



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TÍTULO DE MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

***“Evaluación financiera del establecimiento de salud de I nivel de atención;
Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”, Coordinación Zonal 9, provincia de
Pichincha, año 2014”.***

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Toapanta Cacuango Miryam Elizabeth Lic.

DIRECTORA: Alarcón Dalgo Carmen María Msc.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2015

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Carmen María Alarcón Dalgo.

DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN.

De mí consideración:

El presente trabajo de titulación denominado: "Evaluación financiera del establecimiento de salud de I nivel de atención; *Centro de Salud 12 Horas "La Libertad", Coordinación Zonal 9, provincia de Pichincha, año 2014*", realizado por la Lic. Toapanta Cacuango Miryam Elizabeth, ha sido orientada y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Noviembre de 2015

f) Alarcón Dalgo Carmen María Msc.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

“Yo, Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango, declaro ser la autora del presente trabajo de titulación: “Evaluación financiera del establecimiento de salud de I nivel de atención; *Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”, Coordinación Zonal 9, provincia de Pichincha, año 2014*” siendo Msc. Carmen María Alarcón Dalgo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además declaro que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

Firma: _____

Autor: Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango

Cédula: 1709462996

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios Padre por haberme dado la suficiente sabiduría para poder mantenerme firme hasta el final, a Karlita Elizabeth y Juan José, mis hermosos hijos una bendición de Dios, por todo el tiempo que les limite en este período de formación, a Juan Carlos mí querido esposo por prestar siempre bondadosamente su ayuda alentándome a que no me rindiera; a mis: padres Calisto y Feliza quienes han sido un pilar fundamentalmente en mi formación, siempre pendientes, preocupados en todas las adversidades y momentos difíciles que se presentaron lo largo del camino recorrido, ayudándome a que este momento llegara ya que han sembrado las virtudes que se necesitan para vivir con anhelo y felicidad.

MIRYAM ELIZABETH

AGRADECIMIENTO

Ser agradecido es un eco de alegría de quien da, por eso quiero reconocer: Al Supremo por haberme permitido alcanzar esta meta.

Mi especial reconocimiento y gratitud: A la Universidad Técnica Particular de Loja, al Área Biológica, Titulación de Gerencia de Salud para el desarrollo Local, por la acogida en sus aulas durante estos años de estudio.

A los docentes del Posgrado, quienes compartieron sus conocimientos técnicos y humanos para nuestra superación profesional.

A la Ingeniera Carmen María Alarcón por el valioso tiempo que proporciono en la revisión del proyecto, compartiendo sus conocimientos e información, una buena compañera y amiga solidaria, quien durante este tiempo ha colaborado con sus consejos en mi formación despejando todas las inquietudes que se presentaron durante esta nueva experiencia.

A la Coordinación Zonal 9 - Salud, Dirección Distrital 17D-04 Pichincha-Quito, el Centro de Salud el Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” ya que a través de su intervención se me facilito la información y recopilación de datos específicos de la unidad operativa de salud.

A mi jefe la Lic. Yolanda González quien con su soporte incondicional ha sido uno de los pilares fundamentales en la consecución de esta maestría.

Al H.C.P. institución que me vio nacer, y me permitió crecer profesionalmente

A mí querida hermana Yesseña, por su paciencia durante este difícil período.

MIRYAM ELIZABETH

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
CAPÍTULO I.....	8
1. Marco Teórico.....	9
1.1. Marco Institucional.....	9
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.....	9
1.1.2. Dinámica Poblacional.....	10
1.1.3. La Misión.....	14
1.1.4. La Visión.....	14
1.1.5. Organización Administrativa.....	15
1.1.6. Servicios que presta la unidad de salud.....	17
1.1.7. Datos Estadísticos de cobertura de la unidad de salud.....	20
1.1.8. Características Geofísicas de la Institución.....	22
1.1.9. Políticas de la Institución.....	24
1.2. Marco conceptual.....	25
1.2.1. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.	26

1.2.2. Red Pública Integral de Salud.....	26
1.2.3. Niveles de Atención de Salud.....	27
1.2.4. Atención Primaria en Salud.....	28
1.2.5. Costos en Salud.....	28
1.2.6. Eficiencia, eficacia y Calidad.....	29
1.2.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.....	30
1.2.8. Tarifario del SNS.....	30
1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud.....	31
1.2.10. Financiamiento Del Sistema De Salud.....	32
CAPÍTULO II.....	33
2. Diseño metodológico.....	34
2.1. Matriz de Involucrados.....	34
2.2. Árbol de Problemas.....	35
2.3. Árbol de Objetivos.....	36
2.4. Matriz del Marco Lógico.....	37
CAPÍTULO III.....	39
3. Resultados.....	39
3.1. Resultado1: Servicios de Salud Costeados.....	40
3.1.1. Actividad 1.1. Socialización del proyecto.....	40
3.1.2. Actividad 1.2. Taller de inducción al proceso de costos.....	41
3.1.3. Actividad 1.3. Recolección de información.....	41
3.1.4. Actividad 1.4. Generación de Resultados de Costos.....	43
3. 2. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción. 44	
3.2.1. Costo de atención.....	44
3.2.2. Costo por población asignada.....	45
3.2.3. Costo de servicios.....	45
3.2.4. Componentes del costo.....	46
3.2.5. Costos Directos.....	47
3.2.6. Costos Indirectos.....	47
3.2.7. Costos Netos.....	48
3.2.8. Costos fijos.....	48

