



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 San Juan Bosco y
Nueva Tarqui de la Dirección Distrital 14D04 Zona 6 - 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Quezada Placencia, Claudia Verónica

DIRECTOR: Álvarez Peña, Pablo Washington, Mgtr

CENTRO UNIVERSITARIO LOJA

2015

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctor.

Pablo Washington Álvarez Peña.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “: Evaluación financiera de los establecimientos de salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui de la Dirección Distrital 14D04 Zona 6 – 2014” realizado por Quezada Placencia Claudia Verónica ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, noviembre de 2015

f.)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Claudia Verónica Quezada Placencia declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera de los establecimientos de salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui de la Dirección Distrital 14D04 Zona 6 – 2014, de la Titulación de magíster en gerencia en salud para el desarrollo local, siendo Álvarez Peña Pablo Washington Mgtr director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.

Autor: Quezada Placencia Claudia Verónica

Cédula: 1103816862

DEDICATORIA

De manera especial a Dios por cuidarme, bendecirme y fortalecer mi vida; a mi familia por su amor y apoyo incondicional y a las personas que han colaborado directa e indirectamente a la realización de este trabajo.

Claudia Quezada Placencia.

AGRADECIMIENTOS

Mi especial agradecimiento al personal docente responsable de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, por la oportunidad brindada de seguir esta maestría para el fortalecimiento y capacitación profesional.

De igual manera agradezco al personal administrativo de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud y al personal de los Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui por las facilidades que me brindaron para el desarrollo del presente trabajo.

Al Dr. Pablo Washington Álvarez, quien me brindo sus conocimientos y facilidades para la culminación del presente trabajo.

LA AUTORA

ÍNDICE

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCION	12
PROBLEMATIZACIÓN.....	14
JUSTIFICACIÓN	15
OBJETIVOS	16
OBJETIVO GENERAL.	16
OBJETIVOS ESPECIFICOS.	16
MARCO TEÓRICO.....	17
1.1 Marco institucional	18
1.1.1 Aspectos geográficos del lugar.....	18
1.1.2 Población.....	21
1.1.3 Misión.....	25
1.1.4 Visión.....	26
1.1.5 Organización administrativa.....	27
1.1.6 Servicios que presta la institución.....	28
1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.....	30
1.1.8 Características geo-físicas de la institución.....	37
1.1.9 Políticas de la institución.....	39
1.2. Marco conceptual	40
1.2.1. MAIS.....	40
1.2.2. Red Pública integral de Salud.....	41
1.2.4. Atención Primaria en Salud.....	42
1.2.5. Costos hospitalarios.....	44
1.2.6. Eficiencia, eficacia, calidad.....	45
1.2.7. Gestión Productiva de las unidades de Salud.....	45
1.2.8. Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	47

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud.....	48
1.2.10. Financiamiento del Sistema de Salud.....	49
2. DISEÑO METODOLÓGICO	50
2.1. Matriz de involucrados	52
2.2. Árbol de problemas.....	53
2.3. Árbol de objetivos	54
2.4. Matriz del marco lógico	55
3. RESULTADOS	59
3.1 Resultado 1.- servicios de salud costeados.....	60
3.1.2 Actividad 2: taller de inducción al proceso de costos.....	61
3.1.3 Actividad 3: recolección de información.....	61
3.1.3.1 <i>Mano de obra.....</i>	61
3.1.3.1.1 <i>Distribución del tiempo del personal.</i>	62
3.1.3.1.2 <i>Determinación del costo hora hombre.</i>	62
3.1.3.2 <i>Consumo de medicamentos y dispositivos médicos.....</i>	62
3.1.3.3 <i>Consumo de bienes y servicios.</i>	62
3.1.3.4 <i>Depreciación de bienes.</i>	62
3.1.3.5 <i>Uso de inmueble.....</i>	63
3.1.4 Actividad 4: procesamiento de datos.	63
3.1.5 .Actividad 5: generación de resultados de costos.....	63
3.1.6 Análisis del indicador del resultado.....	68
3.2 Resultado 2: servicios de salud planillados	68
3.2.1 Actividad 1: Socialización de tarifario del Sistema Nacional de Salud	69
3.2.1.1 <i>Aspectos generales y conceptuales básicos.</i>	69
3.2.1.2 <i>Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud.....</i>	69
3.2.2 Actividad 2: recolección de información de producción de los centro de salud tipo A San Juan Bosco y Nueva Tarqui.....	69
3.2.2.1 Honorarios médicos.....	70
3.2.2.2 <i>Acciones de promoción y prevención.</i>	70
3.2.2.3 <i>Servicios institucionales.....</i>	70
3.2.3 Actividad 3: valoración económica de las prestaciones de salud el tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	70

3.2.4 Análisis del resultado II:.....	72
3.3 Resultado 3:estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	73
3.3.1 Actividad 1: cálculo del punto de equilibrio.....	73
3.3.2 Sistema de registro de información adecuado.....	75
3.3.4 Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.....	75
3.3.5 Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.	76
3.4 Entrega de informes a las autoridades distritales	81
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES	84
BIBLIOGRAFÍA.....	85
Anexo 1. Distribución de horas por servicio – San Juan Bosco	87
Anexo 2. Distribución de tiempo y costo de mano de obra – San Juan Bosco	88
Anexo 3. Consumo de bienes e insumos – San Juan Bosco	89
Anexo 5. Uso del inmueble – San Juan Bosco.....	90
Anexo 6. Matriz para costeo de depreciación - San Juan Bosco	91
Anexo 7. Cuadro gerencial 1. Producción, rendimiento y costos-San Juan Bosco	92
Anexo 8. Cuadro gerencial 4. Costos de operación - San Juan Bosco	93
Anexo 9. Matriz para cálculo de costo neto - San Juan Bosco.....	94
Anexo 10. Participación en el gasto directo - San Juan Bosco	95
Anexo 11. Composición de costos - San Juan Bosco	96
Anexo 12. Costos fijos y variables - San Juan Bosco	97
Anexo 13. Punto de equilibrio - San Juan Bosco	98
Anexo 14. Distribución de horas por servicio – Nueva Tarqui.....	99
Anexo 15. Distribución de tiempo y costo de mano de obra – Nueva Tarqui	100
Anexo 16. Consumo de bienes e insumos – Nueva Tarqui.....	101
Anexo 17. Consumo de bienes y servicios – Nueva Tarqui	101
Anexo 18. Uso del inmueble – Nueva Tarqui	102
Anexo 19. Matriz para costeo de depreciación - Nueva Tarqui.....	103
Anexo 20. Cuadro gerencial 1. Producción, rendimiento y costos- Nueva Tarqui	104
Anexo 21. Cuadro gerencial 4. Costos de operación - Nueva Tarqui.....	105
Anexo 22. Matriz para cálculo de costo neto - Nueva Tarqui	106

Anexo 23. Participación en el gasto directo - Nueva Tarqui.....	107
Anexo 24. Composición de costos - Nueva Tarqui.....	108
Anexo 25. Costos fijos y variables - Nueva Tarqui.....	109
Anexo 26. Punto de equilibrio - Nueva Tarqui.....	110
Anexo 27. Certificación del Distrito de Salud.....	111

RESUMEN

La evaluación financiera identifica los ingresos y los egresos atribuibles a las prestaciones de salud que ofrece los Centros, y en consecuencia, la rentabilidad generada por los mismos. En este trabajo se realizó la evaluación financiera de los Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui.

El estudio realizado es de tipo retrospectivo, longitudinal y cuantitativo, el cual se lo elaboró en la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud, con el propósito de evaluar el componente financiero de dichas Unidades de Salud durante el año 2014.

Los diferentes centros de costo y las prestaciones de salud ofrecidas a través de la cartera de servicios, pudieron ser valorados económicamente y en su totalidad en las dos unidades de Salud; con esta información se pudo conocer que el punto de equilibrio dio un resultado positivo evidenciándose rentabilidad. Sin embargo no existe un cabal cumplimiento en lo referente a los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud que fortalezcan las relaciones entre eficiencia, calidad, producción y cobertura.

Palabras claves: evaluación financiera, rentabilidad, modelo de atención integral en Salud.

ABSTRACT

The assessment identifies financial income and expenses attributable to the health benefits offered by the centers, and consequently, the returns generated by them.

In this paper the financial evaluation of the Health Centers San Juan Bosco and New Tarqui took place.

The study is retrospective, longitudinal and quantitative, which it developed in the District Direction 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Health, for the purpose of assessing the financial component of those health units during 2014.

The different cost centers and health benefits offered through the service portfolio could be valued economically and in full in the two health units; With this information it was learned that the balance point a positive result demonstrating profitability. However there is full compliance with regard to the guidelines Model Comprehensive Health Care to strengthen the relationship between efficiency, quality, production and coverage.

Keywords: financial evaluation, profitability model of comprehensive health care.

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación muestra los resultados de la evaluación financiera mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones de salud y formulación de estrategias de mejoramiento, con la finalidad de ofrecer una herramienta de apoyo a los procesos gerencial y financiero del Distrito.

Como línea de base para el desarrollo del presente trabajo se debe tener presente que los Centros de Salud de Primer Nivel funcionan enmarcados al Modelo de Atención Integral en Salud, respetando los derechos consagrados en la Constitución de la República del Ecuador. En el transcurso de los últimos años se ha observado mejoras significativas de las condiciones de salud de la población ecuatoriana, sin embargo, se registran todavía deficiencias en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y limitaciones presupuestarias.

Además, el Ministerio de Salud Pública como órgano rector no cuenta con una herramienta gerencial que permita conocer los estados financieros, para así contribuir con la toma de decisiones oportunas para una mejora continua, con el fin de garantizar una atención integral en salud con calidad, calidez y equidad.

Los Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui con la finalidad de alinearse a la misión, visión y políticas del Modelo de Atención Integral en Salud, desarrollan estrategias y políticas, como: promover prácticas de vida saludable en la población, fortalecer la prevención, el control, vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad; con el fin de garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios con calidad, calidez y equidad.

El presente trabajo está compuesto por tres capítulos: en el primer capítulo se describe la realidad actual de los centros de salud en los cuales se va a llevar a efecto el trabajo, con el respectivo marco teórico que permite afianzar los conocimientos; en el segundo capítulo se detalla la matriz del marco lógico o matriz de planificación, la misma que describe en un solo cuadro la información de mayor relevancia para el desarrollo del proyecto; en el tercer capítulo se detalla los procedimientos desarrollados para la obtención de los resultados, con los análisis correspondientes y las estrategias de mejoramiento.

Se espera que este trabajo se convierta en una herramienta importante para futuras investigaciones que fortalezca con datos e información validada al Ministerio de Salud Pública; con el propósito de apoyar la toma de decisiones, la coordinación, el control, así como ayuda a analizar los problemas, visualizar asuntos complejos y crear productos nuevos.

PROBLEMATIZACIÓN

Las unidades de Salud de primer nivel de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud, no cuentan con una herramienta gerencial que permita conocer el componente financiero de los servicios de salud, para la toma de decisiones oportunas en beneficio de la colectividad.

En las unidades de salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui, no se lleva un control de todos los costos que intervienen en la generación de productos y servicios; no existe un control directo sobre los costos variables, por ejemplo sobre el uso de dispositivos médicos, materiales de aseo, oficina; por tal motivo se ha considerado colocar el valor mensual del egreso realizado desde bodega.

Por no contar con una plataforma informática que enlace a los Centros de Salud con la parte administrativa financiera del Distrito, la recopilación de información es demorada y está sujeta a errores, factores que intervienen para que las autoridades conozcan con exactitud y a tiempo la realidad operativa y financiera de los establecimientos de Salud.

Además, no existe en el primer nivel un sistema de gestión financiera que permitan realizar análisis integral en función de costos-producción –facturación - presupuesto.

Tampoco se aplica el tarifario Nacional que registre la valoración económica de las prestaciones de salud, lo que no permite conocer el monto económico generado por la cartera de servicios que ofrecen las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención.

Lo anteriormente descritos tienen relación directa con la calidad de atención que se le brinde a los usuarios, si a nivel gerencial y operativo no se llevan a cabo planes de mejoramiento que constituyen las fortalezas del modelo de atención, todas las prestaciones entregadas de acuerdo a la cartera de servicios no estaría alineadas y en concordancia con las políticas de salud.

JUSTIFICACIÓN

La importancia de implementar un modelo de gestión financiera, que garantice el uso correcto y eficiente de los recursos constituye el factor primordial para la realización del presente proyecto. El desarrollo de este trabajo permitirá valorar económicamente las prestaciones de Salud en los diferentes centros de atención del primer nivel, con la finalidad de que los usuarios internos y externos conozcan los costos de cada servicio brindado. Considerando que en el Ecuador a las Instituciones de Salud se las cataloga como si sus servicios no tuvieran costos ni generen ingresos, lo que ocasiona una mala utilización de los mismos por parte del usuario.

La carencia de la evaluación financiera en el Sector público hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las Unidades de Salud.

El conocimiento de los costos de producción de los servicios de Salud, conlleva a incentivar la eficiencia y eficacia, para introducir racionalidad económica, disciplinar la demanda y la oferta.

Por tales razones la implementación de un sistema informático automatizado completo y confiable como herramienta gerencial brindará información precisa para conocer y evaluar los procesos administrativo y financiero de los centros de salud, el cumplimiento óptimo de las actividades mejorando las condiciones de calidad técnica y la satisfacción tanto de pacientes como de trabajadores de salud. Así mismo esta propuesta está dirigida a mejorar las condiciones de vida y salud de la población, garantizando que un modelo de gestión financiera permita posicionar a los Centros de Salud de Primer Nivel de Atención como un recurso estatal disponible y acorde a toda la población.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de las Unidades de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui del primer nivel de atención del Distrito 14D04 Zona 6, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Marco institucional

1.1.1 Aspectos geográficos del lugar.

San Juan Bosco

San Juan Bosco es uno de los doce cantones de la provincia de Morona Santiago, está ubicado en el sur oriente de la región amazónica ecuatoriana, con una extensión de 1.138 Km²; limita al norte con el cantón Limón Indanza, al sur con el cantón Gualaquiza y la república de Perú, al este con la república del Perú, y al oeste con los cantones Gualaceo y Sígsig de la provincia del Azuay.

En Agosto de 1954, en una sesión cívica deciden poner el nombre al futuro caserío. Unos optan por Santiago de Gualaceo, otros por GULAG y el Padre Luís Carollo solicita que se le ponga San Juan Bosco de Pan de Azúcar por ser el patrono de los salesianos y estar cerca del occidente geográfico más elevado.

Cabecera cantonal: San Juan Bosco.

Fechas de cantonización: 30 de junio de 1992.

Fiestas más importantes: 11 de Febrero de 1963, Fiestas de Parroquialización; 30 de junio de 1992 fiestas de cantonización.



Figura N°1. Mapa del Cantón San Juan Bosco

Fuente: GAD, San Juan Bosco. (2015).

Tabla 1. Características física principales

Características físicas principales	
Temperatura:	18–24 grados c.
Altitud:	1.100 m.s.n.m. (en el centro cantonal);
Altura máxima:	3.800 m.s.n.m. (en la cordillera Aylón);
Altura mínima:	600 m.s.n.m. (en el río Coangos);
Precipitación:	3.069 mm (promedio anual);
Clima:	Templado, cálido, húmedo.
Hidrografía:	Cuencas del Zamora y Coangos.
Suelos:	Inceptisoles (poco o medianamente desarrollados) Histosoles (orgánicos).

Fuente: GAD, San Juan Bosco. (2015).

División política:

El territorio se divide en 5 parroquias: Pan de Azúcar, San Juan Bosco, Santiago de Pananza, San Jacinto de Wakambeis y San Carlos de Limón.

San Juan Bosco es la única parroquia urbana; en ella está la cabecera cantonal (del mismo nombre) que concentra a una tercera parte de la población total del cantón y a casi las dos terceras partes de población parroquial.

En la parte oriental de San Carlos se localizan los centros shuars de Numpatkaim, Kunkuk y Banderas, que junto a Tinkimints y Uwints, en Limón Indanza, conforman la asociación Cenepa. Desde éste cantón se prolonga en territorio sanjuanbosquense el centro Warintza que es a su vez centro de la asociación Nunkui, con Numpatakaimi y Makientza, entre otros, todos éstos en territorio de Limón Indanza.

En la zona central sur del cantón se asienta parte de la asociación shuar Bomboiza –que se prolonga desde Gualaquiza– quedando en el territorio del Cantón San Juan Bosco: Bomboa (en Pananza), Atzao (en Wakambeis); y Tsuntsuin, San Pedro de Upunkios y Wapis (en San Carlos de Limón).

Las asociaciones Cenepa, Nunkui y Bomboiza constituyen circunscripciones indígenas territoriales autónomas, donde su población, en conjunto, ostenta la calidad de posesionaria del territorio.

Los centros shuars Sharup y Santa Marianita, en el sur de la parroquia San Juan Bosco, se encuentran integrados a los asentamientos colonos de Kalaglás y La Libertad. Aquí la noción de posesión comunitaria del territorio shuar tiende a desaparecer.

Tabla 2. Asociaciones shuar según territorio ocupado dentro del cantón

ASOCIACIÓN SHUAR	AREA EN SJB (KM2)
Asociación shuar Cenepa: Numpatkaim, Kunkuk y Banderas más centros de Limón Indanza.	376,81
Asociación shuar Nunkui: Warintza, con cabecera en Limón Indanza	59,59
Asociación shuar Bomboiza: Bomboa, Atzao, Tsuntsuin Upunkios, y Wapis más centros de Gualaquiza	158,44
TOTAL	594,85

Fuente: GAD, San Juan Bosco. (2015).

Nueva Tarqui.

