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| FARMACIA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| VACUNAS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| ADMINISTRACION | 3.244,08 | 2.045,31 | 2.031,05 | |
| Total c. indirecto | 3.244,08 | 2.045,31 | 2.031,05 | |
| Total costos | 11.081,75 | 6.986,75 | 6.938,04 | |
| Porcentaje | | | | |
| Unidades de producción | RECETAS | VACUNAS | PROCESOS | |
| Producción primaria | 6403 | 1130 | 2044 | |
| Producción secundaria | 0 | 0 | 0 | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño

| Configuración de Cuadros Gerenciales | | Consulta de Cuadros Gerenciales | |
|--------------------------------------|------------------|---------------------------------|--|
| # 1 | # 4 | | |
| Insumos/Servicios | ADMINISTRACION | Total | |
| IMAGEN | 0,00 | 0,00 | |
| FARMACIA | 0,00 | 7.837,67 | |
| VACUNAS | 0,00 | 4.941,44 | |
| PROCEDIMIENTOS | 0,00 | 4.906,99 | |
| LIMPIEZA | 0,00 | 0,00 | |
| MANTENIMIENTO | 0,00 | 0,00 | |
| TRANSPORTE | 0,00 | 0,00 | |
| ADMINISTRACION | | 26.206,88 | |
| Total c. indirecto | | | |
| Total costos | 26.206,87 | | |
| Porcentaje | | | |
| Unidades de producción | | | |
| Producción primaria | | | |
| Producción secundaria | | | |

Fuente: Sistema de información gerencial WinSig
 Elaborado por: Rocío Patiño