3.2.9. Costos variables.....	49
3.2.10. Análisis del indicador del resultado esperado.....	49
3.3. Resultado 2: Evaluar económicamente las prestaciones de los servicios de salud.....	49
3.3.1. Actividad 2.1. Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud	49
3.3.2. Actividad 2.2. Recolección de información.....	50
3.3.3. Resultado del indicador de la actividad.....	51
3.3.4. Actividad 2.3. Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	51
3.3.5. Análisis del indicador del resultado esperado II.....	52
3.4. Resultado 3: Estrategias de mejoramiento.....	53
3.4.1. Actividad 3.1. Cálculo del punto de equilibrio.....	53
3.4.1.1. Resultados del indicador.....	54
3.4.2. Actividad 3.2. Socialización de resultados.....	54
3.4.3. Actividad 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento.....	54
3.4.4. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica.....	54
3.4.5. Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las Unidades Médicas.....	55
3.4.6. Actividad 3.2 Cálculo de monitoreo y evaluación.....	56
3.4.7. Actividad 3.4 .Análisis del resultado III.....	60
CONCLUSIONES.....	61
RECOMENDACIONES.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	64
ANEXOS.....	67

Índice-Figuras

Figura N° 1 Mapa de la Provincia de Pichincha, Cantón Quito.....	9
Figura N°2 Ubicación.....	9
Figura N°3 Pirámide Poblacional: Indicadores Básicos de la Población.....	10
Figura N°4 Indicadores de población.....	11
Figura N°5 Organigrama de la Unidad Operativa.....	14
Figura N°6 Cartera de Servicios de la Unidad de Salud.....	18

Figura N°7 Prestaciones de Salud.....	19
Figura N°8 Punto de equilibrio.....	53

Índice-Tablas

Tabla N°1 Indicadores Básicos de la Población n del CS 12Horas “La Libertad” ...	11
Tabla N°2 Proyección de la Población del Cantón Quito.....	12
Tabla N°3 Indicadores Demográfico/Salud.....	12
Tabla N°4 Indicadores de los Determinantes Sociales de la salud.....	13
Tabla N°5 Número de Personal Sanitario CS 12 Horas "La Libertad".....	16
Tabla N°6 Perfil de Mortalidad 2013 del CS12 Horas La Libertad.....	20
Tabla N°7 Perfil de Morbilidad del CS 12 Horas La Libertad 2014.....	21
Tabla N°8 Producción del CS 12 Horas La libertad 2013-2014.....	22
Tabla N°9 Características geofísicas del CS 12 Horas La Libertad.....	23
Tabla N°10 Matriz de involucrados.....	34
Tabla N°11 Matriz Marco Lógico.....	37
Tabla N°12 Costo de Atención Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	44
Tabla N°13 Costo por per cápita del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”....	45
Tabla N°14 Costo de servicios del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	45
Tabla N°15 Componentes de costo de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” ...	46
Tabla N°16 Costos directos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	47
Tabla N°17 Costos indirectos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	47
Tabla N°18 Costos netos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	48
Tabla N°19 Costos fijos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	48
Tabla N°20 Costos variables de Centro de Salud12 Horas “La Libertad”.....	49
Tabla N°21 Planillaje centro de salud 12 Horas “La Libertad”.....	52
Tabla N°22 Punto de equilibrio del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.....	53
Tabla N°23 Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel.....	56
Tabla N°24 Cálculo de indicadores de salud de primer nivel.....	57
Tabla N°25 Cálculo de indicadores de accesibilidad de salud de primer nivel.....	48
Tabla N°26 Cálculo de indicadores de procesos de salud de primer nivel.....	48

RESUMEN

La atención Primaria de Salud es la entrada del usuario al Sistema Integrado de Salud, por lo que los recursos asignados a este nivel debe satisfacer todas las necesidades, aunque no es real, siempre tenemos limitaciones en la asignación de recursos para salud.

Los recursos con los que cuentan las unidades de atención deben ser optimizados por el personal, transformándose en verdaderos administradores, esto se alcanzará poseyendo herramientas financieras como un estudio de costeo y un referente económico de las prestaciones utilizando el tarifario nacional vigente.

Con todas estas herramientas crear estrategias de mejoramiento de la gestión Financiera en los centros de atención de I nivel, todo este contexto nos permite valorar la relevancia de este proyecto de Intervención en donde se pudo elaborar y validar los resultados obtenidos, para que posteriormente los administradores de la unidad 12 Horas “La Libertad” Distrito 17D04, Zona 9 disponga de información necesaria para la toma de decisiones Administrativas y Financieras.

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

ABSTRACT

Primary health care is the user input to the Integrated Health System, so the resources allocated to this level must meet all the needs, but not real, we always have limitations in allocating health resources.

The resources that have care units should be optimized by staff, becoming true stewards, having achieved this financial tools such as a study concerning costing and economic benefits using current national tariff.