La parroquia Nueva Tarqui está ubicada en el cantón Gualaquiza, provincia de Morona Santiago, a 17 kilómetros de la cabecera cantonal, cuenta con vía carrozable de tercer y cuarto orden que llega a cinco comunidades, a las otras el acceso en acémilas y caminando, su superficie es en su mayoría plana con ligeras elevaciones como son la de nueva Zaruma y cordillera de Ovejeros, tiene dos ríos importantes como son el Cuyes que es caudaloso en tramos y navegable en otros, el Chanzas menos caudaloso, múltiples quebradas y vertientes.

La altitud es de 850 metros sobre el nivel del mar, a 3 grados, 27 minutos de latitud sur y 79 grados 39 minutos de longitud oeste.

Por el norte parroquia el Rosario, por el sur río Cuyes, por el este el río Cuchipamba, por el oeste con la cordillera de Ovejeros y parroquia Amazonas

Clima: Cálido-húmedo subtropical.

Temperatura: Varían desde los 27 a 30 grados centígrados.

Estaciones: Cuenta con dos estaciones el invierno y el verano

La población de influencia del Subcentro de Salud Nueva Tarqui es mixta se divide en comunidades de colonos y de etnia shuar, al momento consta de los siguientes comunidades cinco de raza shuar (Sakanas, Kayamas, San Juan, San Vicente, San Luís y Yawints) y tres de colonos o mestizos (La Florida, Nueva Tarqui, Santa Rosa). Políticamente pertenecientes las primeras a la parroquia Bomboiza y las tres últimas a la parroquia Nueva Tarqui.

POBLACIÓN TOTAL:

La provincia de Morona Santiago tiene 122202 habitantes, el Cantón Gualaquiza 15869 habitantes y la parroquia Nueva Tarqui y comunidades de influencia del subcentro de salud 1639 habitantes, siendo 842 hombres y 797 mujeres, distribuido de la siguiente forma: (censo EBAS abril 2012)

Tabla 3. Total familias Nueva Tarqui 2012

TOTAL FAMILIAS NUEVA TARQUI AÑO 2012																		
Nº	FAMILIAS	COMUNIDAD	TOTAL MIEMBROS	HOMBRE	MUJER	MENOR DE 1 AÑO	1 - 2 AÑOS	2 - 4 AÑOS	5 - 9 AÑOS	10 - 14 AÑOS	15 - 19 AÑOS	20 - 35 AÑOS	36 - 49 AÑOS	50 - 64 AÑOS	65 AÑOS Y MÁS	EMBARAZADAS	DISCAPACITADOS	
1	101	NUEVA TARQUI	432	213	219	16	12	25	55	48	44	111	53	35	33	1	16	
2	47	KAYAMAS	278	140	138	17	15	28	47	36	34	60	27	12	2	8	4	
3	28	SAN JUAN	157	81	76	9	9	22	25	17	13	43	8	9	2	6	6	
4	56	SAKANAS	320	166	154	15	20	36	46	49	35	69	33	11	6	7	7	
5	22	SANTA ROSA	109	59	50	5	5	4	14	13	17	20	15	9	7		6	
6	26	LA FLORIDA	139	69	70	3	4	12	22	23	9	36	14	11	5	1	10	
7	16	SAN VICENTE	73	38	35	5	2	6	13	12	7	20	6	1	1	3	3	
8	11	SAN LUIS	56	31	25	5	2	7	8	8	8	9	7	2			2	
9	17	YAWINTS	75	45	30	5	5	7	13	8	6	24	3	6		6	2	
TOTAL			324	1639	842	797	80	74	147	243	214	173	392	166	96	56	32	56

Fuente: Censo Ebas Nueva Tarqui abril 2012

1.1.2 Población.

Cantón GUALAQUIZA, Provincia de MORONA SANTIAGO se encuentra en la Zona 6 de planificación.

El cantón GUALAQUIZA cuenta con 9 parroquias.

Representa el 9.1% del territorio de la provincia de MORONA SANTIAGO (aproximadamente 2.2 mil km²).

Cantón SAN JUAN BOSCO, Provincia de MORONA SANTIAGO se encuentra en la Zona 6 de planificación.

El cantón SAN JUAN BOSCO cuenta con 5 parroquias.

Representa el 4.4% del territorio de la provincia de MORONA SANTIAGO (aproximadamente 1.1 mil km²).

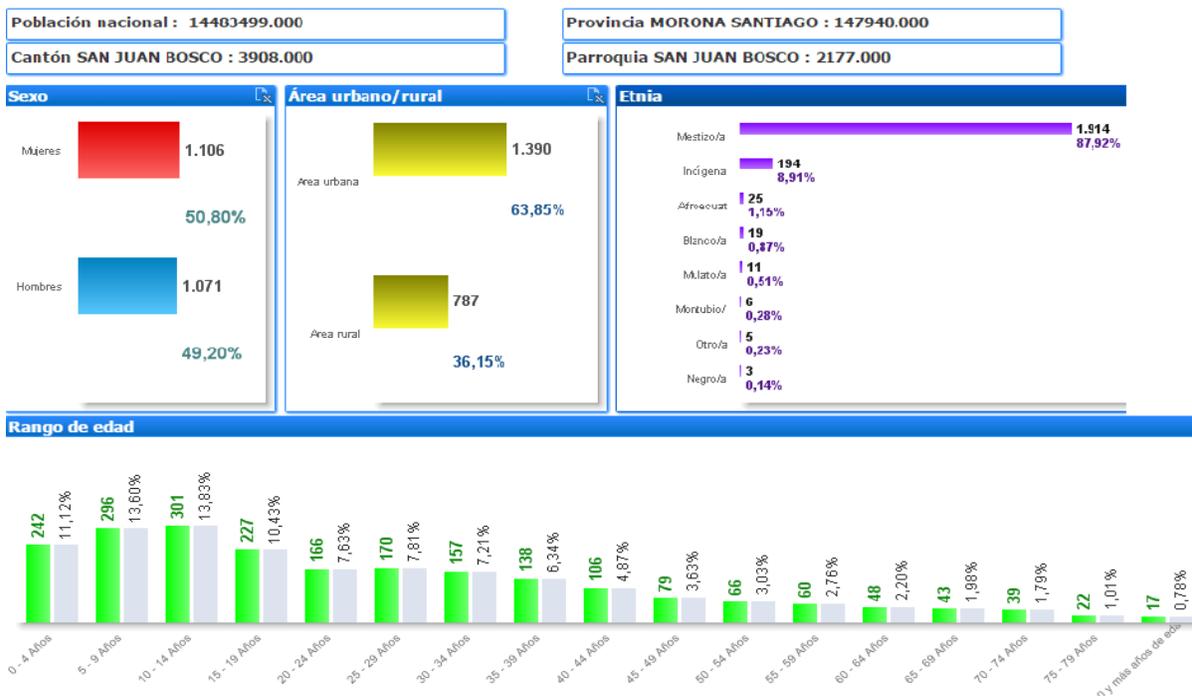


Figura N° 2. Población parroquia San Juan Bosco

Fuente: SENPLADES



Figura N° 3. Población parroquia Nueva Tarqui

Fuente: SENPLADES

Tabla 4. Proyecciones de la población San Juan Bosco

Parroquia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
San Juan Bosco	2257	2313	2369	2424	2478	2531	2582	2633	2682	2730	2777

Fuente: Sistema Nacional de Información/Senplades 2010

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 5. Proyecciones de la población Nueva Tarqui.

Parroquia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nueva Tarqui	532	539	546	552	558	563	568	572	576	579	586

Fuente: Sistema Nacional de Información/Senplades 2010

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 6. Indicadores demográficos

AÑO 2014				
Lugar	Indicador	Total	Urbano	Rural
MORONA SANTIAGO	Tasa global de fecundidad (2010)	4,1		
	Mortalidad general por 1.000 habitantes (2013)	2,92		
	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos (2013)	97,1		
	Razón de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos (2013)	6,41		
	Tasa de natalidad por 1.000 habitantes (2013)	14,36		
SAN JUAN BOSCO	Índice de envejecimiento	10,84	15,26	8,96
	% de discapacidad mental	11,06	10,0	11,86
	% de discapacidad física-motora	49,04	53,33	45,76
	Número de mujeres en edad fértil	863	354	509
	% de mujeres en edad fértil	44,65	50,21	41,45

NUEVA TARQUI	Índice de envejecimiento	25,45		
	% de discapacidad mental	15,69		
	% de discapacidad física-motora	50,98		
	Número de mujeres en edad fértil	130		
	% de mujeres en edad fértil	50,19		

Fuente: Sistema Nacional de Información/Senplades 2010

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

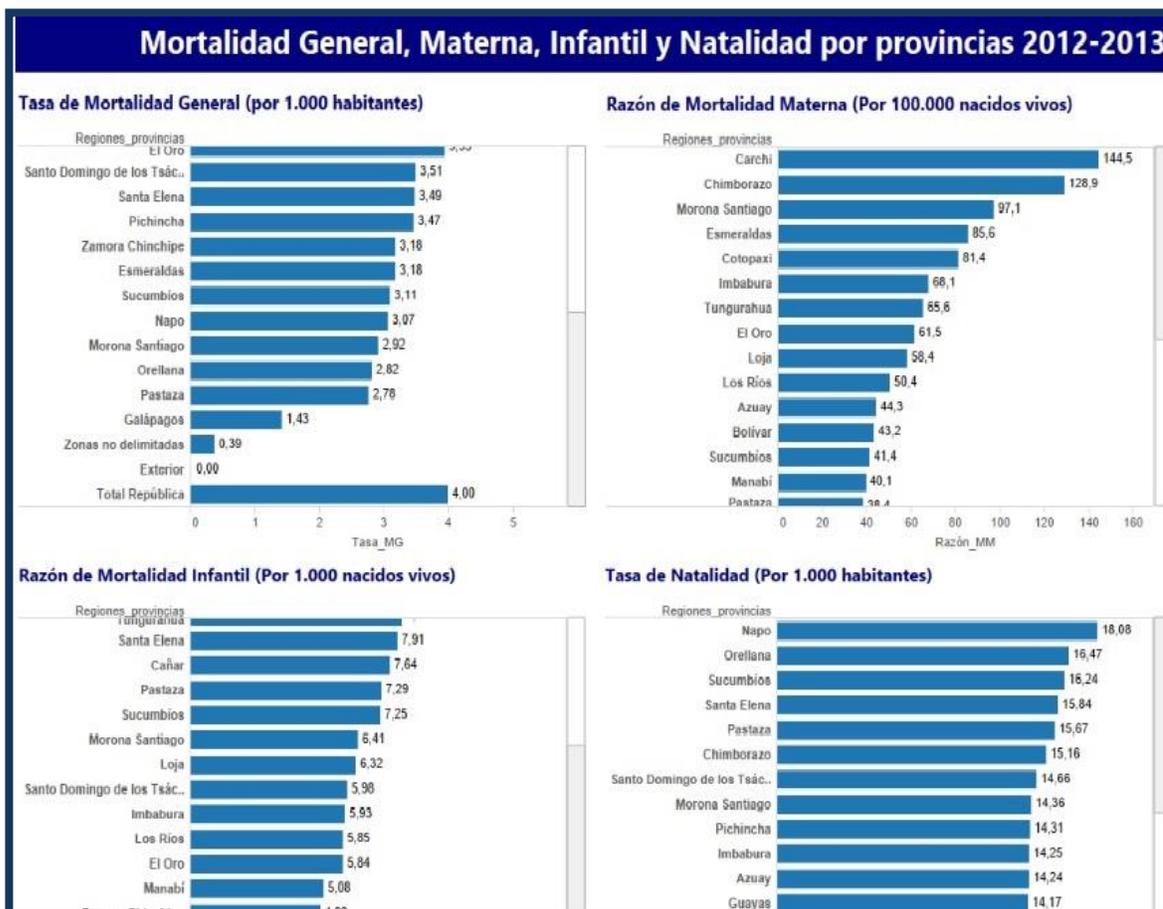


Figura N° 4. Mortalidad general, infantil y natalidad

Fuente: SENPLADES

Tabla 7. Indicadores de los determinantes de la salud

AÑO 2014				
Lugar	Indicador	Total	Urbano	Rural
SAN JUAN BOSCO	Pobreza por NBI (Hogares)	50,53		
	Pobreza por NBI (Personas)	53,52		
	Tasa de analfabetismo	6,35		
	% Acceso a agua potable	39,93	84,94	14,26
	% Acceso a luz	74,62	98,49	61,00
	% Acceso a alcantarillado	46,50	92,17	20,45
	% Acceso a comunicaciones	29,87	46,08	20,62
	% Acceso a internet			
	% Analfabetismo informático			
	% Eliminación de desechos	56,89	97,89	33,51
NUEVA TARQUI	Pobreza por NBI (Hogares)	71,97		
	Pobreza por NBI (Personas)	75,73		
	Tasa de analfabetismo	6,65		
	% Acceso a agua potable	43,18		
	% Acceso a luz	87,88		
	% Acceso a alcantarillado	45,45		
	% Acceso a comunicaciones	46,97		
	% Acceso a internet			
	% Analfabetismo informático			
	% Eliminación de desechos	50,76		

Fuente: Sistema Nacional de Información/Senplades 2010

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

1.1.3 Misión.

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

garantizar el derecho a la Salud. (Ministerio de Salud Pública, Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>)

1.1.4 Visión.

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (Ministerio de Salud Pública, Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>)

Valores

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

Objetivos estratégicos del Ministerio de Salud Pública.

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. (Ministerio de Salud Pública Ecuador, Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/objetivos/>)

1.1.5 Organización administrativa.



Figura N° 5. Organigrama de Establecimientos del Primer Nivel de Atención

Fuente: Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS 2013

Los centros de Salud de San Juan Bosco y Nueva Tarqui corresponden a centros de atención tipo A.

1.1.6 Servicios que presta la institución



Figura N° 6. Cartera de Servicios de la Unidad de Salud.

Fuente: Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud/Ministerio de Salud Pública (2014)

El Centro de Salud San Juan Bosco cumple con los lineamientos operativos del Modelo de Atención Integral en Salud a excepción del servicio de obstetricia, además hay que recalcar que cuenta con el servicio de laboratorio clínico para el procesamiento de muestras.

El Centro de Salud Nueva Tarqui brinda servicios de medicina general/familiar, enfermería, odontología, evidenciándose que para alinearse al Modelo de Atención Integral de Salud como Centro tipo A debería contar con los servicios de estadística y obstetricia.

1. PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLES	CONTENIDO
• 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
• Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables	• Derechos (salud, diversidad, aceptación de la discapacidad) Promoviendo los derechos de las personas a los servicios de salud • Derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, planificación familiar, métodos anticonceptivos, • Interculturalidad • Prácticas de higiene, • Salud mental: uso del tiempo libre, fomento de la autoestima • Alimentación saludable con énfasis en grupo prioritarios; lactancia materna exclusiva y continuada, mujeres embarazadas, preescolares, escolares, adolescentes, adulto mayor etc. • No al consumo de sustancias adictivas : tabaco, alcohol y drogas • Campañas para fomentar auto identificación étnica • Cambio climático • Buen trato, cultura de paz , no violencia de género ni intrafamiliar • Fomento de la Participación social.
• Acciones colectivas de promoción de prácticas saludables en comunidad, instituciones educativas, medio laboral, etc., de acuerdo a las necesidades identificadas a nivel territorial	• Brigadas de actividad física, nutrición, derechos y buen trato • Colonias vocacionales : buen trato en niños, niñas y adolescentes y adultos mayores. • Ferias de la salud y el Buen Vivir • Campañas, marchas de promoción de derechos y prácticas saludables • Huertos familiares, comunitarios
• Redes sociales apoyo, encuentros, festivales de integración, grupos de pares, clubs para autocuidado	Organizaciones juveniles (jóvenes , adolescentes) Mujeres embarazadas, puerperas, madres de niños menores de un año Personas con enfermedades crónicas Personas con discapacidad y/ deficiencias Personas con adicciones Grupos de Autoayuda y promoción del buen trato Organizaciones sociales Creación de áreas comunitarias para rehabilitación básica, orientación de la familia y la persona con discapacidad
ENTORNOS SALUDABLES	CONTENIDO
• Identificación de riesgos en entornos comunitario, instituciones educativas , laboral, mercados, parques	Componente de salud en escuelas del buen vivir , incluyendo bares escolares v centros de cuidados 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 Elaboración, implementación y evaluación del Plan Zonal de Salud
• Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público	Rendición de Cuentas, Libre acceso y Transparencia de la Información, Observatorios y Consulta Previa. Encuentros, cumbres, mitines, otros Vigilancia de los servicios de salud Veedurías
• Participación en espacios de coordinación intersectorial	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° 7. Conjunto de prestaciones integrales de salud.

Fuente: Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud/Ministerio de Salud Pública (2014)

Para el cumplimiento de las prestaciones integrales de Salud el equipo de profesionales que laboran en los Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui coordinan actividades con los líderes comunitarios para llevar a cabo las actividades de promoción y prevención de la salud, para los cual se desarrollan actividades edu-comunicacionales en los diferentes tópicos de acuerdo a la normativa establecida.

En cuanto a atenciones por ciclo de vida se da cumplimiento de acuerdo a la normativa del Modelo de Atención Integral en Salud.