With all these tools to create strategies to improve financial management in the centers of I level, all this context allows us to assess the relevance of this intervention project where they could develop and validate the results obtained, so that later administrators Unit 12 Hours "La Libertad" District 17D04, Zone 9 have information necessary for making administrative and financial decisions.

Key Words: Costing health services, planillaje service delivery , Financial Management Health , National Health tariff , improvement strategies

INTRODUCCIÓN

El Estado ecuatoriano a través de la Constitución en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina que la salud es un derecho que garantiza el Estado, en este contexto, el Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del 2007, tales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, para responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen del perfil demográfico y epidemiológico, a la necesidad de superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud; consolidar la articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, así como el fortalecimiento de la capacidad resolutive del primero, segundo y tercer nivel de atención, con el fin de garantizar el acceso universal, seguridad y calidad en la atención de los servicios de salud para la población.

Sin embargo, no existe generación de información necesaria para el cálculo de costos, no existe valoración económica de los servicios por paciente, y si se lo realiza, se lo hace de manera parcial, una particularidad sobre éste tema es que no existe un conocimiento claro por parte del equipo de salud, de manera que participe activamente y fundamente propuestas alternativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Es por esto que la Universidad Técnica Particular de Loja, como ente formador de Recursos Humanos, a través de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, propone el desarrollo del proyecto de investigación-acción de Evaluación Financiera del año 2014, en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del país, con la finalidad de fortalecer las competencias gerenciales mediante la práctica del ejercicio de sus funciones.

La Evaluación Financiera de las Unidades de Salud con una visión de Empresa Social del Estado, es de gran importancia, cuyo valor agregado tendrá alta rentabilidad social, donde la solidaridad, la eficiencia, la calidad y la sostenibilidad sean los principios y el accionar de su gestión ya que al tener indicadores de gestión en los servicios de salud, éstos permitan el analizar y la toma de decisión oportuna, generando una cultura de control del gasto

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

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

El presente proyecto de investigación acción se desarrolló en la Coordinación Zonal 9 del Distrito 17D-04 en la provincia de Pichincha, en la unidad operativa 12 Horas “La Libertad”, ejecutando en primera instancia la recolección de datos in situ, que facultó la elaboración de un análisis de costos de las actividades en salud, las cuales se evidencian a través de la aplicación de matrices de recolección de datos basadas en el tarifario y planillaje. Este estudio práctico permite evaluar a las instituciones de Salud a través de indicadores de Gestión que van a valorar el desempeño, utilización de los recursos físicos, financieros y talento humano, encaminado únicamente a mejorar el nivel de atención a la población.

Haciendo ya una descripción del estudio encontramos en el capítulo I todo lo referente al marco institucional, dentro de lo cual se detalla aspectos geográficos, hace referencia a la población de cobertura, la misión y visión, la Organización administrativa, servicios que ofertan y sus políticas. Encontramos también dentro de este capítulo el marco conceptual en donde se detalla conceptos esenciales para la ejecución de este trabajo como APS, calidad de vida, principios de Salud, costos, evaluación financiera.

En el capítulo II se detalla la matriz de involucrados, árbol de problemas y objetivos para poder llegar a la Matriz del Marco Lógico que nos llevará al desarrollo y análisis del trabajo.

En el Capítulo III se realiza una revisión de los datos obtenidos, cargados a la base de winsig para poder llegar al análisis mediante la matriz que reúnen los datos necesarios para obtener conclusiones y poder enunciar recomendaciones referentes al uso óptimo de los recursos del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”.

Los resultados obtenidos en este proyecto servirán a la dirección de la unidad para optimizar sus recursos, así como contar con herramientas necesarias para implementar políticas de mejoramiento en el manejo del talento humano, recursos financieros y asignación económica de la unidad; el contar con una Evaluación Financiera con servicios costeados permitirá también la dirección tomar decisiones gerenciales oportunas.

Los objetivos planteados en este proyecto han sido cumplidos en su totalidad ya que se entrega un documento con todos los servicios costeados y planillados.

Las limitaciones que se presentaron para la realización de este proyecto principalmente fue el no contar con una adecuada información, misma que no existe y la que existe no

concuerta con la actualidad, falta de colaboración de las autoridades distritales y de ciertos funcionarios.

Para la realización de este proyecto se requirió la utilización de matrices y programas financieros que nos permitieron conocer todos los componentes de una Evaluación Financiera. El impacto que se genera con la culminación del proyecto se refleja en la adecuada toma de decisiones de los directivos respecto a los recursos que se mantienen asignados para cada unidad operativa dentro de su jurisdicción.

PROBLEMATIZACIÓN

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

La no existencia de un perfil económico impide tener un panorama integrado para la gestión de la unidad de salud, lo que puede conllevar a una inadecuada toma de decisiones con respecto a la administración de los todos los recursos que dispone. El limitado planillaje de las instituciones que prestan salud en el nivel público, origina un desconocimiento del costo de la inversión que se realiza para que se pueda llevar inversiones para las actividades que se llevan a cabo, que serían necesarias para dar un seguimiento real de los costos que genera el mantener esa casa de salud.

La asignación de recursos en base a comportamiento del gasto expresado en el manejo presupuestario, no permiten gestionar estratégicamente los recursos ni medir la calidad del gasto, por el contrario son modelos limitantes que no garantizan la sostenibilidad financiera del nuevo modelo de atención, cuyo principio está sustentado en la optimización y uso racional de los recursos, orientado a la satisfacción de las necesidades de la población, principalmente de los grupos más vulnerables o en situaciones de riesgo.

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

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

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

JUSTIFICACIÓN

Ejecutar una Evaluación Financiera en la Unidad de Salud permite visualizar el comportamiento de los elementos directo, o indirectos que participan en la Atención de salud ofertadas a nuestros usuarios.

Conocer los costos de los diferentes servicios de salud que provee la unidad que al ser intangible no se ha considerado históricamente ni como generadores de beneficios económicos ni como consumidores de gastos contribuye al uso adecuado de los recursos financieros una asignación planificada y el uso racional de todo los insumos y tiempo del personal de la unidad.

Toda esta información bien estructurada ayudará a la dirección de la unidad realizar una verificación de lo que acontece en el Centro de salud y tomar las decisiones gerenciales para la evaluación y control.

El estudio es de gran impacto ya que finalmente el beneficiario directo de toda esta información será la población asignada o que da cobertura la unidad de salud contando con una asignación económica adecuada que cubra y garantice un número de profesionales de acuerdo a la demanda de usuarios, un abastecimiento oportuno de medicamentos e insumos, lo que hará que la atención cumpla con parte del enunciado en su visión que dice “brindar una atención con calidad y calidez”

RELEVANCIA CIENTIFICA

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

RELEVANCIA SOCIAL

Lograr alcanzar el acceso universal de la población sobre todo la más vulnerable con solidaridad y calidad, es un reto que nos permite la propuesta a través de la optimización de sus recursos, así como brindar las herramientas necesarias a los usuarios internos por medio del análisis de indicadores a fin de reducir costos, estadías, insumos; optimizar insumos, materiales y hacer más eficiente a nuestros servicios.

El presente proyecto de intervención permitió elaborar, validar y definir estos resultados con lo que posteriormente la unidad de salud 12 Horas “La Libertad” tendrá a disposición la información pertinente que fundamentará el impacto en la toma de decisiones administrativas y financieras respecto a la asignación de recursos.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión financiera del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia de la utilización adecuada de recursos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar costeo del Centro de Salud de 12 Horas “La Libertad”.
2. Facturar las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud.
3. Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

CAPÍTULO I

1. Marco teórico

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.



Figura N° 1 Mapa de la Provincia de Pichincha, Cantón Quito

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

El Centro de Salud 12 horas “La Libertad” Distrito 17-D04, Zona 9, es una institución pública prestadora de Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención, está ubicado en la parroquia La Libertad de la ciudad de Quito en las calles Gral. Oleary Oe8-84 y Punáes, provincia de Pichincha, en las coordenadas:

Latitud: -0.22827

Longitud: -78.525716



Figura N°2 Ubicación del CS 12Horas “La Libertad”

Fuente: <https://www.google.com.ec/s>

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Existe deficiencia en el transporte público ya que este circula por la periferia del sector y de norte a sur o viceversa, la gente se moviliza desde las paradas en taxi - ruta y a pie, se

ubican los barrios: La Colmena Baja, Sta. Lucia baja, la parte sur oriental de la Cdla. Bermeo, los Dos Puentes y San Diego Bajo. Se consideran zonas de difícil acceso a las calles en donde existen escalinatas estas son: Numacuro, Zaruma, Ximena, José de Villamil, Pomasqui. La Colmena al ser parte de los barrios urbano marginales de Quito comparte dificultades de los barrios de la zona, el transporte cuenta con una sola línea de buses Batan Colmena con horarios limitados hasta la 18h00, existen taxis rutas los cuales prestan servicios durante todo el días hasta las 22h00.

Al encontrarse en el centro de la ciudad, sus vías de acceso son pavimentadas, con muy buena señalización; cuentan con una línea de transporte urbano que cruza a cinco cuadras del lugar, a la vez pueden acudir a la unidad operativa en transporte privado o caminando por la cercanía para algunos habitantes. Cuenta con todos los servicios básicos como agua potable, luz eléctrica, recolección de basura; telefonía y alcantarillado.

1.1.2. Dinámica poblacional.

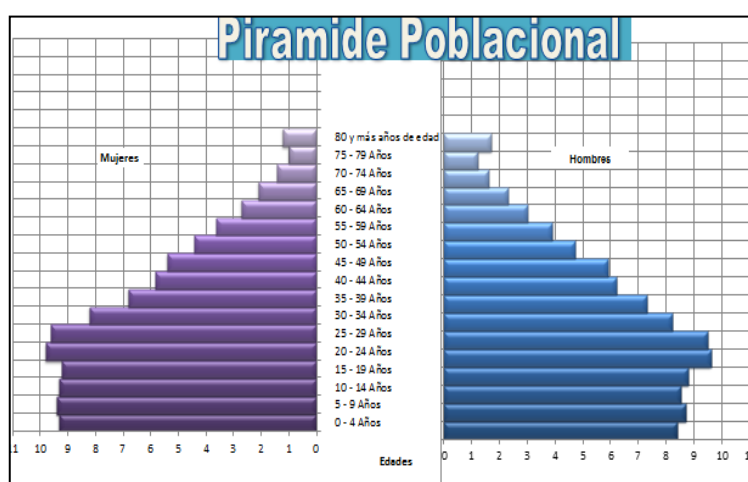


Figura N°3 Pirámide Poblacional: Indicadores Básicos de la Población

Fuente: Sistema Nacional de información 2010

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Análisis: En este gráfico es notorio que la cantidad de mujeres sobre todo desde los 20 a 30 años es mayor, La gran cantidad de población actualmente está en el grupo de escolares y adolescentes, dato necesario para relacionar con las patologías existentes. La población del distrito de Quito para el año 2014 era de 2'239 191 habitantes; de los cuales 1'619 146 habitantes forman parte de la población asignada al distrito.