1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

Tabla 8. Producción del Centro de Salud San Juan Bosco 2013-2014

Año	2013	2014
N° Atenciones	13323	14060

Fuente: Departamento de Estadística y Análisis de la Información Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud. Información estadística y geográfica de salud/ Ministerio de Salud Pública.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 9. Producción del Centro de Salud Nueva Tarqui 2013-2014

Año	2013	2014
N° Atenciones	8798	12104

Fuente: Departamento de Estadística y Análisis de la Información Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud. Información estadística y geográfica de salud/ Ministerio de Salud Pública

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 10. Perfil de Morbilidad 2013 del Centro de Salud San Juan Bosco

Primeras causas de morbilidad, según lista tabular de 298 causas

Ord..	Lista tabular de 298 causas	Consultas	% consultas
1	167 Otras afecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1.027	23,10%
2	165 Faringitis aguda y amigdalitis aguda	364	8,19%
3	53 Otras helmintiasis	359	8,08%
4	5 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	198	4,45%
5	270 Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de labo..	142	3,19%
6	199 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	112	2,52%
7	206 Otras dorsopatías	111	2,50%
8	109 Obesidad	103	2,32%
9	170 Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	92	2,07%
10	185 Otras enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	76	1,71%
11	198 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	64	1,44%
12	217 Otras enfermedades del sistema urinario	54	1,21%
13	184 Gastritis y duodenitis	51	1,15%
14	267 Dolor abdominal y pélvico	46	1,03%
15	42 Micosis	42	0,94%
16	216 Cistitis	41	0,92%
17	111 Otros trastornos endocrinos, nutricionales y metabólicos	40	0,90%
18	230 Trastornos de la menstruación	40	0,90%
19	145 Hipertensión esencial (primaria)	33	0,74%
20	207 Trastornos de los tejidos blandos	26	0,58%

Fuente: Información estadística y geográfica de salud/ Ministerio de Salud Pública

Tabla 11. Perfil de Morbilidad 2014 del Centro de Salud San Juan Bosco

CIE10_ID	DIAGNOSTICOS	TOTAL			% DE TOTAL DE CASOS
		MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	
1	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	457	519	976	14,434
2	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	422	477	899	13,295
3	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	223	213	436	6,448
4	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	172	160	332	4,910
5	J209 - BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	73	86	159	2,351
6	L303 - DERMATITIS INFECCIOSA	56	55	111	1,642
7	R688 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	39	68	107	1,582
8	R51X - CEFALEA	27	72	99	1,464
9	N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	9	86	95	1,405
10	K30X - DISPEPSIA	30	59	89	1,316
11	J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	42	43	85	1,257

12	L239 - DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO DE CAUSA NO ESPECIFICADA	32	48	80	1,183
13	K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA	23	56	79	1,168
14	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	34	45	79	1,168
15	B373 - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	2	71	73	1,080
16	A069 - AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	27	44	71	1,050
17	L309 - DERMATITIS NO ESPECIFICADA	36	25	61	0,902
18	J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	28	32	60	0,887
19	M796 - DOLOR EN MIEMBRO	29	31	60	0,887
20	E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	19	40	59	0,873
21	LAS DEMAS	1078	1674	2752	40,698
	TOTAL	2858	3904	6762	100,000

Fuente: Departamento de Estadística y Análisis de la Información Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud.

En el año 2013 la primera causa de atención en el Centro de Salud San Juan Bosco corresponde a las infecciones respiratorias agudas que equivale a un 23,10%, la segunda causa es faringitis y amigdalitis aguda con un 8,19%, en tercer lugar se encuentran las helmintiasis con un 8,08%. En el año 2014 se determina un mínimo cambio en el perfil, la primera causa de atención corresponde a parasitosis intestinal con un 14,43%, la segunda corresponde a rinofaringitis aguda 13,29%. Se concluye que durante los 2 años, las mismas patologías encabezan los primeros puestos con una mínima variación en el orden; a controles escolares que se realiza en las instituciones educativas incrementando la causa de parasitosis,

a los factores climáticos a los que la población está expuesta y a factores propios de la región; los determinantes de la salud en este caso el acceso al agua no potable, notando claramente la falta de intervenciones y estrategias tales como incrementar actividades de promoción y atenciones prevención por parte del equipo de Salud con la finalidad de educar a la población en medidas higiénicas adecuadas.

Tabla 12. Perfil de Morbilidad 2013 del Centro de Salud Nueva Tarqui

Primeras causas de morbilidad, según lista tabular de 298 causas

Ord..	Lista tabular de 298 causas	Consultas	% consultas
0	165 Faringitis aguda y amigdalitis aguda	1.039	27,74%
2	53 Otras helmintiasis	459	12,26%
3	167 Otras afecciones agudas de las vías respiratorias superiores	237	6,33%
4	199 Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	198	5,29%
5	5 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	194	5,18%
6	169 Neumonía	134	3,58%
7	217 Otras enfermedades del sistema urinario	129	3,44%
8	129 Otras enfermedades del sistema nervioso	124	3,31%
9	97 Anemias por deficiencia de hierro	108	2,88%
10	206 Otras dorsopatías	67	1,79%
11	42 Micosis	66	1,76%
12	184 Gastritis y duodenitis	55	1,47%
13	226 Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos feme..	44	1,17%
14	281 Otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no ..	37	0,99%
15	198 Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	30	0,80%
16	287 Otros efectos y los no especificados de causas externas	28	0,75%
17	207 Trastornos de los tejidos blandos	22	0,59%
18	201 Artrosis	21	0,56%
19	105 Desnutrición	20	0,53%
20	242 Otras complicaciones del embarazo y del parto	20	0,53%

Fuente: Información estadística y geográfica de salud/ Ministerio de Salud Pública

Tabla 13. Perfil de Morbilidad 2013 del Centro de Salud Nueva Tarqui

CIE10_ID	DIAGNOSTICOS	TOTAL			% DE TOTAL DE CASOS
		MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	
1	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	716	757	1473	23,640
2	J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	418	491	909	14,588
3	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	156	244	400	6,420
4	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	179	216	395	6,339
5	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	99	123	222	3,563
6	J180 - BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	76	107	183	2,937
7	N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	27	146	173	2,776
8	K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA	24	118	142	2,279
9	M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO	69	73	142	2,279
10	N771 - VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0	116	116	1,862
11	B850 - PEDICULOSIS DEBIDA A PEDICULUS HUMANUS CAPITIS	48	63	111	1,781
12	L088 - OTRAS INFECCIONES LOCALES ESPECIFICADAS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	61	49	110	1,765

13	R51X - CEFALEA	11	94	105	1,685
14	G629 - POLINEUROPATIA NO ESPECIFICADA	33	68	101	1,621
15	J189 - NEUMONIA NO ESPECIFICADA	41	35	76	1,220
16	J068 - OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	30	45	75	1,204
17	L080 - PIODERMA	29	30	59	0,947
18	G619 - POLINEUROPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA	6	51	57	0,915
19	H612 - CERUMEN IMPACTADO	28	19	47	0,754
20	D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	27	20	47	0,754
21	LAS DEMAS	492	796	1288	20,671
	TOTAL	2570	3661	6231	100,000

Fuente: Departamento de Estadística y Análisis de la Información Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud.

En el año 2013 la primera causa de atención en el Centro de Nueva Tarqui corresponde a las infecciones respiratorias agudas que equivale a un 27,74%, la segunda causa es helmintiasis con un 12,26%, en tercer lugar se encuentran las infecciones agudas de las vías respiratorias con un porcentaje de atenciones del 6,33%. En el año 2014 se determina un mínimo cambio en el perfil, la primera causa de atención corresponde a parasitosis intestinal con un 23,64%, la segunda corresponde a faringitis aguda no especificada con un 14,58%, en tercer lugar se encuentra la rinofaringitis aguda con un 6,42%. Se determina con total claridad que durante los 2 años, las mismas enfermedades son las que ocupan los primeros puestos con una muy mínima variación en el orden; ligado estrechamente a controles escolares que se realiza en las instituciones educativas incrementando la causa de parasitosis, a factores climáticos que sufre el planeta y a factores propios de la región, así como a determinantes de la salud en este caso

la población no cuenta con agua de calidad, la falta de actividades de promoción y prevención por parte del equipo de Salud para que eduquen a la población en medidas higiénicas básicas.

1.1.8 Características geo-físicas de la institución.

Tabla 14. Características geofísicas del Centro de Salud San Juan Bosco

CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	
Pertenencia	Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	180m ²
Infraestructura	Malas condiciones Cinco años de uso
Tipo de construcción	Cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	3 consultorios médicos 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Agendamiento Estación de enfermería Vacunatorio Sala de espera Laboratorio

Residencia

Fuente: Departamento de planificación de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 15. Características geofísicas del Centro de Salud Nueva Tarqui

CENTRO DE SALUD NUEVA TARQUI	
Pertenencia	Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	180m2
Infraestructura	Buenas condiciones Cinco años de uso
Tipo de construcción	Cemento armado Una planta 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 Agendamiento Estación de enfermería Vacunatorio Sala de espera

Fuente: Departamento de planificación de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

1.1.9 Políticas de la institución.

Los Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui están enfocados en dar cumplimiento al tercer objetivo del Buen Vivir, el cual es mejorar la calidad de vida de la población, así mismo están encaminados a practicar las siguientes políticas:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud.
- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas.
- Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades, 2013)

Así mismo se tienen presentes las metas del Buen Vivir para darles el mayor cumplimiento posible para así mejorar la calidad de atención.

- 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. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades, 2013)

1.2. Marco conceptual

1.2.1. MAIS.

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia **resultados de impacto social**. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.19)

Está dirigido al personal de salud de los establecimientos de la Red Pública de Salud (RPIS) y la Red Complementaria y en esta publicación se ha incorporado las directrices y herramientas para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud en todos los niveles de atención. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.19)

El concepto de salud dado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo, se construye en el marco de las condiciones económicas, sociales, políticas, culturales, ambientales, de las formas de relación con los grupos sociales, de las formas en que cada sociedad se organiza para la distribución de los bienes, entre ellos los servicios de salud y de cómo a nivel individual y sobre una base biológica y espiritual se procesan estas condiciones. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.19)

La salud y el enfoque de la Atención Primaria de Salud APS-R están en estrecha relación con la noción de desarrollo humano sustentable, que trasciende el sentido de generación de riqueza económica pues plantea el desarrollo como el logro de bienestar y generación de oportunidades en el presente y para las generaciones futuras.

El bienestar significa la satisfacción de necesidades materiales y espirituales, la potenciación de las capacidades humanas, la libertad, el ejercicio de derechos, la participación, el cuidado de los recursos naturales y los ecosistemas, el reconocimiento y respeto a la diversidad, es decir, el mejoramiento de la calidad de vida. Max N. (1986) afirma: *“el mejor proceso de desarrollo será aquel que permita elevar más la calidad de vida de las personas”*

“La Constitución Ecuatoriana, desde una visión integral de la salud (Capítulo segundo, Art. 32) reconoce la salud como un derecho fundamental que tiene que ser garantizado por el Estado y cuya realización se vincula al ejercicio otros derechos que sustentan el Buen Vivir” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.39).

En este marco, el MAIS-FC se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.39)

1.2.2. Red Pública integral de Salud.

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

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

El cambio se desarrolla esencialmente en un proceso de continuidad de la atención en torno a las y los usuarios, que procura la satisfacción de sus necesidades relativas al proceso de salud-enfermedad, considerando e incorporando la medicina ancestral y alternativa.

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

de la Constitución de la República. A esta red deben articularse otros establecimientos de salud públicos; así como también los proveedores privados, con o sin fines de lucro, que conforman la Red Privada Complementaria. La RPIS desde el nivel nacional como en los niveles desconcentrados del territorio nacional está liderada por el MSP, en sus diferentes instancias.

Estructura y articulación de la RPIS.- Según la Constitución de la República vigente (Art. 360 y 362) la salud es un derecho y la atención de salud es un servicio público el Sistema Nacional de Salud está conformado por las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud, y la RPIS es un mandato, de cumplimiento obligatorio para las instituciones públicas y las privadas bajo la normativa de la Autoridad Sanitaria Nacional.

1.2.4. Atención Primaria en Salud.

Una estrategia renovada de APS es una condición esencial para lograr objetivos de desarrollo a nivel internacional, como los contenidos en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (ODM), así como para abordar las causas fundamentales de la Salud tal como ha definido la Comisión de la OMS sobre los determinantes sociales para la Salud y para codificar la salud como un derecho humano, como han articulado algunas constituciones nacionales, grupos de la sociedad civil y otros.

La APS es una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud, tiene sus raíces formulada en Alma Ata (1978) que esta, a su vez recogió el pensamiento y práctica de la medicina social que inicio la reflexión y demostración de los determinantes sociales de la salud y la inequidad en el acceso a los servicios que en la década de los setentas toma mucho impulso sobre todo en América Latina, unida a los procesos libertarios y de cambio social, surgiendo así valiosas experiencias locales que desde la reivindicación del derecho a la salud, pusieron sobre el tapete la necesidad de trabajar en torno al mejoramiento de la calidad de vida y la participación como elementos sustanciales para el logro de la salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.42)

A partir de la Declaración de Alma Ata la estrategia de APS toma importancia para los Estados y las políticas nacionales de salud, sin embargo del reconocimiento formal, su aplicación es limitada en la mayoría de países.

Kalindy (citado por Ministerio de Salud Pública, 2013) menciona que “otro aporte de esta declaración es que identificó requisitos previos para la salud, tales como un ecosistema estable, justicia social, equidad, y recursos como la educación, alimentos e ingresos”.

Posteriormente, en 1986 se realiza en Ottawa, la Primera Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, que define a la promoción como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud, y para que la mejoren. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o un grupo debe ser capaz de identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él”.

La OMS (1986) plantea la necesidad de implementar acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de la población como una condición ineludible para el logro de la salud. La estrategia de promoción de la salud establece algunos lineamientos como reorientar el modelo de atención hacia un enfoque integral en el que las acciones de prevención y promoción de la salud son los ejes fundamentales, la construcción de políticas públicas saludables, intervenciones intersectoriales, la promoción de estilos de vida y espacios saludables, y la participación activa de la población.

Otro hito importante fue la conferencia de Santa Fe de Bogotá en 1992, en donde se plantea la necesidad de armonizar el desarrollo económico con el mejoramiento de las condiciones de bienestar y equidad social como condiciones indispensables para el logro de salud.

En la década del 90, el embate del pensamiento y la práctica neoliberal incidieron en que la Estrategia de APS se redujera a intervenciones puntuales, focalizadas, locales y de bajo costo, coartando su potencial transformador, se institucionalizó las intervenciones focalizadas y de bajo costo para los pobres y se estimuló el crecimiento y consolidación de la salud como una mercancía impulsando las acciones de salud centradas en el enfoque curativo.

La evidencia del fracaso del modelo de desarrollo economicista y de las políticas neoliberales, que en el campo de la salud significó profundizar la inequidad en el acceso a condiciones de vida saludables y a los servicios de salud, ha incidido en que se reposicione la estrategia de la APS como eje de los procesos de transformación de los sistemas de salud bajo los siguientes objetivos:

- Facilitar la inclusión social y la equidad en salud
- Promover los sistemas de salud basados en APS
- Potenciar la promoción de la salud y promover la atención integral e integrada

- Fomentar el trabajo intersectorial y sobre los determinantes
- Orientar hacia la calidad de la atención y seguridad del paciente
- Fortalecer los recursos humanos en materia de salud

La Atención Primaria no significa exclusivamente servicios en el I nivel de atención, sino que considera que el I nivel de atención es la puerta de entrada a los otros tres niveles más complejos de atención, con la finalidad de dar atención integral y específica a las demandas individuales.

1.2.5. Costos hospitalarios.

El conocimiento de los costos de producción de servicios de salud, es un tema importante dentro de la gestión de los servicios de salud, porque a través de ellos se incentiva a la eficiencia y eficacia.

Definición de costo.- “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio” (Pesantez, 2011, p.48).

Costos en los servicios de salud.- valor de recursos que intervienen en todos los aspectos del proceso de atención a la salud.

Clasificación de costos: Pesantez (2011) afirma que de acuerdo a la perspectiva de análisis, los costos podemos clasificarlos en:

Por la relación con la actividad:

- Costos directos: aquel que interviene directamente en el proceso de producción.
- Costos indirectos: aquellos que apoyan al producto final.

Por el volumen de producción:

- Costos fijos: es aquel que se debe pagar, independientemente del volumen de producción.
- Costos variables: su valor depende directamente del volumen de producción.

Por la duración de los recursos:

- Costos del capital: aquellos cuya vida útil es mayor a un año.
- Costos de operación: cuya duración es mayor a un año.

Otros por la variación de recursos durante el proceso de producción:

- Costo promedio: costo medio de producir una unidad de producción, sea esta: actividad, programa, servicio.
- Costo marginal: es el costo adicional en que se incurre para generar una unidad más de producción.

- Costo oportunidad: es el valor de la mejor opción no realizada, es decir hace referencia a lo que una persona deja de ganar o disfrutar. (p.49-51)

Punto de Equilibrio.- “es una técnica del planeamiento financiero que ayuda a determinar el nivel en el que los ingresos son iguales a los egresos, es decir, es el punto en el que no se gana ni se pierde” (MINISTERIO DE SALUD. Programa de Fortalecimiento de Servicios de Salud Área de Capacitación y Apoyo a la Gestión, 1998, p. 68).

1.2.6. Eficiencia, eficacia, calidad.

La medición de la calidad y la eficiencia de un servicio de salud es una tarea de complejidad intrínseca ya que a la medición de conceptos abstractos se añade la variedad de intereses que pueden influir en las evaluaciones subsecuentes. Calidad y eficiencia son nociones abstractas, la necesidad de medirlas es obvia pero es siempre un desafío debido en parte a que los indicadores deben separar la parte de ellos que se debe a las características de los pacientes, de la que se relaciona con la atención prestada. (Jiménez, 2004)

“La eficiencia mide el costo de los recursos asociado con el logro de una meta en función del tiempo. Por medio de ella se comparan los productos terminados con los recursos de entrada consumidos” (Schermerhorn, 2006, p. 6).

“La eficacia mide el resultado de una tarea o del logro de una meta en función de lineamientos de calidad previamente establecidos. Lo que constituye una línea directa con el servicio y satisfacción definitivos del cliente” (Schermerhorn, 2006, p. 6).