Tabla N°2 Proyección de la Población del Cantón Quito

PROYECCIÓN						
PARROQUIA	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Quito	2,947,627	3,003,799	3,059,971	3,116,111	3,172,200	3,228,233

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

La población del cantón Quito tiene una proyección de crecimiento anual de aproximadamente 1,87% anual que se mantiene hasta aproximadamente el 2020 y estos datos se constituyen en línea de base sobre todo para el área de salud y más de la unidad operativa para proyectar de igual manera programas que beneficien en la salud y bienestar de la población.

Tabla N°3 Indicadores Demográfico/Salud

Año 2010				
Lugar	Indicador	Total	Promedio Nacional Censo 2010	
Provincia de Pichincha	Tasa global de fecundidad	2.06	2.4	
Provincia de Pichincha	Tasa de natalidad (x1000 habitantes)		20.32	
Provincia de Pichincha	Tasa de mortalidad general (x1000 habitantes)		5.	
Provincia de Pichincha	Tasa de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos)	27.63	19.06	
Provincia de Pichincha	Razón de mortalidad materna (x 10.000 nacidos vivos)		110	
Provincia de Pichincha	Tasa de envejecimiento	22,99	21	
Provincia de Pichincha	Mujeres en edad fértil	636,22	2.46	

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Tabla N°4 Indicadores de los Determinantes Sociales de la salud.

Año 2010				
Lugar	Indicador	Total	Urbano	Rural
Provincia de Pichincha Cantón Quito Parroquia Quito	Pobreza por NBI (hogares)	26,51	22,17	38,34
	Pobreza por NBI (personas)	25,29	25,29	40,76
Provincia de Pichincha Cantón Quito	Tasa de Analfabetismo	3	2,40	4,58
Provincia de Pichincha	% Acceso agua potable	84,08	87,22	75,55
	% Acceso Luz Eléctrica	99,55	99,75	99,01
	% Alcantarillado	90,91	96,64	75,34
	% Acceso Comunicaciones	62,33	64,41	56,69
	% Acceso a Internet	26,2		
Provincia de Pichincha	% Analfabetismo Informático	13,5		
Provincia de Pichincha	% Eliminación de desechos	100%	100%	99%

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Los determinantes de la salud de la provincia de Pichincha demuestran que existen brechas muy significativas la pobreza tiene tasas elevadas sobre todo en el área rural, al ser un cantón de la capital el analfabetismo debería ser en un porcentaje mínimo, sin embargo está 3% en el área urbana y 4% en el área rural, en el área digital es más marcado. El acceso a servicios básicos luz, agua potable y alcantarillado se evidencia que un promedio del 99% de la población posee los mismos, estos son cruciales en la salud de la población.

1.1.3. La Misión.

La unidad médica sujeta a estudio pertenece al Ministerio de Salud Pública, por lo tanto su plataforma estratégica debe estar totalmente alineada a los postulados declarados por dicha cartera de estado: “Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud, para operativizar el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Individual, Familiar, Comunitario e Intercultural acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez”

1.1.4. La Visión.

“Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, y contar con servicios de salud articulados en la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con los más altos estándares de calidad y excelencia técnica, actuando sobre los problemas de salud y sus determinantes para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población”.

Valores del Ministerio de Salud Pública:

- **Respeto:** Es necesario e importante para alcanzar una agradable interacción social, por tanto las personas merecen el mejor servicio
- **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.

El M.S.P. gobierna, vigila y garantiza que el derecho a la salud sea para todos en sus diferentes niveles de atención, a futuro aspira prevenir todas las enfermedades mediante la

promoción de los servicios del SNS, manteniendo el compromiso de respeto para atender sus necesidades encaminada a la integración, esta plataforma estratégica es el eje rector para los tres niveles de atención.

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, tomado de Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador.

1.1.5. Organización administrativa.

La organización administrativa del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” sigue parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública que es su máximo organismo rector. Es así que ocupa una categoría de Centro de Salud tipo “B” y está dirigido por el Jefe Distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento es el Director de la Unidad Dr. Vladimir Romero quien supervisa a todos el personal que la labora en los diferentes servicios del centro de salud, mismo que es de permanencia estable la mayor parte con nombramiento definitivo, pero también en una gran minoría cuentan con profesionales que están cumpliendo su año de salud rural o el internado rotativo. Como unidad operativa mantienen un clima organizacional muy saludable y agradable tanto en su trato con el usuario externo e interno. Actualmente la parte financiera y de talento humano en la unidad operativa no existe como tal, ya que está gobernada directamente por el Distrito radicado en el Centro de Salud “La Tola”.

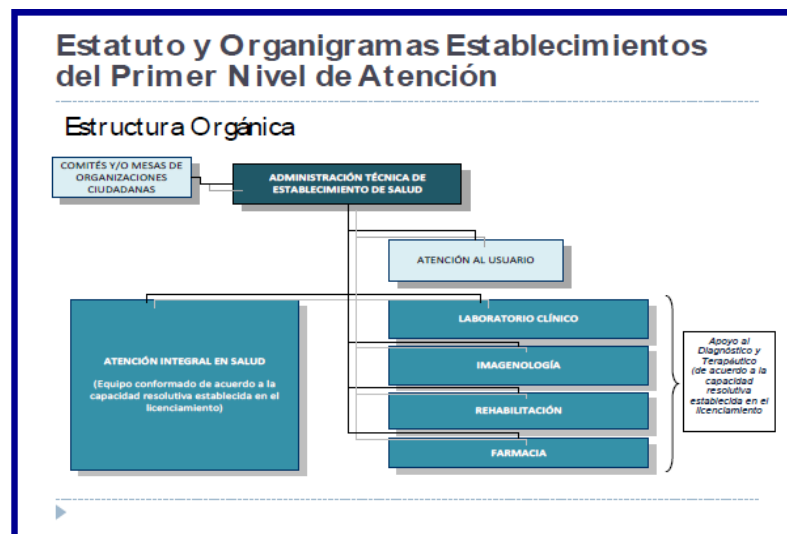


Figura N°5 Organigrama de la Unidad Operativa

Fuente: Estatuto del MSP 2013

En la unidad están acorde al modelo de gestión propuesto, la unidad está estructurada adecuadamente, cabe señalar que durante el período 2014 sufrió un cambio en la estructura, a inicios del mes de julio fueron trasladados a La Tola con la nómina administrativa a formar parte del Distrito 17D-04.

Tabla N° 5 Número de Personal Sanitario CS 12 Horas "La Libertad"

NÚMERO DE PERSONAL SANITARIO CS 12 HORAS "LA LIBERTAD" 2014		
N°	Personal	Cantidad
1	Médicos	7
2	Odontólogos	3
3	Obstetra	1
4	Psicólogo	2
5	Enfermeras	3
6	Lic. Laboratorio Clínico	2
7	Promotor de Salud	1
8	Personal Administrativo	8
9	Auxiliares de Enfermera	5
10	Auxiliar de Odontología	1
11	Auxiliar de servicios administrativos	2
	TOTAL	35

Elaborado por: Lic. Nelly Vizcaino/Estadística CS12H LL

Fuente: Análisis Situacional CS 12 Horas La Libertad

1.1.6. Servicios que presta la unidad de salud.

Para establecer la oferta de servicios que garantice la capacidad resolutive y continuidad necesaria para dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de la población son niveles de atención, mismo que son un conjunto de establecimientos de salud que bajo un normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud, su organización se determina de acuerdo a la tipología del servicio que deben prestar, bajo los estándares de calidad, por medio de una infraestructura adecuada poseer el equipamiento necesario con la colaboración de talento humano con un nivel tecnológico siguiendo la articulación que el Estado dictamina para garantizar continuidad y el acceso al requerimiento de las personas hasta la resolución de su salud.

Los niveles de organización que se plantean para la salud pública parten de una estructura que va de forma ascendente, desde un nivel de atención básico hasta un nivel de atención especializado. El **primer nivel** es donde parte el proceso de atención en el cual se resuelve las mayores necesidades de salud de la población, de acuerdo a las características geográficas determinadas en el ordenamiento territorial, al cual deben dirigir sus esfuerzos, el Estado indica que debe resolver el 80% de los problemas de salud, aquí es donde llega primero el paciente y este nivel se encarga del flujo de pacientes en el sistema, asegurando la continuidad de la atención, si el paciente requiere de un servicio más especializado este nivel le direcciona una referencia.

El nivel uno son servicios ambulatorios y resuelve problemas de salud de corta estancia (MSP, 2013). El Centro de Salud “La Libertad” 12 Horas cuenta con los servicios de Consulta Externa con médicos para Medicina General, especialistas en Pediatría, Gineco-Obstetricia, Psicología, además existe Odontología con atención preventiva y curativa de acuerdo al primer nivel de atención. Cuenta con un área para curaciones e inyecciones es decir procedimientos y otra para la pre y pos consulta servicios que son manejados por enfermeras quienes también manejan el programa de tuberculosis y el programa de nutrición. Disponen del banco de vacunas ofertando programas de vacunación establecidos. Promoción De La Salud y Visitas Domiciliarias donde captan las familias con riesgos a fin de desarrollar una intervención oportuna, los mismos que pueden ser clasificados de acuerdo a la ficha familiar (CÓDIGO CIAP), niños con esquemas incompletos de vacunas o que no acuden a control de salud, cuidados paliativos. La farmacia está disponible durante la jornada laboral de doce horas para el despacho de los diferentes insumos y medicinas. Cuentan con un laboratorio, trabajo social, Manejan varios programas de prevención en la comunidad como club de madres embarazadas, pacientes con diabetes pero los registros de los mismos no se pudieron evidenciar.