Calidad y eficiencia son dos conceptos estrechamente relacionados, al punto que algunos consideran la eficiencia como parte de la calidad. Es obvio que un servicio cualquiera puede brindarse dentro de límites aceptables de calidad con más o menos eficiencia pero también es posible que una búsqueda desmedida de eficiencia vaya en perjuicio de la calidad. (Jiménez, 2004)

1.2.7. Gestión Productiva de las unidades de Salud.

La Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS) es un método de gestión desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para dar respuesta a los enfoques y prácticas emergentes en la gestión de los servicios de salud y que se orienta a la organización y gestión óptima de los servicios en la construcción de sistemas de salud basados en APS. Ofrece elementos para facilitar el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la producción, de la negociación y del control de los acuerdos de gestión y para la generación de

una nueva cultura institucional orientada a la racionalización de costos y la maximización de la productividad.

La MGPSS utiliza sus componentes instrumentales (cuadros de mando, reportes gerenciales, indicadores, etc.) para promover formas de comportamiento gerencial inteligentes compatibles con los paradigmas de la modernización de la administración pública y la transformación sectorial en salud. También facilita el abordaje directo de muchos de los problemas fundamentales de organización y gestión de los servicios de salud. Su potencialidad complementa y a su vez se ve incrementada por la interacción con otros instrumentos de programación, de garantía de la calidad, de análisis funcional y de evaluación del desempeño.

La MGPSS se basa en el análisis de la producción, eficiencia, recursos y costos (PERC)¹ de los servicios de salud. El análisis del PERC se facilita mediante el uso de indicadores de desempeño que proveen a los gerentes una visión estratégica del manejo de los establecimientos de salud o de las redes de servicios de salud. El principio básico de la metodología es que cada aspecto del proceso productivo se debe y se puede cuantificar para el control y evaluación, así como para proveer la base del mejoramiento continuo en la capacidad de producción de los servicios de salud. Salazar (citado por la Organización Panamericana de Salud, 2010) asume:

En consecuencia, "... la organización de salud se concibe como una empresa productiva en la que los servicios están constituidos por los centros y subcentros de producción, caracterizado en cuanto a sus productos, los recursos usados en los procesos productivos, la producción de estos procesos y recursos y los costos resultantes; y están sujetos, en cada fase del proceso productivo, a los criterios para el análisis cuantificable".

Para apoyar este proceso, la herramienta base de la metodología el PERC (anteriormente WinSIG), ofrece básicamente información esencial para la toma de decisiones que permitan gestionar con una visión integral y accionar con estrategias selectivas de intervención en áreas críticas de la gestión productiva para establecer procesos de cambio orientados a fortalecer las relaciones entre eficiencia, calidad, producción y cobertura. Instrumentalmente, el PERC es una herramienta para seleccionar y relacionar componentes críticos de los distintos subsistemas de información para ofrecer una visión global de la organización o de las redes de establecimientos, detectar problemas estratégicos (aquellos que tienen un mayor impacto cualitativo y cuantitativo en los servicios y en sus costos), y formular acciones para racionalizar el uso de los recursos y mejorar e incrementar la producción.

En síntesis, la MGPSS es un proceso analítico para la toma de decisiones informadas por evidencias que no genera nuevas necesidades de información, sino que correlaciona

selectivamente la información existente para ofrecer una visión estratégica de la gestión de los servicios de salud. Constituye una metodología gerencial orientada a la productividad y la rendición de cuentas transparente dado que expone la realidad de la institución o red bajo conceptos claros de eficiencia y calidad de la atención. Su objetivo fundamental es por tanto, apoyar al gerente de servicios de salud a 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.

1.2.8. Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

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

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

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

Para el pago entre las instituciones del sector público se realizará a través de cruce de cuentas para lo cual se requiere la implementación del planillaje/facturación.

La implementación del tarifario se sustenta en la siguiente normativa:

- Convenio Marco Interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública, Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social, Instituto de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas e Instituto de la Seguridad Social de la Policía Nacional para integrar la Red Pública Integral de Salud.
- MSP. Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Registro Oficial no. 289.

Instructivo RPIS-001. Para la Viabilidad de la Atención en Salud de las instituciones de la RPIS y en la red privada (complementaria) de prestadores de servicios de salud.

- Contar con Talento Humano suficiente, competente, comprometido y valorado por la red; La calidad de la atención será apoyada por una formación continua del talento humano de las instituciones participantes sobre la normativa y herramientas para el funcionamiento de la red.

- Implementar un sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red;
- Un sistema de seguimiento y evaluación del funcionamiento de la red que involucre a sus usuarios, proveedores, financiadores garantizando transparencia y procesos de rendición de cuentas.
- Implementar estrategias comunicacionales que permitan a los usuarios y usuarias contar con información sobre el funcionamiento de la red, los servicios que presta, los mecanismos de acceso.
- Contar con el licenciamiento de las unidades de salud por parte del MSP. La organización, articulación de la Red y el fortalecimiento de la capacidad resolutive del primero y segundo nivel, permitirá racionalizar los recursos, resolver de manera oportuna el mayor número de necesidades y problemas de salud de la población y descongestionar las unidades del III nivel de atención. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2013, p.96-97)

Actualización del tarifario.- El Tarifario será revisado por la Comisión Técnica Institucional, el último trimestre de cada año, con los siguientes propósitos:

1. Adicionar o eliminar códigos de acuerdo con el CPT (siglas en inglés-Terminología de Procedimientos Técnico Médicos vigentes) y/o incluir o excluir prestaciones, procedimientos, servicios o paquetes de prestaciones, de acuerdo con los estudios de morbi-mortalidad de la población atendida, evaluación económica, innovaciones tecnológicas.
2. Fijar los factores de conversión monetarios de servicios institucionales, de diagnóstico, otros procedimientos y honorarios médicos, con el fin de actualizar su valor.

La Comisión Técnica Interinstitucional estará conformada por delegados de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria con perfiles de las áreas clínicas y/o quirúrgicas, servicios auxiliares y complementarios, especialista de costos y médico auditor. Será presidida por el representante del MSP quien presidirá la Comisión.

Evaluación del tarifario.- La aplicación del tarifario y su uso en los diferentes prestadores, será monitoreada a través de la evaluación mensual de la facturación por la unidad de administración y pago de la red.

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud.

Laudon (citado por Gallo, 2011) asume que “es un conjunto de componentes interrelacionados que recolectan, procesan, analizan y distribuyen información para apoyar la toma de decisiones y el control en una organización”

Pulido (citado por Gallo, 2011) refiere que los elementos fundamentales del sistema de información gerencial en salud son:

- Gerencia estratégica: Acciones que deben implementarse y evaluarse continuamente para el logro de los objetivos de la organización.
- Toma de decisiones: se requiere reconocer, comprender, analizar los problemas, conforme a datos oportunos y exactos para aplicar soluciones destinadas a alcanzar eficientemente las metas establecidas de la organización.
- Procesos administrativos internos: control y desarrollo de los componentes individuales de cada organización para facilitar el acceso con respuestas a tiempo, de acuerdo a sus propias necesidades únicas como mecanismo para el ejercicio de la administración.

1.2.10. Financiamiento del Sistema de Salud.

El financiamiento suministra recursos financieros, a partir de diferentes fuentes, destinadas a la producción o compra de servicios de salud, tiene por objeto cubrir todas las necesidades del proceso productivo, para alcanzar las metas deseadas, en cantidad, calidad, tanto de las prestaciones de salud como de los servicios de salud. (Pesantez, 2011, p.39)

“El financiamiento en salud, engloba todas las actividades relacionadas con la salud, esto es servicios de salud y sus determinantes. La preocupación principal será garantizar la sostenibilidad financiera con acceso equitativo a servicios de salud de calidad”. (Pesantez, 2011, p.39)

Características del financiamiento:

- Responsable: para garantizar el cumplimiento de los objetivos.
- Oportuno: en el momento que se necesite.
- Eficiente: para garantizar su sostenibilidad en el tiempo.
- Suficiente: para cubrir todo lo necesario.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

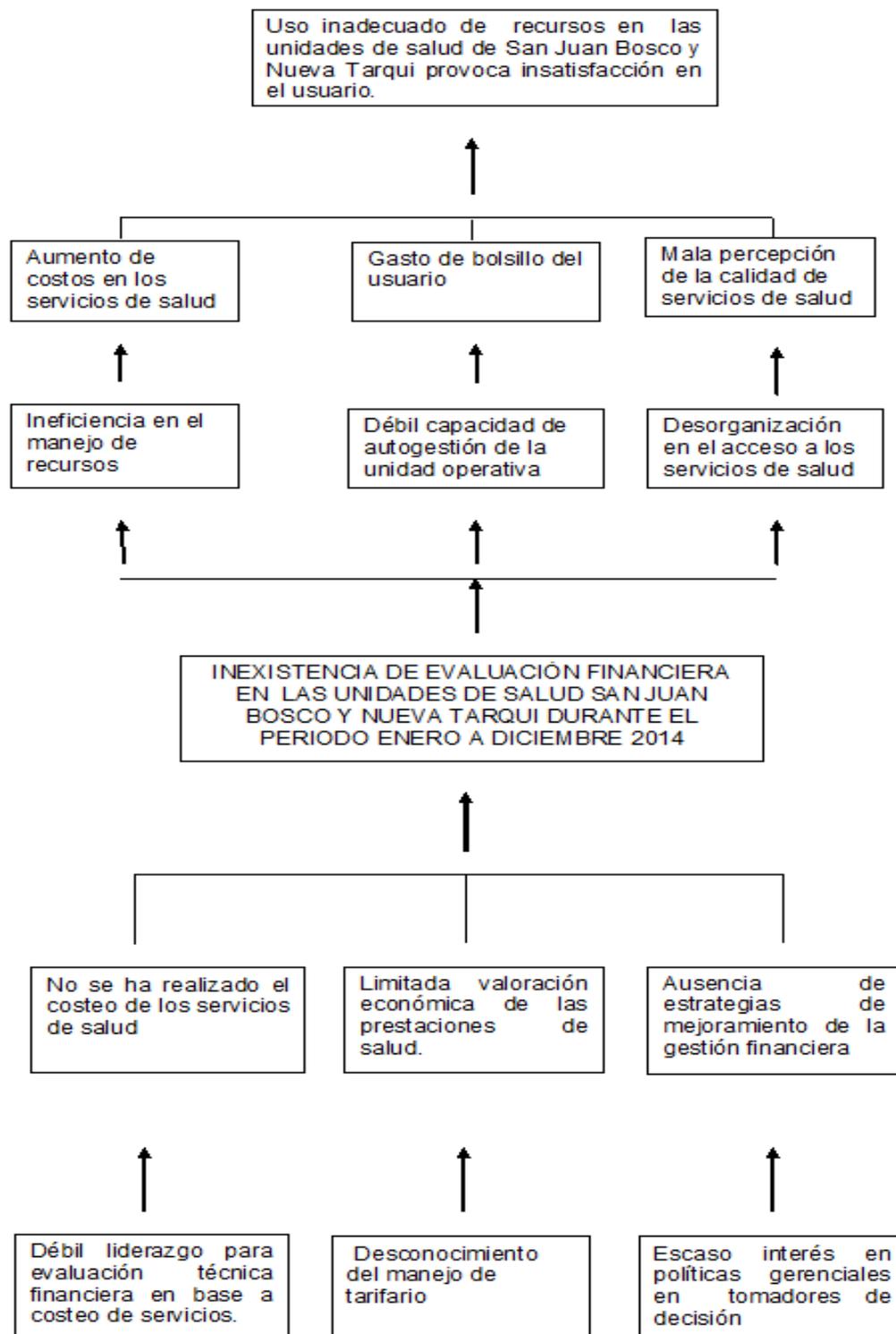
La matriz del marco lógico o matriz de planificación es una herramienta de trabajo conceptual que es útil en el diseño, monitoreo, ejecución y evaluación de proyectos. Es un sistema estructurado para planificar y comunicar, en un solo cuadro, la información más importante sobre un proyecto.

En el presente capítulo se explica de manera didáctica todos los conceptos y aplicaciones de la metodología. Se exponen secuencialmente la matriz de involucrados, el árbol de problemas, árbol de objetivos además explican los componentes básicos de la matriz del marco lógico; presentando la información más relevante y en forma resumida, suministrando datos claves para organizar y preparar en forma lógica la programación operativa del proyecto.

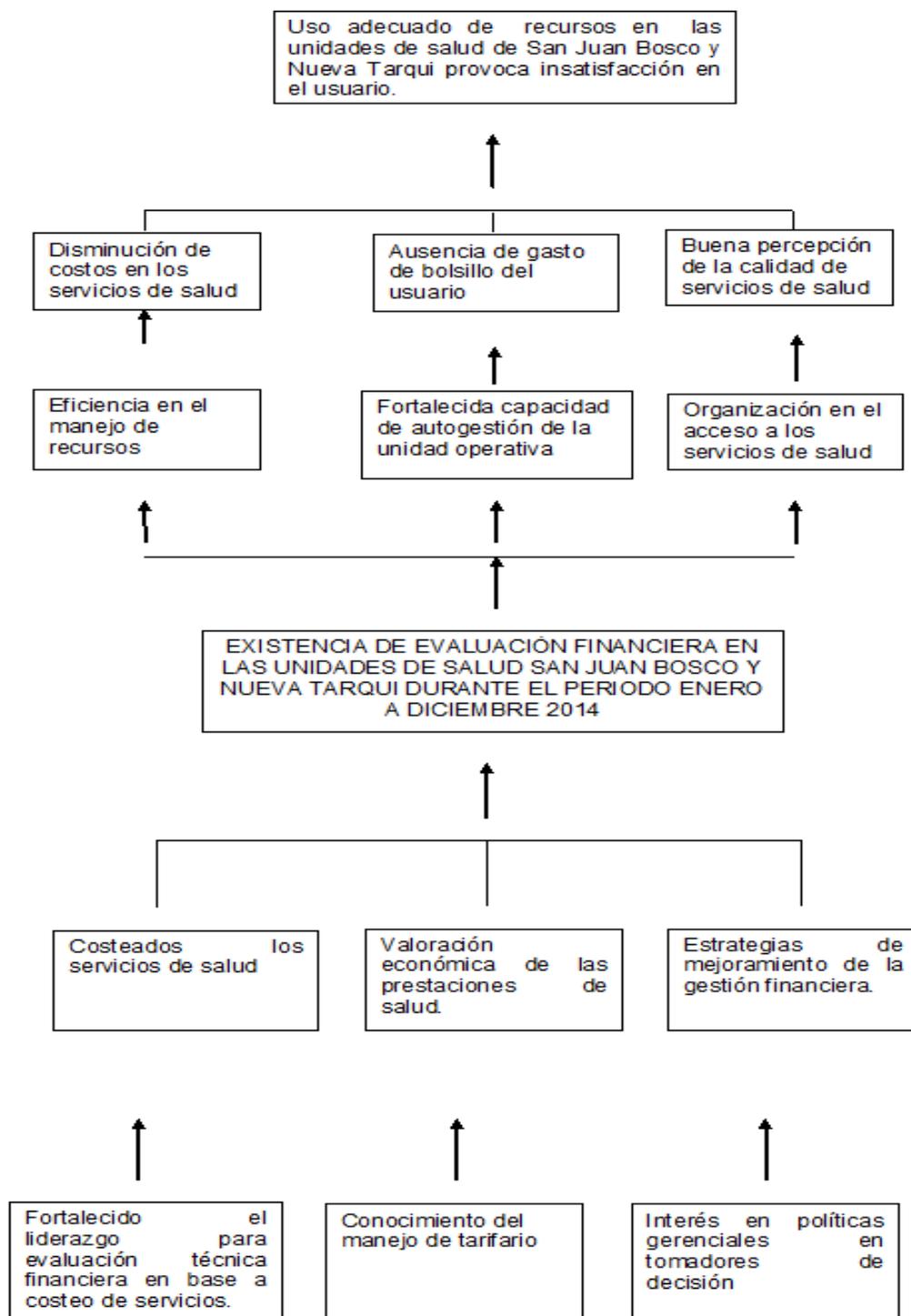
2.1. Matriz de involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad médica	Contar con la 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 la evaluación financiera. Procesos incompletos. Necesidades insatisfechas de usuarios y profesionales.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales. Verificar la eficiencia de la utilización de los recursos asignados. Contar con una herramienta informática sólida para la distribución equitativa de recursos.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos. Recursos humanos. Recursos materiales. Recursos financieros.	Falta de información financiera. Poca importancia al tarifario del Sistema Nacional de Salud. Toma de decisiones no técnicas. Necesidades insatisfechas de usuarios.
Personal de la Unidad	Conocer el valor real de prestación ofrecida por cada procedimiento que se realiza. Trabajar y comprometer al personal para brindar atención de calidad.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de conocimiento y análisis de producciones, coberturas y costos de los servicios de salud.
Egresado de la maestría	Proponer el plan de evaluación financiera a la Dirección de las Unidades de primer nivel. Análisis y presentación de los resultados.	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de la gestión financiera en la Unidad de Salud. Recursos humanos. Recursos materiales	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre los diferentes procesos de la unidad de salud.

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 óptimo de recursos en las unidades de Salud de primer nivel del Distrito 14D04	Niveles de productividad de los servicios de salud. Alta igual o mayor al 80%. Medio igual a 60 y 80%. Bajo menor al 60%	Informe de producción de los servicios de Salud.	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades. Participación activa de los involucrados.
PROPÓSITO: Evaluación financiera de las Unidades de Salud Del primer nivel ejecutada.	100% de la evaluación financiera realizada. 100% de las prestaciones de salud costeadas.	Informe presentado de la evaluación financiera a autoridades del Distrito.	Apoyo técnico para obtener la información y realizar el estudio. Participación activa de los involucrados.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados	100% de los servicios de salud costeados a diciembre 2014.	Informe final de prestaciones costeadas.	Entrega de información necesaria y oportuna.
Prestaciones de Salud valoradas económicamente.	100% de las prestaciones de salud valoradas económicamente a	Informe de planillas de los centros de costos.	Entrega de información requerida.

	diciembre de 2014.		
Estrategias de mejoramiento de la gestión financiera formuladas	Número de indicadores de la gestión financiera formulados.	Informe de indicadores de gestión financiera presentados.	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación.

2.5 Cronograma y presupuesto

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Grupo de maestrantes que desarrollaran el proyecto en las unidades de primer nivel del Distrito 14D04, Director del Distrito, Directores de las unidades donde se desarrollará el proyecto, personal administrativo financiero.	23 de abril 2015	\$ 50,00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui. Director del Distrito, Directores de las unidades donde se desarrollará el proyecto, personal administrativo financiero.	22 de mayo 2015	\$ 50,00

1.3Recolección de información.	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui, personal de estadística del Distrito, personal de talento Humano, jefe administrativo financiera.	Abril-agosto 2015	\$ 120,00
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Directivos, tutores y maestrante del proyecto.	Mayo 2015	\$ 30,00
1.5 Generación de resultados de costos	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui, tutor de maestría.	Agosto-septiembre 2015	\$ 150,00
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Grupo de maestrantes que desarrollaran el proyecto en las unidades de primer nivel del Distrito 14D04, Director del Distrito, Directores de las unidades donde se desarrollará el proyecto, personal administrativo financiero.	4 de mayo 2015	\$ 50,00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui, Jefe de estadística del	Marzo-abril 2015	\$ 200,00

	Distrito 14D04.		
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui.	Mayo 2015	\$ 100,00
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui.	Octubre 2015	\$ 100,00
3.2. Socialización de resultados	Grupo de maestrantes que desarrollaran el proyecto en las unidades de primer nivel del Distrito 14D04.	Diciembre 2015	\$ 50,00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de San Juan Bosco y Nueva Tarqui.	Diciembre 2015	\$ 100,00
3.4. Presentación de informe final a autoridades distritales.	Maestrante que desarrollará proyecto en Unidades de primer nivel del Distrito 14D04. Autoridades distritales, Director del Distrito, Directores de las unidades donde se desarrollará el proyecto, personal administrativo financiero.	Enero 2016	\$ 150,00

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1 Resultado 1.- servicios de salud costeados

Para el cumplimiento del resultado 1, fue necesario cumplir con el cronograma de las actividades propuestas en el plan, las mismas que se desarrollaron de la siguiente manera:

3.1.1 Actividad 1: socialización del proyecto.

El proyecto “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”, es un tema poco conocido por las instituciones de salud, por lo que se resuelve necesariamente la socialización del proyecto, con las autoridades de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud. La socialización se llevó a cabo de forma conjunta con todos los maestrantes que ejecutarán el proyecto en las diferentes Unidades de Salud de primer nivel, esta actividad se desarrolló en día 23 de abril de 2015.

Se socializa el proyecto con los objetivos, propósito, alcances, metas y resultado esperados, fundamentando en:

- Establecer metodología de costeo de servicios de salud.
- Conocer el costo de los diferentes servicios de los centros de Salud.
- Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel.
- Conocer el funcionamiento del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
- Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
- Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la gestión.

A partir de esta fecha se formaliza la autorización y colaboración de las autoridades, Director Distrital Dr. Fausto Tirado, Dr. Edwin Coyago Director del Centro de Salud San Juan Bosco, Dr. Rómulo Collahuazo Director del Centro de Salud Nueva Tarqui quienes proporcionaran las facilidades y brindan el apoyo en la ejecución del proyecto.

3.1.2 Actividad 2: taller de inducción al proceso de costos.

El Director Distrital Dr. Fausto Tirado convoca a reunión a la funcionaria Analista Distrital administrativo financiera, para que coordine y autorice al personal que lleva los datos de costos, talento humano, financiero, responsables administrativo de las unidades médicas intervenidas; con la finalidad de facilitar la información que se requiere, socializar la metodología de costeo a través de la capacitación con énfasis en:

- 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.
- 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.

3.1.3 Actividad 3: recolección de información.

La recolección de información se realizó en las matrices de componentes de costos, las mismas que fueron entregadas por parte de la Universidad Técnica Particular de Loja, son planteadas según los lineamientos del Ministerio de salud Pública: “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, con apoyo y revisión periódica del tutor.

Se realiza el ingreso de información de manera mensual durante el período Enero a Diciembre del 2014 en las matrices respectivas para registro de costos considerando los siguientes aspectos:

3.1.3.1 Mano de obra.

El gasto mensual de mano de obra se basó en el distributivo presupuestario de todo el personal que laboró en la unidad de salud en el año 2014, utilizando las remuneraciones constituidas por la remuneración o salario básico unificado más los rubros de fondos de

reserva, aporte patronal, subsidios de antigüedad y familiar, horas extras, incluyendo la cantidad proporcional mensual del décimo tercero y cuarto sueldo.

Se utilizan las matrices dadas por la coordinación del proyecto de tesis para su desarrollo.

3.1.3.1.1 Distribución del tiempo del personal.

Se realiza la distribución del tiempo según los centros de gestión en que desarrolle su trabajo, determinado mediante seguimiento en una semana de trabajo, de acuerdo a estándares de la OPS para jornadas laborales de 8 horas.

3.1.3.1.2 Determinación del costo hora hombre.

Para efectuar este proceso se determina el personal según centro de gestión, el tiempo que cada persona labora en cada uno de ellos, con su respectivo tiempo, valorando de manera mensual todos los componentes de la remuneración anual. El costo hora hombre se multiplica por las horas de atención en cada servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra tiene cada centro de gestión.

3.1.3.2 Consumo de medicamentos y dispositivos médicos.

En esta matriz consta la información de medicamentos, dispositivos médicos utilizados en enfermería, biomateriales odontológicos, reactivos y materiales de laboratorio.

Los datos de medicamentos corresponden a consumos reales, en lo referente a dispositivos médicos, biomateriales odontológicos y reactivos de laboratorio hace referencia al valor del egreso realizado desde bodega, debido a que en los centros de salud durante el año 2014 no ha llevado un registro de control.

3.1.3.3 Consumo de bienes y servicios.

En este rubro se incluye información de gastos de material de oficina, aseo, servicios básicos luz, agua, teléfono, internet.

3.1.3.4 Depreciación de bienes.

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

3.1.3.5 Uso de inmueble.

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

En esta etapa del proceso de recolección, la mayoría de datos fueron entregados por la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud y algunos en cada Centro de Salud.

3.1.4 Actividad 4: procesamiento de datos.

Luego de sistematizar la información mediante la utilización de la matriz de procedimiento para levantamiento de costos en el primer nivel, los datos son procesados en la matriz de validación de información respectiva.

La instalación y taller de capacitación en la herramienta gerencial Winsig, se realiza previa convocatoria por parte de cada centro de estudios Universitario, el centro Universitario Loja coordinó la instalación y capacitación del programa WINSIG (Sistema de Inteligencia Gerencial) el día 6 de Junio del 2015; en este taller el técnico encargado indicó todos los parámetros que deben ingresarse en el programa, permitiendo recolectar datos de: costos totales de los servicios, costos directos e indirectos, costo unitario de la unidad de producción de cada servicio, y costo total de la unidad.

Con la información obtenida, se logró definir los costos integrales y costos netos de los servicios, procesando los datos de producción en el RDACAA.

3.1.5 .Actividad 5: generación de resultados de costos.

Con la obtención de datos de costos del centro de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui durante el ejercicio económico 2014, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 16. Costo de atención San Juan Bosco

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
243207,68	14060	17,30

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 17. Costo de atención Nueva Tarqui

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
142508,93	12104	11,77

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 18. Costo por población asignada San Juan Bosco

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
243207,68	2177	111,72

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 19. Costo por población asignada Nueva Tarqui

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
142508,93	511	278,88

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 20. Costos directos de los servicios San Juan Bosco.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo Directo
Consulta externa	174502,18	89517,44	51%
Visita domiciliaria	4380,26	3711,72	85%
Consulta odontológica	52408,08	27385,71	52%
Promoción en salud	11917,16	10098,26	85%
Laboratorio	29344,34	24865,63	85%
Farmacia	11410,91	9669,31	85%
Vacunas	13745,64	11647,70	85%
Procedimientos	34450,06	29192,09	85%
Administración	37119,79	37119,79	100%

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 21. Costos directos de los servicios Nueva Tarqui.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo Directo
Consulta externa	80371,25	53346,59	66%
Visita domiciliaria	34256,54	31935,11	93%
Consulta odontológica	17371,80	13404,18	77%
Promoción en salud	10509,34	9797,16	93%
Farmacia	6974,30	6501,68	93%
Vacunas	9128,05	8509,48	93%
Procedimientos	10037,66	9357,45	93%
Administración	9657,28	9657,28	100%

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 22. Costos indirectos de los servicios San Juan Bosco.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo Indirecto
Consulta externa	174502,18	84984,74	49%
Visita domiciliaria	4380,26	668,54	15%
Consulta odontológica	52408,08	25022,37	48%
Promoción en salud	11917,16	1118,87	15%
Laboratorio	29344,34	4478,71	15%
Farmacia	11410,91	1741,60	15%
Vacunas	13745,64	2097,94	15%
Procedimientos	34450,06	5257,97	15%
Administración	37119,79	0	0%

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 23. Costos indirectos de los servicios Nueva Tarqui

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo Indirecto
Consulta externa	80371,25	27024,66	34%
Visita domiciliaria	34256,54	2321,43	7%
Consulta odontológica	17371,80	3967,62	23%
Promoción en salud	10509,34	712,18	7%
Farmacia	6974,30	472,62	7%
Vacunas	9128,05	618,57	7%
Procedimientos	10037,66	680,21	7%
Administración	9657,28	0	0%

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 24. Costo integral y neto San Juan Bosco

Servicio	Costo integral	%	Costo neto	%
Consulta externa	174502,19	71,75	86571,99	64,37
Visita domiciliaria	4380,26	1,80	4380,26	3,26
Consulta odontológica	52408,08	21,55	31628,56	23,52
Promoción en salud	11917,16	4,90	11917,16	8,86
Total	243207,68	100	134497,97	100

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 25. Costo integral y neto Nueva Tarqui

Servicio	Costo integral	%	Costo neto	%
Consulta externa	80371,25	56,40	41149,14	41,09
Visita domiciliaria	34256,54	24,04	34207,26	34,16
Consulta odontológica	17371,80	12,19	14268,85	14,25
Promoción en salud	10509,34	7,37	10509,34	10,50
Total	142508,93	100	100134,59	100

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 26. Costos fijos San Juan Bosco

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Remuneraciones	206631,49	84,96
Servicios básicos	1300,37	0,53
Gasto depreciación	5797,31	2,38
Costo uso de edificio	618,30	0,25
TOTAL	214347,47	88,13

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 27. Costos fijos San Nueva Tarqui

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Remuneraciones	111596,73	78,31
Servicios básicos	520,44	0,37
Gasto depreciación	3190,56	2,24
Costo uso de edificio	612	0,43
TOTAL	115919,73	81,34

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 28. Costos variables San Juan Bosco.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Medicamentos	19758,76	8,12
Insumos laboratorio	3363,48	1,38
Biomateriales odontológicos	1989,12	0,82
Material de curación	1980,48	0,81
Material oficina	390,92	0,16
Material aseo	510,45	0,21
Gastos informáticos	867	0,36

TOTAL	28860,21	11,87
--------------	----------	-------

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 29. Costos variables Nueva Tarqui.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Medicamentos	15440,18	10,83
Biomateriales odontológicos	3327,17	2,33
Material de curación	2505,90	1,76
Material oficina	2000,90	1,40
Material aseo	685,31	0,48
Gastos informáticos	2629,74	1,85
TOTAL	26589,20	18,66

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

3.1.6 Análisis del indicador del resultado.

En relación al costeo de los servicios de salud que brinda el Centro de Salud San Juan Bosco, los costos fijos equivalen al 88,13% del costo total, de este cifra el valor más alto corresponde a costos de mano de obra, cuyo valor es de 84,96%; los costos variables tiene un valor de 11,87%, el valor más alto de este costo corresponde a medicamentos con valor es de 8,12%. Los dos rubros descritos representan el 93,08 % del costo total. De la misma manera de los servicios de salud que brinda el Centro de Salud Nueva Tarqui, los costos fijos equivalen al 81,34% del costo total, de este cifra el valor más alto corresponde a costos de mano de obra, cuyo valor es de 78,31%; los costos variables tiene un valor de 18,66%, el valor más alto de este costo corresponde a medicamentos con valor es de 10,83%. Los dos rubros descritos representan el 89,14% del costo total.

3.2 Resultado 2: servicios de salud planillados

Para su ejecución se desarrollaron los siguientes procesos:

3.2.1 Actividad 1: Socialización de tarifario del Sistema Nacional de Salud

En la socialización de la estructura y manejo del Tarifario del Sistema nacional de salud, se consideran los siguientes aspectos:

3.2.1.1 Aspectos generales y conceptuales básicos.

Tarifario con su objetivo y alcance, unidades relativas de valor, factor de conversión.

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

Tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel de servicios institucionales: visitas domiciliarias, consultas preventivas y de morbilidad, promoción de salud, consultas y procedimientos odontológicos y determinaciones de laboratorio.

La capacitación cuenta con la participación del personal responsable del proceso financiero.

3.2.2 Actividad 2: recolección de información de producción de los centro de salud tipo A San Juan Bosco y Nueva Tarqui.

Se obtuvieron los datos de producción de las unidades de salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui, mediante el procesamiento y validación de la información registrada en el sistema RDACAA, para contar con esta información fue necesaria la utilización de tablas dinámicas. Además se recolectó información de forma individualizada y mediante entrevista con el personal a cargo de los diferentes servicios proporcionados por la unidad de salud, los que no contaban con registro en el sistema, así como también se obtuvieron datos de informes anuales de las diferentes actividades realizadas en el año 2014. Los datos registrados son:

- Consultas de prevención (30 minutos), según los diferentes ciclos de vida y clasificadas en primeras y subsecuentes.
- Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras (20 minutos) y subsecuentes (15 minutos) según ciclos de vida.
- Consultas preventivas odontológicas según ciclos de vida.
- Procedimientos odontológicos específicos,
- Consultas según lugar de atención, clasificadas en primeras y subsecuentes
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención con enfoque curativo y/o preventivo.
- Acciones de promoción y prevención según el tiempo de duración respectivo.
- Procedimientos de enfermería, pruebas de laboratorio realizadas durante cada mes.
- Interconsultas y referencias realizadas por la unidad de salud.

- Número de atenciones por persona que acude al centro, que permite conocer el total de personas atendidas durante el periodo 2014.

Se procesó la información obtenida de la producción, utilizando filtros y tablas dinámicas, obteniéndose los siguientes resultados:

3.2.2.1 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.

3.2.2.2 Acciones de promoción y prevención.

La información fue proporcionada en las unidades de salud de todos los eventos de promoción y prevención realizados durante el año 2014, se registraron y clasificaron según su tiempo de duración.

3.2.2.3 Servicios institucionales.

Se obtuvo el registro mensual de cada una de las determinaciones realizadas en el laboratorio de la unidad de salud,

Todos los datos de producción obtenidos se ingresaron y valoraron de acuerdo al Tarifario del Sistema nacional de Salud.

Es muy importante señalar que existe un subregistro en la información referente a acciones de promoción y procedimientos.

3.2.3 Actividad 3: valoración económica de las prestaciones de salud el tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Los datos obtenidos tras el desarrollo de la actividad 2.2, se realiza su ingreso al tarifario nacional de salud, obteniéndose el planillaje de los mismos, nos permitió conocer el costo monetario de cada una de las prestaciones dadas por la unidad de salud.

Tabla 30. Planillaje de prestaciones del Centro de Salud San Juan Bosco.

PRESTACIONES	CANTIDAD	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN.
Consultas de morbilidad	8440	98705,63	25,72%
Consultas de prevención	3120	86697,88	22,60%
Promoción de la salud	12	285,24	0,074%
Visita domiciliaria	40	1069,20	0,28%
Odontología	2448	25557,12	6,66%
Procedimientos	11720	118158,55	30,79%
Laboratorio	23547	53206,33	13,87%
Total		383679,95	100%

Fuente: Matriz de facturación según Tarifario.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Tabla 31. Planillaje de prestaciones del Centro de Salud Nueva Tarqui.

PRESTACIONES	CANTIDAD	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN.
Consultas de morbilidad	6898	81297,141	28,39%

Consultas de prevención	3593	97021,15	33,88%
Promoción de la salud	12	285,24	0,099%
Visita domiciliaria	289	7724,97	2,69%
Odontología	1312	13697,28	4,78%
Procedimientos	11523	86298,76	30,14%
Total		286324.54	100%

Fuente: Matriz de facturación según Tarifario.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia

Se realizó la recolección completa de información, validación y procesamiento de datos en el registro RDACAA.

Es importante señalar que en la matriz de facturación, en la hoja de prevención no se incluye los datos de atenciones de prevención odontológica; debido a que estos datos ya están considerados en la hoja de facturación de odontología.

El RDACAA permite registrar actividades y procedimientos, lo que conlleva a que los profesionales registren datos correspondientes a actividades más no a procedimientos, reportando un valor de procedimientos muy elevado.

3.2.4 Análisis del resultado II:

Con los datos de facturación de todos los servicios se concluye que del total de ingresos que podría percibir el Centro San Juan Bosco, el 30,79% equivale a procedimientos médicos y odontológicos, el valor de 25,72 % corresponde a consultas de morbilidad, el 22,60 % para consultas de prevención; los tres rubros equivalen a un 70,11% del total de ingresos, y si a este rubro se adiciona laboratorio 13,86% los cuatro centros de ingresos equivalen al 92,97% del total de ingresos que percibiría la institución.