El centro de salud cuenta con departamento de estadística y admisiones quienes se encargan del registro, archivo, diligenciamiento de las historias clínicas, así como de la elaboración de datos estadísticos y del agendamiento de turnos para la atención se encarga un Col center. Todo el manejo financiero se realiza desde el Distrito quien se encarga también de la entrega de insumos, material etc. El almacenamiento y disposición final de los desechos se realiza en forma diferenciada por el recolector del Municipio de Quito para los desechos comunes y el gestor de desechos infecciosos calificado por el Ministerio de Salud los desechos peligrosos.

El MAIS establece el esquema para un centro de salud mismo que a continuación presentamos, en relación a este el centro de salud 12 horas “La Libertad” no disponen del servicio de imagen pese que a inicios del 2014 disponían de un equipo para ecosonograma pero al no disponer del talento humano experto para el manejo del equipo fue trasladado a otra unidad, una de las fortalezas de esta unidad es que funcionó como área por lo tanto tienen una buena organización, conocen y dominan su trabajo lo cual facilitó que se levantara la información adecuadamente excepto ciertos temas que si realizaron como es el levantamiento de los inventarios mismos que no disponían porque se entregaron a los profesionales administrativos que pasaron a formar parte del distrito.

El Centro de Salud 12H “Libertad” de tipología B tiene a cargo una población de aproximadamente 14.000 habitantes a quienes dentro del primer nivel de atención se les oferta los servicios descritos en el cuadro siguiente:



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

Fuente: Lineamientos del MAIS MSP 2014

Dentro de las prestaciones de servicios que deben ser cumplidas de acuerdo al Modelo Integral de Atención de Salud; la unidad operativa cumple parcialmente la realización de las mismas debido a varios factores, entre ellos el límite en el número de talento humano. Es importante destacar la manera como han ido involucrando a la comunidad para prácticas saludables tanto en grupos dentro de la institución como fuera de ella, en lo que se refiere a procedimientos generales no cuentan con autoclave, esterilizan equipos de curación pequeños, de toda la estructura asignada a un centro de salud –B, la unidad 12 horas “La Libertad”, el único servicio del que no dispone es la bodega, esta yace en el distrito; uno de los campos donde se amerita cambios es en el encargado de la participación social ya que existen varios vacíos en cada uno de los lineamientos que se debe cumplir principalmente en lo que son visitas domiciliarias de forma organizada con los respectivos registros.

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
mercados, parques	Baterías sanitaria Agua segura Espacios recreativos Espacios verdes y jardines Huertos familiares, comunitarios, escolares, etc. de alimentos saludables ancestrales y de otros que demuestren poder terapéutico y nutricional según territorio. Riesgos ambientales y efectos en la salud Disposición adecuada de desechos sólidos, y líquidos,
PARTICIPACION SOCIAL	CONTENIDO
• Participación ciudadana en la toma de decisiones en salud	Identificación actores sociales Inventario de medios de comunicación locales. Conformación de Consejos locales de salud, según territorio Elaboración del diagnóstico local en salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Local de Salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Distrital de Salud 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, mítines, 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 Prestaciones de Salud

Fuente: Lineamientos del MAIS MSP 2014

1.1.7. Datos Estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

Tabla N° 6 Perfil de Mortalidad 2013 del “CS12 Horas La Libertad”

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2013				
Ord.		PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD 2013	FRECUENCIA	%
1	167	OTRAS AFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	402	18.68%
2	165	FARINGITIS Y AMIGDALITIS AGUDA	319	15.29%
3	5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSOS	106	4.93%
4	217	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	93	4.32%
5	184	GASTRITIS Y DUODENITIS	72	3.35%
6	226	OTRAS ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ÓRGANOS PÉLVICOS FEME.	65	3.02%
7	199	OTRAS ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO	59	2.74%
8	105	DESNUTRICIÓN	58	2.70%
9	97	ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	53	2.46%
10	207	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	50	2.32%
11	170	BRONQUITIS AGUDA Y BRONQUIOLITIS AGUDA	46	2.14%
12	125	MIGRAÑA Y OTROS SÍNDROMES DE CEFALEA	45	2.09%
13	145	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	40	1.86%
14	201	ARTROSIS	32	1.49%
15	270	OTROS SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABO.	29	1.35%
16	53	OTRAS HELMINTIASIS	22	1.02%
17	104	DIABETES MELLITUS	21	0.98%
18	131	CONJUNTIVITIS Y OTROS TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	21	0.98%
19	42	MICOSIS	19	0.88%
20	111	OTROS TRASTORNOS ENDÓCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS	18	0.84%
		OTRAS PATOLOGÍAS	5911	26.56%
		TOTAL	7481	100.00%