Con los datos de facturación de todos los servicios se concluye que del total de ingresos que podría percibir el Centro Nueva Tarqui, el 30,14% equivale a procedimientos médicos y odontológicos, el valor de 28,39 % corresponde a consultas de morbilidad, el 33,88 % para consultas de prevención; los tres rubros equivalen a un 92,41% del total de ingresos, y si a este rubro se adiciona odontología 4,78%; los cuatro centros de ingresos equivalen al 97,19% del total de ingresos que percibiría la institución.

3.3 Resultado 3: estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas

3.3.1 Actividad 1: cálculo del punto de equilibrio.

Las actividades previamente realizadas y los costos obtenidos en las mismas a través del sistema winsig, permitieron realizar el cálculo del punto de equilibrio.

Es decir:

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

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

Dónde:

PE= Punto de equilibrio

CF= Costos fijos

CV= Costos Variables

VT= Ventas totales menos facturación.

En el caso de los centros San Juan Bosco y Nueva Tarqui las ventas totales (VT) se reemplazan con la valoración de ingresos según tarifario ya que no existen ventas al ser una institución pública.

Tabla 32. Punto de equilibrio anual del Centro de Salud San Juan Bosco.

DENOMINACION	CANTIDAD
Costos fijos	214347,47
Costos variables	28860,21
Costos totales	243207,68

Valoración de ingreso según tarifario	383679,95
PE USD	231781,99
PE %	39,59

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 33. Punto de equilibrio anual del Centro de Salud Nueva Tarqui.

DENOMINACION	CANTIDAD
Costos fijos	115919,73
Costos variables	26589,20
Costos totales	142508,93
Valoración de ingreso según tarifario	286324,54
PE USD	127786,47
PE %	55,37

Fuente: Procesamiento de WINSIG

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Con el valor total de atenciones del 2014 realizadas en el centro de salud de San Juan Bosco, si en este centro se efectuara la facturación de los servicios se tendría un valor de ingresos de \$ 383679,95, el costo total es de \$ 243207,68, de los cuales el 88,13 % corresponde a los costos fijos, esto quiere decir \$ 214347,47 y los costos variables \$ 28860,21 que equivale a un 11,87%; dándonos un punto de equilibrio económico de \$ 231781,99; esto equivalente a un punto de equilibrio porcentual positivo de 39,59 %.

En el caso del Centro de Salud Nueva Tarqui con el valor total de atenciones del 2014, si en este centro se efectuara la facturación de los servicios se tendría un valor de ingresos de \$ 286324,54, el costo total es de \$ 142508,93, de los cuales el 81,34% corresponde a los costos fijos, esto quiere decir \$ 115919,73 y los costos variables \$ 26589,20 que equivale a un 18,66%; dándonos un punto de equilibrio económico de \$ 127786,47; esto equivalente a un punto de equilibrio porcentual positivo de 55,37%.

3.3.2 Sistema de registro de información adecuado.

- Capacitación continua a cada profesional que laboran en los centros de Salud sobre el manejo del sistema de información utilizado Registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA).
- Establecer los parámetros de registro para cada profesional:
 - Tipo de consulta: morbilidad, prevención (primera o subsecuente).
 - Lugar de atención.
 - Atención por sexo y ciclo de vida.
 - Tipo de afiliación.
- Determinar el mecanismo de registro diario de todos los procedimientos realizados, pues en el RDCAA versión actual permite registrar como procedimientos algunas actividades que no corresponden a procedimientos.
- Registro de interconsultas, referencias realizadas.
- Registro diario de actividades realizadas.

Para el registro de información se sugiere el uso de las matrices elaboradas para el desarrollo del presente trabajo y utilizar estándares de tiempo establecidos: consulta médica primera: 20 minutos, subsecuente: 15 minutos; consulta odontológica 30 minutos, consulta de psicología 60 minutos, visita domiciliaria 40 minutos.

3.3.4 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 integral en Salud MAIS y relacionados con: organización comunitaria, comités de usuarios o grupos organizados, diagnósticos situacionales y dinámicos, sala situacional, planes de salud, compromisos de gestión, acciones de salud monitoreadas y evaluadas. Los resultados del trabajo de monitoreo realizado en los centro de salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui:

Tabla 34. Componentes de Gestión

	COMPONENTE	EXISTENCIA SAN JUAN BOSCO	EXISTENCIA NUEVA TARQUI
1	ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		
	Comités de salud local funcionando	SI	SI
2	COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO		SI
	Grupos de adulto mayor	SI	SI
	Grupos de diabéticos	SI	SI
	Grupos juveniles	SI	SI
	Grupos de personas con discapacidad	SI	SI
	Madres adolescentes	SI	SI
3	DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL		SI
		SI	
4	DIANGOSTICOS DINAMICOS		SI
		SI	
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	COMPROMISO DE GESTIÓN		SI
		SI	

Fuente: Centros de Salud San Juan Bosco y Nueva Tarqui.
Elaborado: Claudia Quezada Placencia.

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

Con la finalidad de contar con un sistema de evaluación coherente, sistemático y de rápida comprensión, se procedió a elaborar cuadros con indicadores de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos.

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

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud corresponden a los rubros destinados a talento humano, se elaboró una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional,

por el aporte que entregan al sistema de Salud. Se debe utilizar los estándares que para el trabajo de estos profesionales son utilizados oficialmente: Consulta médica: primera de 20 minutos, y subsecuente de 15 minutos, consulta odontológica: 30 minutos, consulta de psicología: 60 minutos y visita domiciliaria: 40 minutos.

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Se valida la matriz, con la información procesada de médicos y odontólogos; los resultados son los siguientes:

Tabla 35. Productividad y rendimiento del personal San Juan Bosco y Nueva Tarqui

Nombre del profesional	Profesión	Centro de Salud	Días	Horas	Número de atenciones total	Promedio de atención hora
			laborados	laboradas		
COYAGO BRITO EDWIN ERMIDIO	MÉDICO	SAN JUAN BOSCO	203	1624	5835	3.592980296
PALOMEQUE LARRIVA RICHARD EUG	MÉDICO RURAL	SAN JUAN BOSCO	124	992	2369	2.388104839
VEGA LOZANO DIEGO JAVIER	MEDICO RURAL	SAN JUAN BOSCO	118	944	2496	2.644067797
SALINAS MATUTE SIRIA ALEXANDRA	ODONTOLOGO	SAN JUAN BOSCO	192	1536	3383	2.202473958
GUZMAN HERNANDEZ MARIA JOSE	ODONTOLOGO	SAN JUAN BOSCO	13	104	149	1.432692308
MENA MIRANDA FELIX	MÉDICO	SAN JUAN BOSCO	52	416	559	1.34375
MASSIP VIRELLES PEDRO MANUEL	MÉDICO	SAN JUAN BOSCO	46	368	317	0.861413043
ASTUDILLO GONZALEZ ANGELA CRIS	ODONTOLOGO	NUEVA TARQUI	92	736	1375	1.868206522
	RURAL/ATENCI					
COLLAHUAZO TINITANA ROMULO	MÉDICO	NUEVA TARQUI	171	1368	5871	4.291666667
SIGUENZA TINOCO MONICA ROSARI	MEDICO RURAL	NUEVA TARQUI	166	1328	4620	3.478915663
CASTILLO GUAMÁN JUAN CARLOS	ODONTOLOGO	NUEVA TARQUI	31	248	481	1.939516129
	RURAL					

Fuente: Matrices validación RDACAA.

Elaborado por: Claudia Quezada Placencia.

Analizando las atenciones de todo el año 2014 en el Centro de Salud San Juan Bosco, de los 7 profesionales que brindan atenciones médica y odontológica, solo dos de ellos cumplen con los estándares generalmente aceptados lo que equivale al 28,57%, los otros cinco profesionales no cumplen con el número de atenciones establecido lo que equivale al 71,42%, estos profesionales son catalogados con una producción deficiente y necesitan ser monitoreados. Se puede argumentar que los médicos que no cumplen con las indicaciones son médicos rurales y médicos que trabajan en comunidades lejanas donde el número de habitantes es pequeño, además los profesionales inicialmente pasan por un proceso de inducción en el que utilizan parte de tiempo para ello.

En el Centro de Salud Nueva Tarqui, de los 4 profesionales que brindan atenciones médicas y odontológicas, todos cumplen con los estándares generalmente aceptados lo que indica que tienen una producción adecuada.

Tabla 36. Indicadores de accesibilidad

INDICADORES DE ACCESIBILIDAD				
INDICADOR	CÁLCULO	QUE MIDE	SAN JUAN BOSCO	NUEVA TARQUI
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,04	0,02

Fuente: Matrices validación RDACAA.
Elaborado: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 37. Indicadores de extensión de uso

INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO				
INDICADOR	FÓRMULA	QUE MIDE	SAN JUAN BOSCO	NUEVA TARQUI
% 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	0.02	0.01
% 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	0.09	0.07
% 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	0.28	0.27
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de	Uso de servicios de consulta en escolares	0.07	0.14

	consultas			
% 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	0.2	0.19
% 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	0.32	0.3
% 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	0.01
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0.59	0.59
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0.41	0.41
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0.27	0.34
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0.71	0.75
% Consultas subsecuentes	Total de consultas subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0.29	0.25
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0.77	0.66
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0.05	0.04
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total	Cobertura de atención en domicilio	9.75	0.02

	de consultas			
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0.9	0.1
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0.81	0.19

Fuente: Matrices validación RDACAA.
Elaborado: Claudia Quezada Placencia.

Tabla 38. Indicadores de intensidad de uso

INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO				
INDICADOR	CALCULO	QUE MIDE	SAN JUAN BOSCO	NUEVA TARQUI
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el año	1190	745
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	702	476
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	408	307
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	930	866

Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	1,33	1,15
---------------------------------	---	---	------	------

Fuente: Matrices validación RDACAA.
 Elaborado: Claudia Quezada Placencia.

3.4 Entrega de informes a las autoridades distritales

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y con la respectiva aprobación, se presentará el informe final a la Directora del Distrito, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos; con el compromiso de socializar a la mayoría de los servidores del Distrito para que se tomen resoluciones acertadas y se considere relevante y pertinente realizar adecuadamente el registro de costos y valoración económica de los servicios de salud brindados, que nos permita llevar a cabo la evaluación financiera en todas las unidades de salud de primer nivel de atención de la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud

CONCLUSIONES

1. Se ha realizado en su totalidad la valoración económica de todos los centros de costos, y la valoración económica de las prestaciones de salud ofrecidas en las unidades de primer nivel San Juan Bosco y Nueva Tarqui.
2. Luego de que las prestaciones de Salud fueron valoradas económicamente se evidencia un valor elevado correspondiente a la facturación, como resultado de una alta producción en consultas médicas y odontológicas; así como una elevada producción realizada por los servicios de apoyo, como son: laboratorio clínico, farmacia y procedimientos.
3. El punto de equilibrio en los dos centros de salud dio resultados positivos, lo que demuestra que el valor total correspondiente a la facturación de todas las prestaciones de salud es superior a los costos totales, demostrándose que existió un adecuado uso de los recursos.
4. El presente trabajo servirá como línea de base para la elaboración de mecanismos que ayuden en el monitoreo, control y supervisión de los recursos utilizados, los mismos que serán evaluados mediante el seguimiento de los productos que genera el primer nivel de atención.
5. Con la validación del Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA), se comprobó que las atenciones de morbilidad son mayores que las atenciones preventivas. Además se determinó que el número de visitas domiciliarias es bajo; demostrando que el personal de salud no cumple con lo establecido en el Modelo de Atención Integral en Salud.
6. El director distrital y directores de los dos centros de salud no disponen de información estratégica para la toma de decisiones oportunas, con la finalidad de gestionar con una visión integral y accionar con estrategias selectivas de intervención en áreas críticas de la gestión productiva, para establecer procesos de cambio orientados a fortalecer las relaciones entre eficiencia, calidad, producción y cobertura.

7. Se pudo determinar que el personal administrativo y operativo no dispone de un sistema informático automatizado completo y confiable que les brinde información precisa para conocer y evaluar los procesos administrativo y financiero de los centros de salud.

8. No se evidencio un sistema de evaluación a los profesionales de la salud que permitan tomar medidas correctivas oportunas para garantizar el cumplimiento del Modelo de Atención Integral en Salud.

RECOMENDACIONES

1. Los directivos del Distrito dispongan la aplicación del tarifario, como instrumento técnico que ayude a regular el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud; con la finalidad de establecer el monto de pago generado por la cartera de servicios que ofrecen las Unidades de Atención del Primer Nivel.
2. Los profesionales de la salud cumplan con los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud aumentando el porcentaje de atenciones extramural para así incrementar el número de atenciones preventivas y de promoción.
3. La Dirección Distrital debe desarrollar e implementar un sistema de planificación y evaluación continua de los recursos asignados; con la finalidad de conocer si se están utilizando eficientemente los mismos y tomar las medidas correctivas pertinentes.
4. Utilizar un sistema informático automatizado como herramienta gerencial que permita conocer los estados administrativos y financieros de las unidades de atención del primer nivel.
5. El equipo de salud registre todas las actividades y procedimientos realizados con la finalidad de conocer con exactitud los gastos y producción de los profesionales.
6. Fomentar el monitoreo de los productos generados por el personal que labora en las Unidades de Salud de Primer Nivel de Atención, con la finalidad de optimizar los recursos asignados por el Estado.
7. La Coordinación Zonal debe conocer y analizar los resultados de este estudio para que puedan efectivizar las asignaciones presupuestarias, con criterio más técnico y acercado a la realidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Modelo-de-Atencio%CC%81n-Integral-de-Saludu-MAIS.pdf>
- Gallo, E.H. (2011). *Sistema de información gerencial*. Washington, DC: OPS.
- Jiménez, R.E. (2004, enero-marzo). *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios*. Una mirada actual. Revista Cubana de la Salud Publica. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662004000100004&script=sci_arttext&lng=pt
- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Manual del modelo de atención integral de salud-MAIS. Ecuador*
- MINISTERIO DE SALUD. (1998). *Programa de fortalecimiento de servicios de salud área de capacitación y apoyo a la gestión*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/pdf/gestion%20financiera.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de gestión productiva de los servicios de salud*. Washington, DC: OPS.
- Pesantez, M. (2011). *Economía y salud*. Loja, Ecuador: Editorial de UTPL.
- Schermerhorn, J. R. (2006). *Administración*. México, D.F.: Limusa, S.A. de C.V.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – Senplades. (2013). *Plan Nacional de Desarrollo / Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/presentacion>

ANEXOS

Anexo 1. Distribución de horas por servicio – San Juan Bosco

MES DE ENERO 2014				Distribución de horas por servicio y por mes																	Total	
Nro	Nombres y Apellidos	Profesión o carrera	Servicio	Consulta medicina general	Consulta especializada	Consulta obstetricia	Consulta psicología	Visita domiciliaria	Promoción de salud	Odontología	Vacunas	Procedimiento	Emergencia	Laboratorio	Imagen	Atención de parto	Rehabilitación	Ambulancia	Farmacia	Administración		
	PALOMEQUE LARRIVA RICHARD EUGENIO	MÉDICO	MÉDICO RURAL	164,54	0,00	0,00	0,00	0,00	8,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	VEGA LOZANO DIEGO JAVIER	MÉDICO	MÉDICO RURAL	164,54	0,00	0,00	0,00	0,00	8,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	COYAGO BRITO EDWIN ERMIDIO	MÉDICO	MEDICO GENERAL	160,21	0,00	0,00	0,00	0,00	4,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,66	173,20
	SALINAS MATUTE SIRIA ALEXANDRA	ODONTÓLOGA	ODONTÓLOGA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	CAMPOVERDE MACERO SONIA LEONOR	ENFERMERA	ENFERMERA 8HD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,31	0,00	43,30	69,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30,31	173,20
	SIGCHA ORELLANA GEIDY MARICELA	ENFERMERA	ENFERMERA RURAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,32	0,00	38,97	82,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,64	173,20
	DUY TENEZACA YESSICA ALEXANDRA	ENFERMERA	ENFERMERA RURAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,32	0,00	43,30	77,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,64	173,20
	GARZON GUZMAN MARCO RENE	SEÑOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,95	173,20
	OJEDA DELGADO SUGEY MILAGROS	LICENCIADA	LABORATORISTA 8HD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	CORDOVA PELAIZ FANNY LORENA	SEÑORA	ASISTENTE DE FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	173,20
	GALARZA SALINAS ELSA NOEMI	SEÑORA	ASISTENTE DE ADMISIONES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	173,20
	MOLINA PEÑAFIEL ISAMAR MARICELA	SEÑORA	ASISTENTE DE ADMISIONES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	MOLINA MOLINA XIMENA MARGARITA	SEÑORA	AUXILIAR DE SERVICIOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Anexo 2. Distribución de tiempo y costo de mano de obra – San Juan Bosco

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	4879,24	4879,24	4879,24	4879,24	4621,53	4621,53	4621,53	4621,53	4558,38	8086,15	7877,17	7877,17	66401,93
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta psicologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Visita domiciliaria	0,00	0,00	0,00	0,00	477,60	477,60	477,60	477,60	0,00	0,00	900,66	900,66	3711,70
Promoción de salud	776,16	776,16	776,16	776,16	776,16	776,16	776,16	776,16	833,03	1219,72	918,13	918,13	10098,27
Odontología	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	1833,06	4003,54	24167,18
Vacunas	954,83	954,83	954,83	954,83	954,83	954,83	954,83	954,83	954,83	984,32	954,83	954,83	11487,40
Procedimiento	2359,21	2359,21	2359,21	2359,21	2139,33	2194,30	2139,33	2194,30	2359,21	2300,22	2194,30	2139,33	27097,18
Emergencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratorio	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	1577,43	18929,17
Imagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulancia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmacia	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	776,04	9312,50
Administración	2037,55	2037,55	2037,55	2037,55	2037,55	1982,58	3520,61	3465,64	4541,78	4060,69	3806,03	3861,00	35426,09

Anexo 3. Consumo de bienes e insumos – San Juan Bosco

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 6													
DISTRITO N° 14D04													
CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO	2014												
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	1.789,15	1.779,78	2.248,83	1.832,12	1.803,14	1.590,90	1.837,98	1.304,29	1.314,29	1.345,19	1.294,68	1.618,41	19.758,76
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	165,04	1.980,45
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	165,76	1.989,15
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	280,29	280,29	280,29	280,29	280,29	280,29	280,29		280,29	280,29	280,29	280,29	3.083,19

Anexo 4. Consumo de bienes y servicios – San Juan Bosco

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 6													
DISTRITO N° 14D04													
CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	33,71	404,54
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	43,06	516,72
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	72,26	867,11
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	45,00	46,15	46,53	48,62	48,62	41,21	45,65	42,12	45,15	48,73	46,22	45,75	549,75
CONSUMO DE AGUA POTABLE	35,02	50,00	50,00	42,00	35,00	45,00	50,00	50,05	50,05	17,18	41,02	45,52	510,84
CONSUMO DE TELEFONO	19,98	19,98	19,98	19,98	19,98	19,98	19,98	27,64	27,64	10,43	17,99	16,22	239,78
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Anexo 5. Uso del inmueble – San Juan Bosco

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	60	200,00	12.000,00	216,00	18,00
CONSULTA ESPECIALIZADA		200,00	-	-	-
CONSULTA OBSTETRICIA		200,00	-	-	-
CONSULTA PSICOLOGIA		200,00	-	-	-
VISITAS DOMICILIARIAS			-	-	-
PROMOCION DE LA SALUD		200,00	-	-	-
ODONTOLOGIA	24	200,00	4.800,00	86,40	7,20
VACUNAS	20	200,00	4.000,00	72,00	6,00
PROCEDIMIENTOS	13	200,00	2.600,00	46,80	3,90
EMERGENCIA		200,00	-	-	-
LABORATORIO	13	200,00	2.600,00	46,80	3,90
IMAGEN		200,00	-	-	-
ATENCION DE PARTO	18		-	-	-
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		200,00	-	-	-
AMBULANCIA			-	-	-
FARMACIA	12	200,00	2.400,00	43,20	3,60
ADMINISTRACION	20	200,00	4.000,00	72,00	6,00
Total	180	2800	32.400,00	583,20	48,60

Anexo 6. Matriz para costeo de depreciación - San Juan Bosco

CENTRO DE SALUD SAN JUAN BOSCO				
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3475,79	312,82	26,07
2	ODONTOLOGIA		0,00	0,00
3	LABORATORIO		0,00	0,00
	Total		312,82	26,07
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	19920,26	1792,82	149,40
2	ODONTOLOGIA	1390,23	125,12	10,43
3	LABORATORIO	21000	1890,00	157,50
	Total		3807,94	317,33
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	6202,38	1116,43	93,04
2	ODONTOLOGIA		0,00	0,00
3	LABORATORIO	3111,2	560,02	46,67
	Total		1676,44	139,70

Anexo 7. Cuadro gerencial 1. Producción, rendimiento y costos - San Juan Bosco

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional	Estancia promedio	Indice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	11.560,00	174.502,19	15,10					
Subtotal	CONSULTA	11.560,00	174.502,19	15,10					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	40,00	4.380,26	109,51					
Subtotal	CONSULTA	40,00	4.380,26	109,51					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.448,00	52.408,08	21,41					
	TOT	12,00		4.367,34					
Subtotal	CONSULTA	2.448,00	52.408,08	21,41		0,00		0,00	0,00
	TOT	12,00		4.367,34					
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	12,00	11.917,16	993,10					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	12,00	11.917,16	993,10					
Total			243.207,68						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	4.080,00	29.344,34	7,19					
	DETER	23.547,00		1,25					
	\$Produc.		3.363,48	0,12					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	15.489,00	11.410,91	0,74					
	\$Produc.		19.758,76	1,28					
VACUNAS	VACUNAS	2.778,00	13.745,64	4,95					
	\$Produc.		1.980,48	0,71					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	11.720,00	34.450,06	2,94					
	\$Produc.		1.980,48	0,17					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	8.822,56	37.119,79	4,21					

Anexo 8. Cuadro gerencial 4. Costos de operación - San Juan Bosco

	CONSULTA	VISITA	ODONTOLOGI	PROMOCION	LABORATORI	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIEN	ADMINISTRAC	Total	Porcentaje
	EXTERNA	DOMICILIARIA	A	EN SALUD	O			TOS	ION		
REM.PERSO.PLANTA	66,401.95	3,711.72	24,167.20	10,098.29	18,929.16	9,312.48	11,487.45	27,097.16	35,426.08	206,631.49	84.96
Total GASTOS DE PERSONAL	66,401.95	3,711.72	24,167.20	10,098.29	18,929.16	9,312.48	11,487.45	27,097.16	35,426.08		
MAT. OFICINA	80.88		80.88		74.14	80.88			74.14	390.92	0.16
MATE. ASEO LIMPIEZA	73.80		73.80		73.80	73.80	73.80	67.65	73.80	510.45	0.21
MEDICINAS	19,069.00		689.76							19,758.76	8.12
MAT. CURACION								1,980.48		1,980.48	0.81
MAT. LABORATORIO	280.29				3,083.19					3,363.48	1.38
BIOMETERIALES ODONTO			1,989.12							1,989.12	0.82
Total BIENES D USO/CONSUMO	19,503.97		2,833.56		3,231.13	154.68	73.80	2,048.13	147.94		
SERVICIOS BASICOS									1,300.37	1,300.37	0.53
Total SERVICIOS BASICOS									1,300.37		
GASTOS INFORMATICOS	173.40		173.40		173.40	158.95	14.45		173.40	867.00	0.36
Total COMPRA SERVICIOS	173.40		173.40		173.40	158.95	14.45		173.40		
DEPRECIACIONES	3,222.12		125.15		2,450.04					5,797.31	2.38
Total DEPRECIACIONES	3,222.12		125.15		2,450.04						
COSTO USO EDIFICIO	216.00		86.40		81.90	43.20	72.00	46.80	72.00	618.30	0.25
Total COSTO USO EDIFICIO	216.00		86.40		81.90	43.20	72.00	46.80	72.00		
Total c. directo	89,517.44	3,711.72	27,385.71	10,098.29	24,865.63	9,669.31	11,647.70	29,192.09	37,119.79	243,207.68	100.00
Porcentaje	36.81	1.53	11.26	4.15	10.22	3.98	4.79	12.00	15.26		
LABORATORIO	29,344.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	29,344.34	
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
FARMACIA	11,018.24	0.00	392.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11,410.91	
VACUNAS	13,745.64	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	13,745.64	
PROCEDIMIENTOS	14,752.97	0.00	19,697.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	34,450.06	
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
ADMINISTRACION	16,123.55	668.54	4,932.61	1,818.87	4,478.71	1,741.60	2,097.94	5,257.97		37,119.79	
Total c. indirecto	84,984.74	668.54	25,022.37	1,818.87	4,478.71	1,741.60	2,097.94	5,257.97			
Total costos	174,502.18	4,380.26	52,408.08	11,917.16	29,344.34	11,410.91	13,745.64	34,450.06	37,119.79		
Porcentaje	71.75	1.80	21.55	4.90							
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA T	EVENTOS	EXAMENES DE	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS			
Producción primaria	11560	40	2448	12	4080	15489	2778	11720			
Producción secundaria	0	0	12	0	23547	0	0	0			
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia								
	243,207.68	243,207.68	0.00								

Anexo 9. Matriz para cálculo de costo neto - San Juan Bosco

NOMBRE DE LA UNIDAD: SAN JUAN BOSCO			
PERIODO: ANUAL 2014			
CENTROS DE COSTOS	UNIDAD DE PRODUCCIÓN	COSTO PROMEDIO ATENCIÓN MÉDICA: Tomar datos de cuadro 1 winsig	COSTO DIRECTO DE CADA CENTRO MENOS MEDICAMENTOS MAS ADMINISTRACION, LIMPIEZA, MANTENIMIENTO, DIVIDIDO PARA TOTAL DE UNIDADES DE PRODUCCION. (Tomar datos del cuadro 4 del Winsig)
ATENCIÓN MÉDICA	14060	17,30	
C. C. FINALES		COSTO U. INTEGRAL	COSTO U. NETO
CONSULTA EXTERNA			
Consulta Medicina General	Consulta	15,10	<u>7,49</u>
Consulta de ginecologia	Consulta		
Consulta de Pediatría	Consulta		
Consulta de Cirugia	Consulta		
Consulta Obstetricia	Consulta		
Consulta de odontologia	Consulta	21,41	<u>12,92</u>
Consulta de Psicologia	Consulta		
Visita domiciliaria	Consulta	109,51	<u>109,51</u>
Promoción de la salud	Eventos	993,1	<u>993,10</u>
URGENCIAS			
Emergencias	Consulta		
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO			
Centro Obstétrico	Partos		
Quirófano	Cirugia		
Rehabilitación	Sesiones		
Laboratorio	Exámenes	7,19	<u>7,19</u>
	Determinaciones	1,25	<u>1,25</u>
Imagen	Placas		
	Estudios		
Vacunas	Vacuna	4,95	<u>4,95</u>
Otros procedimientos	procedimientos	2,94	<u>2,94</u>
Farmacia	Receta con medicación	0,74	<u>1,90</u>
	Receta sin medicación	1,28	<u>0,62</u>
C. C. APOYO GENERAL			
Mantenimiento	Orden		
Transporte	Traslado		
	Kilometros		
Limpieza	Metros cuadrados		
Administracion			

Anexo 10. Participación en el gasto directo - San Juan Bosco

CENTROS DE COSTOS	FINALES	%	APOYO DIAGNOSTICO	%	APOYO GENERAL	%	TOTAL	%
TOTAL GASTO DIRECTO	128724,04	100	77363,85	100	37119,79	100	243207,68	100
Gasto en Personal	104379,16	81,09	66826,25	86,38	35426,08	95,44	206631,49	84,96
Medicamentos	19758,76	15,35	0	0,00	0	0,00	19758,76	8,12
Uniformes		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Imagen		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Curación		0,00	1980,48	2,56		0,00	1980,48	0,81
Biomateriales Odontológicos		0,00	1989,12	2,57		0,00	1989,12	0,82
Instrumental medico/odont		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00
Alimentos y Bebidas		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Lencería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Combustibles y Lubricantes		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Oficina	161,76	0,13	155,02	0,20	74,14	0,20	390,92	0,16
Material de Aseo	147,6	0,11	289,05	0,37	73,8	0,20	510,45	0,21
Materiales de Laboratorio	280,29	0,22	3083,19	3,99		0,00	3363,48	1,38
Otros Bienes de Uso y C		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Servicios Básicos		0,00		0,00	1300,37	3,50	1300,37	0,53
Servicio Guardería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Seguridad y Vigilancia		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Insta. Mantenimiento y Reparación		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Const. Plomería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Servicios de Aseo		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Otros Servicios		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Repuestos y Accesorios		0,00		0,00		0,00	0	0,00
G. Depreciación	3347,27	2,60	2450,04	3,17		0,00	5797,31	2,38
G. Informaticos	346,8	0,27	346,8	0,45	173,4	0,47	867	0,36
Costo Uso Edificio	302,4	0,23	243,9	0,32	72	0,19	618,3	0,25

Anexo 11. Composición de costos - San Juan Bosco

CENTRO DE COSTO	TIPO DE COSTO	COSTOS DIRECTOS DIRECTOS	% C. DIRECTO	COSTOS INDIRECTOS INDIRECTOS	% C. INDIRECTO	TOTAL COSTOS
C. C. FINALES						
CONSULTA EXTERNA						
Consulta Medicina General		89.517,44	51%	84984,74	49%	174502,18
Consulta de ginecología						0,00
Consulta de Pediatría						0,00
Consulta de Cirugía						0,00
Consulta Obstetricia						0,00
Consulta de odontología		27.385,71	52%	25022,37	48%	52408,08
Consulta de Psicología						0,00
visita domiciliaria		3.711,72	85%	668,54	15%	4380,26
Promoción de la salud		10.098,29	85%	1818,87	15%	11917,16
URGENCIAS						
Emergencias						0,00
						0,00
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y						
Centro Obstétrico						0,00
Quirófano						0,00
Rehabilitación						0,00
Laboratorio		24.865,63	85%	4478,71	15%	29344,34
Imagen						0,00
Vacunas		11.647,70	85%	2097,94	15%	13745,64
Farmacia		9.669,31	85%	1741,60	15%	11410,91
Procedimientos Enfermería		29.192,09	85%	5257,97	15%	34450,06
C. C. APOYO GENERAL						
Mantenimiento						0,00
Transporte		-				0,00
Limpieza						0,00
Administración		37119,79	100%	0,00	0%	37119,79
Total.		243207,68	712%	126070,74	188%	369278,42

Anexo 12. Costos fijos y variables - San Juan Bosco

TIPO DE COSTO CENTRO DE COSTO	COSTOS DIRECTOS		COSTOS INDIRECTOS		TOTAL COSTOS
	DIRECTOS	% C. DIRECTO	INDIRECTOS	% C. INDIRECTO	
C. C. FINALES					
CONSULTA EXTERNA					
Consulta Medicina General	89.517,44	51%	84984,74	49%	174502,18
Consulta de ginecología					0,00
Consulta de Pediatría					0,00
Consulta de Cirugía					0,00
Consulta Obstetricia					0,00
Consulta de odontología	27.385,71	52%	25022,37	48%	52408,08
Consulta de Psicología					0,00
visita domiciliaria	3.711,72	85%	668,54	15%	4380,26
Promoción de la salud	10.098,29	85%	1818,87	15%	11917,16
URGENCIAS					0,00
Emergencias					0,00
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y					
Centro Obstétrico					0,00
Quirófano					0,00
Rehabilitación					0,00
Laboratorio	24.865,63	85%	4478,71	15%	29344,34
Imagen					0,00
Vacunas	11.647,70	85%	2097,94	15%	13745,64
Farmacia	9.669,31	85%	1741,60	15%	11410,91
Procedimientos Enfermería	29.192,09	85%	5257,97	15%	34450,06
C. C. APOYO GENERAL					
Mantenimiento					0,00
Transporte	-				0,00
Limpieza					0,00
Administración	37119,79	100%	0,00	0%	37119,79
Total.	243207,68	712%	126070,74	188%	369278,42

Anexo 13. Punto de equilibrio - San Juan Bosco

SAN JUAN BOSCO	
PUNTO DE EQUILIBRIO	
AÑO: 2014	
FÓRMULAS APLICADAS DEL PUNTO DE EQUILIBRIO:	
$PEUSD = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$	
$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$	
Donde:	
PE = Punto de Equilibrio	
CF = Costos Fijos	
CV = Costos Variables	
VT = Ventas Totales - Facturación	
COSTOS FIJOS	214.347,47
COSTOS VARIABLES	28.860,21
COSTOS TOTALES	243.207,68
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	383.679,95
PE USD	231.781,99
PE %	39,59
Tomar datos de matriz de costos neto	
DATOS FACTURACION	
MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD	98.705,63
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION	86.697,88
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCION	285,24
MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO	1.069,20
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL MAS PROCEDIMIENTOS	108.761,07
LABORATORIO DETERMINACIONES	53.206,33
PROCEDIMIENTOS MEDICOS	34.954,60
TOTAL VENTA SERVICIOS	383.679,95

Anexo 14. Distribución de horas por servicio – Nueva Tarqui

MES DE ENERO 2014				Distribución de horas por servicio y por mes																	Total			
Nro	Nombres y Apellidos	Profesión o carrera	Servicio	Consulta medicina general	Consulta especializada	Consulta obstetricia	Consulta psicología	Visita domiciliaria	Promoción de salud	Odontología	Vacunas	Procedimiento	Emergencia	Laboratorio	Imagen	Atención de parto	Rehabilitación	Ambulancia	Farmacia	Administración				
	COLLAHUAZO TINITANA RÓMULO LILIAN	MEDICO	MEDICO FAMILIAR	103,92	0,00	0,00	0,00	34,64	25,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,66	173,20	
	SIGUENZA TINOCO MONICA ROSARIO	MEDICO	MEDICINA GENERAL	121,24	0,00	0,00	0,00	34,64	17,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	LOJA ZHUNIO ADELA ALEXANDRA	ENFERMERA	ENFERMERA	0,00	0,00	0,00	0,00	51,96	25,98	0,00	12,99	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,98	12,99	0,00	173,20	
	UWJINT UNSUNT PATRICIO FÉLIX	AUXILIAR	AUXILIAR DE ENFERMERIA	0,00	0,00	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	38,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,98	21,65	0,00	173,20	
	ARGUDO ZHUNIO NORA ESTHELA	TAPS	TECNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
	DOMINGUEZ SIBRI MAYRA ALEXANDRA	ENFERMERA	VACUNADORA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,32	21,65	0,00	173,20	
	ASTUDILLO GONZALEZ ANGELA CRISTINA	ODONTÓLOGA	ODONTÓLOGA RURAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,25	
				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Anexo 15. Distribución de tiempo y costo de mano de obra – Nueva Tarqui

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA													
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE													
SERVICIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
Consulta medicina general	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	2944,33	35331,97
Consulta especializada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta obstetricia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Consulta psicologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Visita domiciliaria	2693,37	2625,40	2660,45	2660,51	2660,51	2660,51	2605,65	2627,65	2619,65	2755,11	2623,65	2693,37	31885,83
Promoción de salud	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	816,43	9797,15
Odontología	805,36	644,29	805,36	966,43	805,36	644,29	805,36	966,43	0,00	322,14	966,43	644,29	8375,72
Vacunas	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	689,93	8279,12
Procedimiento	576,17	545,58	561,36	561,38	561,38	561,38	536,69	546,59	542,99	603,95	544,79	576,17	6718,45
Emergencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Imagen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de parto	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Rehabilitación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ambulancia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Farmacia	442,05	421,66	432,18	432,19	432,19	432,19	415,73	422,33	419,93	460,57	421,13	442,05	5174,23
Administración	511,91	494,92	503,68	503,69	503,69	503,69	489,98	495,48	493,48	527,34	494,48	511,91	6034,25

Anexo 16. Consumo de bienes e insumos – Nueva Tarqui

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 6													
DISTRITO N° 14D04													
CENTRO DE SALUD NUEVA TARQUI	2014												
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO INSUMOS DE MEDICAMENTOS	1.431,85	985,61	1.247,98	1.290,06	1.292,24	1.288,24	1.242,83	1.094,98	1.379,32	1.532,77	1.356,21	1.298,10	15.440,19
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA	235,48	131,05	108,11	315,53	248,20	209,33	203,55	214,79	384,65	199,34	103,33	152,53	2.505,89
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLOGICOS	302,47	302,47	302,47	302,47	302,47	302,47	302,47	302,47	-	302,47	302,47	302,47	3.327,22
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO			-	-	-	-			-		-	-	-

Anexo 17. Consumo de bienes y servicios – Nueva Tarqui

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 6													
DISTRITO N° 14D04													
CENTRO DE SALUD NUEVA TARQUI													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA	43,05	3,71	15,76	0,82	17,40	18,94	23,78	36,00	21,12	21,96	14,35	4,11	220,99
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO	88,94	33,33	54,94	29,00	21,43	27,16	36,01	55,55	27,03	63,89	219,90	28,18	685,36
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	71,56	858,72
CONSUMO DE COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA	10,92	22,09	16,78	19,43	33,47	18,68	25,78	29,37	21,91	16,10	12,88	18,18	245,59
CONSUMO DE AGUA POTABLE	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	10,75	129,00
CONSUMO DE TELEFONO	11,94	14,29	12,15	10,95	9,74	11,87	11,52	11,88	10,36	13,19	13,85	14,11	145,85
ALIMENTOS Y BEBIDAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Anexo 18. Uso del inmueble – Nueva Tarqui

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	60	200,00	12.000,00	216,00	18,00
CONSULTA ESPECIALIZADA		200,00	-	-	-
CONSULTA OBSTETRICIA		200,00	-	-	-
CONSULTA PSICOLOGIA		200,00	-	-	-
VISITAS DOMICILIARIAS			-	-	-
PROMOCION DE LA SALUD		200,00	-	-	-
ODONTOLOGIA	48	200,00	9.600,00	172,80	14,40
VACUNAS	32	200,00	6.400,00	115,20	9,60
PROCEDIMIENTOS	5	200,00	1.000,00	18,00	1,50
EMERGENCIA		200,00	-	-	-
LABORATORIO		200,00	-	-	-
IMAGEN		200,00	-	-	-
ATENCION DE PARTO			-	-	-
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		200,00	-	-	-
AMBULANCIA			-	-	-
FARMACIA	12	200,00	2.400,00	43,20	3,60
ADMINISTRACION	13	200,00	2.600,00	46,80	3,90
Total	170	2800	34.000,00	612,00	51,00

Anexo 19. Matriz para costeo de depreciación - Nueva Tarqui

CENTRO DE SALUD NUEVA TARQUI				
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	8541,64	768,75	64,06
2	ODONTOLOGIA	2447,43	220,27	18,36
3	LABORATORIO		0,00	0,00
	Total		989,02	82,42
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA Y EQUIPO MEDICO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	7915,92	712,43	59,37
2	ODONTOLOGIA	1512,49	136,12	11,34
3	LABORATORIO		0,00	0,00
	Total		848,56	70,71
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO				
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	6328,33	1139,10	94,92
2	ODONTOLOGIA	1187,92	213,83	17,82
3	LABORATORIO		0,00	0,00
	Total		1352,93	112,74

Anexo 20. Cuadro gerencial 1. Producción, rendimiento y costos - Nueva Tarqui

SERVICIOS	Unidad de producción	Volumen de producción		Costo		Indice ocupacion al	Estancia promedio	Indice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
				Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	10.491,00	80.371,25	7,66						
Subtotal	CONSULTA	10.491,00	80.371,25	7,66						
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	289,00	34.256,54	118,53						
Subtotal	CONSULTA	289,00	34.256,54	118,53						
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1.312,00	17.371,80	13,24						
	TOT	16,00		1.085,74						
Subtotal	CONSULTA	1.312,00	17.371,80	13,24						
	TOT	16,00		1.085,74						
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00						
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00							
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	12,00	10.509,34	875,78						
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00						
Subtotal	CONSULTA	12,00	10.509,34	875,78						
Total			142.508,93							
Apoyo										
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00						
	DETER	0,00		0,00						
	\$Produc.		0,00	15,00						
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00						
	ESTUDIO	0,00		0,00						
	\$Produc.		0,00	15,00						
FARMACIA	RECETAS	12.091,00	6.974,30	0,58						
	\$Produc.		15.440,18	1,28						
VACUNAS	VACUNAS	1.331,00	9.128,05	6,86						
	\$Produc.		2.505,90	1,88						
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	11.523,00	10.037,66	0,87						
	\$Produc.		2.505,90	0,22						
LIMPIEZA	METROS CUAD	0,00	0,00	0,00						
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00						
	\$Produc.		0,00	15,00						
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00						
	\$Produc.		0,00	15,00						
ADMINISTRACION	#Servs.	6.146,05	9.657,28	1,57						

Anexo 21. Cuadro gerencial 4. Costos de operación - Nueva Tarqui

	CONSULTA	VISITA	ODONTOLOGI	PROMOCION	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIEN	ADMINISTRAC	Total	Porcentaje
	EXTERNA	DOMICILIARIA	A	EN SALUD			TOS	ION		
REM.PERSO.PLANTA	35,331.96	31,885.83	8,375.74	9,797.16	5,174.20	8,279.16	6,718.43	6,034.25	111,596.73	78.31
Total GASTOS DE PERSONAL	35,331.96	31,885.83	8,375.74	9,797.16	5,174.20	8,279.16	6,718.43	6,034.25		
MAT. OFICINA	55.64		47.78		948.54			948.94	2,000.90	1.40
MATE. ASEO LIMPIEZA	115.12		109.71		115.12	115.12	115.12	115.12	685.31	0.48
MEDICINAS	14,786.93	49.28	603.97						15,440.18	10.83
MAT. CURACION							2,505.90		2,505.90	1.76
BIOMETERIALES ODONTO			3,327.17						3,327.17	2.33
Total BIENES D USO/CONSUMO	14,957.69	49.28	4,088.63		1,063.66	115.12	2,621.02	1,064.06		
SERVICIOS BASICOS								520.44	520.44	0.37
Total SERVICIOS BASICOS								520.44		
GASTOS INFORMATICOS	220.62		196.77		220.62			1,991.73	2,629.74	1.85
Total COMPRA SERVICIOS	220.62		196.77		220.62			1,991.73		
DEPRECIACIONES	2,620.32		570.24						3,190.56	2.24
Total DEPRECIACIONES	2,620.32		570.24							
COSTO USO EDIFICIO	216.00		172.80		43.20	115.20	18.00	46.80	612.00	0.43
Total COSTO USO EDIFICIO	216.00		172.80		43.20	115.20	18.00	46.80		
Total c. directo	53,346.59	31,935.11	13,404.18	9,797.16	6,501.68	8,509.48	9,357.45	9,657.28	142,508.93	100.00
	37.43	22.41	9.41	6.87	4.56	5.97	6.57	6.78		
LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
FARMACIA	6,696.28	0.00	278.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6,974.31	
VACUNAS	9,128.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9,128.05	
PROCEDIMIENTOS	7,322.45	0.00	2,715.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,037.66	
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
ADMINISTRACION	3,877.88	2,321.43	974.38	712.18	472.62	618.57	680.21		9,657.27	
Total c. indirecto	27,024.66	2,321.43	3,967.62	712.18	472.62	618.57	680.21			
Total costos	80,371.25	34,256.54	17,371.80	10,509.34	6,974.30	9,128.05	10,037.66	9,657.28		
Porcentaje	56.40	24.04	12.19	7.37						
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS			
Producción primaria	10491	289	1312	12	12091	1331	11523			
Producción secundaria	0	0	16	0	0	0	0			
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA	CC	Diferencia						
	142,508.93	142,508.93	0.00							

Anexo 22. Matriz para cálculo de costo neto - Nueva Tarqui

NOMBRE DE LA UNIDAD: NUEVA TARQUI PERIODO: ANUAL 2014			
CENTROS DE COSTOS	UNIDAD DE PRODUCCIÓN	COSTO PROMEDIO ATENCIÓN MÉDICA: Tomar datos de cuadro 1 winsig	COSTO DIRECTO DE CADA CENTRO MENOS MEDICAMENTOS MAS ADMINISTRACION, LIMPIEZA, MANTENIMIENTO, DIVIDIDO PARA TOTAL DE UNIDADES DE PRODUCCION. (Tomar datos del cuadro 4 del Winsig)
ATENCIÓN MÉDICA	12104	11,77	
C. C. FINALES		COSTO U. INTEGRAL	COSTO U. NETO
CONSULTA EXTERNA			
Consulta Medicina General	Consulta	7,66	3,92
Consulta de ginecología	Consulta		
Consulta de Pediatría	Consulta		
Consulta de Cirugía	Consulta		
Consulta Obstetricia	Consulta		
Consulta de odontología	Consulta	13,24	10,50
Consulta de Psicología	Consulta		
Visita domiciliaria	Consulta	118,53	118,36
Promoción de la salud	Eventos	875,78	875,78
URGENCIAS			
Emergencias	Consulta		
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO			
Centro Obstétrico	Partos		
Quirófano	Cirugía		
Rehabilitación	Sesiones		
Laboratorio	Exámenes		
	Determinaciones		
Imagen	Placas		
	Estudios		
Vacunas	Vacuna	6,86	6,86
Otros procedimientos	procedimientos	0,87	0,87
Farmacia	Receta con medicación	0,58	1,81
	Receta sin medicación	1,28	0,54
C. C. APOYO GENERAL			
Mantenimiento	Orden		
Transporte	Traslado		
	Kilometros		
Limpieza	Metros cuadrados		
Administración			

Anexo 23. Participación en el gasto directo - Nueva Tarqui

CENTROS DE COSTOS	FINALES	%	APOYO DIAGNOSTICO	%	APOYO GENERAL	%	TOTAL	%
TOTAL GASTO DIRECTO	105155,87	100	27695,78	100	9657,28	100	142508,93	100,547285
Gasto en Personal	85390,69	81,20	20171,79	72,83	6034,25	62,48	111596,73	78,31
Medicamentos	15440,18	14,68	0	0,00	0	0,00	15440,18	10,83
Uniformes		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Imagen		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Curación		0,00	2505,9	9,05		0,00	2505,9	1,76
Biomateriales Odontológicos		0,00	3327,17	12,01		0,00	3327,17	2,33
Instrumental medico/odont		0,00		0,00	0	0,00	0	0,00
Alimentos y Bebidas		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Lencería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Combustibles y Lubricantes		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Oficina	103,42	0,10	948,54	3,42	948,94	9,83	2000,9	1,40
Material de Aseo	224,83	0,21	345,36	1,25	115,12	1,19	685,31	0,48
Materiales de Laboratorio		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Otros Bienes de Uso y C		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Servicios Básicos		0,00		0,00	520,44	5,39	1300,37	0,91
Servicio Guardería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Seguridad y Vigilancia		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Insta. Mantenimiento y Reparación		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Material de Const. Plomería		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Servicios de Aseo		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Otros Servicios		0,00		0,00		0,00	0	0,00
Repuestos y Accesorios		0,00		0,00		0,00	0	0,00
G. Depreciación	3190,56	3,03		0,00		0,00	3190,56	2,24
G. Informaticos	417,39	0,40	220,62	0,80	1991,73	20,62	2629,74	1,85
Costo Uso Edificio	388,8	0,37	176,4	0,64	46,8	0,48	612	0,43

Anexo 24. Composición de costos - Nueva Tarqui

CENTRO DE COSTO	TIPO DE COSTO	COSTOS DIRECTOS	%	COSTOS INDIRECTOS	%	TOTAL
		DIRECTOS	C. DIRECTO	INDIRECTOS	C. INDIRECTO	COSTOS
C. C. FINALES						
CONSULTA EXTERNA						
Consulta Medicina General		53.346,59	66%	27024,66	34%	80371,25
Consulta de ginecología						0,00
Consulta de Pediatría						0,00
Consulta de Cirugía						0,00
Consulta Obstetricia						0,00
Consulta de odontología		13.404,18	77%	3967,62	23%	17371,80
Consulta de Psicología						0,00
visita domiciliaria		31.935,11	93%	2321,43	7%	34256,54
Promoción de la salud		9.797,16	93%	712,18	7%	10509,34
URGENCIAS						
Emergencias						0,00
						0,00
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y						
Centro Obstétrico						0,00
Quirófano						0,00
Rehabilitación						0,00
Laboratorio						0,00
Imagen						0,00
Vacunas		8.509,48	93%	618,57	7%	9128,05
Farmacia		6.501,68	93%	472,62	7%	6974,30
Procedimientos Enfermería		9.357,45	93%	680,21	7%	10037,66
C. C. APOYO GENERAL						
Mantenimiento						0,00
Transporte		-				0,00
Limpieza						0,00
Administracion		0	0%	9657,28	100%	9657,28
Total.		13285165%	610%	45454,57	190%	178306,22

Anexo 25. Costos fijos y variables - Nueva Tarqui

4. COSTOS FIJOS Y VARIABLES	TOTAL	%
COSTOS FIJOS		
Remuneraciones (Incluye viáticos y personal otras fuentes)	111.596,73	78,31
Otros Bienes de Uso y Consumo		0,00
Servicios Básicos	520,44	0,37
Difusión, Publicidad		0,00
Servicio de Vigilancia		0,00
Servicio de Aseo (Disponibilidad de contrato)		0,00
Servicio Guardería		0,00
		0,00
Mant. De Equipos y Maquinaria (En caso de disponer contratos por mantenimientos preventivos)		0,00
Mantenimiento Edificio		0,00
Otros Servicios		0,00
Gasto Depreciación	3.190,56	2,24
Costo Uso Edificio	612,00	0,43
TOTAL COSTO FIJO	115.919,73	81,34
COSTOS VARIABLES		
Insumos Laboratorio		0
Insumos Imagenología		0
Mat. Curación	2.505,90	1,76
Biomateriales Odontológicos	3.327,17	2,33
Alimentos y bebidas		0,00
Medicamentos	15.440,18	10,83
Combustible		0,00
Material Oficina	2.000,90	1,40
Material Aseo	685,31	0,48
Repuestos y Accesorios		0,00
G. Informáticos	2.629,74	1,85
Material de Const. Plomería		0,00
		0,00
TOTAL COSTO VARIABLE	26.589,20	18,66
TOTAL COSTOS FIJOS Y VARIABLES	142.508,93	100

Anexo 26. Punto de equilibrio - Nueva Tarqui

NUEVA TARQUI	
PUNTO DE EQUILIBRIO	
AÑO: 2014	
FÓRMULAS APLICADAS DEL PUNTO DE EQUILIBRIO:	
$PEUSD = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$	
$PE\% = 100 - \left(100 \times \left(\frac{CF}{VT - CV} \right) \right)$	
Donde:	
PE = Punto de Equilibrio	
CF = Costos Fijos	
CV = Costos Variables	
VT = Ventas Totales - Facturación	
COSTOS FIJOS	115.919,73
COSTOS VARIABLES	26.589,20
COSTOS TOTALES	142.508,93
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	286.324,54
PE USD	127.786,47
PE %	55,37
Tomar datos de matriz de costos neto	
DATOS FACTURACION	
MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD	81.297,14
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION	97.021,15
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCION	285,24
MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO	7.724,97
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL MAS PROCEDIMIENTOS	48.585,75
PROCEDIMIENTOS MEDICOS	51.410,29
TOTAL VENTA SERVICIOS	286.324,54

Anexo 27. Certificación del Distrito de Salud, lugar donde se desarrollo el trabajo de tesis

 Ministerio de Salud Pública
COORDINACIÓN ZONAL DE SALUD 6
DIRECCIÓN DISTRITAL 14D04 GUALAQUIZA SAN JUAN BOSCO SALUD

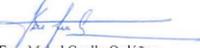
Gualaquiza, 12 de noviembre del 2015

En atención a solicitud realizada por la Dra. Claudia Quezada Placencia, quien se encuentra realizando la Tesis "Evaluación Financiera en las Unidades de Salud de San Juan Bosco y Nueva Tarqui" en la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud

CERTIFICO

Que los datos que corresponden a Talento Humano, Estadística, Contabilidad, Presupuesto y Control de Bienes para la elaboración de Tesis fueron emitidos por funcionarios de los diferentes procesos que laboran en la Dirección Distrital 14D04 Gualaquiza San Juan Bosco Salud.

Es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad; la peticionaria puede hacer uso de este documento en el trámite que creyere pertinente.


Ego, Mabel Coello Ordóñez,
ANALISTA DISTRITAL ADMINISTRATIVA FINANCIERA

SUBDIRECCION REGIONAL ENDA GUALAQUIZA
DIRECCION DISTRITAL 14D04
Escriba, Claudia Quezada Placencia, Mabel
GESTION ADMINISTRATIVA FINANCIERA