Fuente: Información Estadística MSP 2013

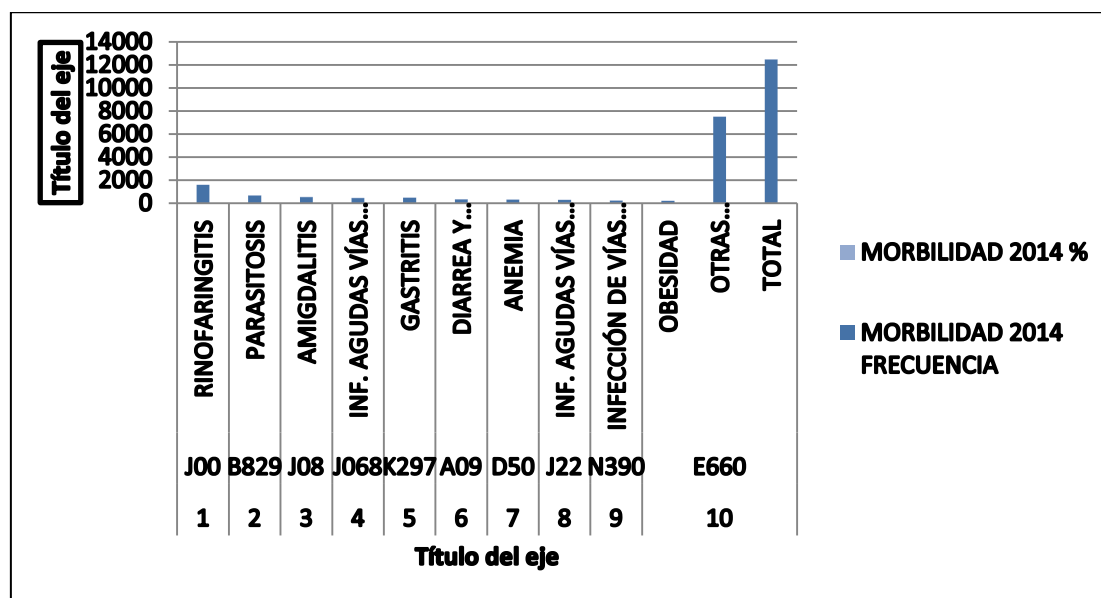
Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Tabla N° 7 Perfil de Morbilidad del CS 12 Horas “La Libertad” 2014

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2014				
Ord.		PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD 2014	FRECUENCIA	%
1	J00	RINOFARINGITIS	1586	13.00%
2	B829	PARASITOSIS	655	5.00%
3	J08	AMIGDALITIS	520	4.00%
4	J068	INF. AGUDAS VÍAS RESP. SUPERIORES	450	4.00%
5	K297	GASTRITIS	453	4.00%
6	A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	321	3.00%
7	D50	ANEMIA	295	2.00%
8	J22	INF. AGUDAS VÍAS RESP. INFERIORES	278	2.00%
9	N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	223	2.00%
10	E660	OBESIDAD	200	2.00%
		OTRAS ENFERMEDADES	7482	59.00%
		TOTAL	12463	100.00 %

Fuente: Estadística del CS 12 Horas La Libertad 2014

Elaborado por: Wladimir Salguero



Fuente: Estadística del CS 12 Horas La Libertad 2014

Elaborado por: Wladimir Salguero

En el análisis comparativo se evidencia que las causas en sí de morbilidad siguen siendo las mismas ocupando cifras importantes las afecciones respiratorias en sus diversas patologías las cuales tienen como causas probables la alta humedad y cambios bruscos del clima; la parasitosis, las afecciones gastrointestinales y la obesidad se relacionan con la ingesta fuera de casa, la preparación o manejo inadecuado de los alimentos o el consumo de alimentos inadecuados es decir comida chatarra.

En el Centro de Salud 12 Horas La Libertad, se evidencia en los datos que la cobertura lograda en las diferentes áreas es aceptable, ya que pese a las limitaciones de cambio de profesionales que llegan al lugar para realizar su año de medicatura rural, las ausencias temporales de profesionales de contrato, las ausencias de los profesionales que tienen el afán de superarse y salen a estudiar; se trabaja por mantener los servicios tanto dentro como fuera de la institución, siguiendo los lineamientos otorgados por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla N° 8 Producción del CS 12 Horas “La libertad “2013-2014

Año	2013	2014
N° Atenciones	19805	37962

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Fuente: RDACAA CS 12 Horas La Libertad

De acuerdo a los datos de producción se evidencia que entre el periodo del 2013 al año 2014 hay una diferencia considerable en la producción, puesto que en el año 2014 incrementa significativamente el número, esto evidencia el trabajo de todo el equipo de salud como lo son los médicos, psicólogos, odontólogos, obstetra, laboratoristas, y otros.

1.1.8. Características Geofísicas de la Institución.

El Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” de tipología B es una institución del Ministerio de Salud Pública, que a mediados del 2014 forma parte del Distrito 17D-04, se creó en 1964 ubicado en el sector sur-occidente de la ciudad del Quito.

Tabla N° 9 Características Geofísicas del CS 12 Horas “La Libertad”

CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD 12 HORAS	
Pertenencia	A comodato por la comunidad
Metros de construcción	470 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones 54 años de uso Realizan mantenimiento correctivo
Tipo de construcción	Es de cemento armado Tres plantas de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Internet Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	3 Consultorios médicos 1 Consultorio de ginecología 1 Consultorio de pediatría 1 Consultorio de obstetricia 2 Consultorios de odontología 2 Consultorios de psicología 1 Consultorio de discapacidad/Dirección Farmacia Estadística=agendación Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería/Banco de vacunas Sala de espera
% de índice de licenciamiento	No aplica porque no ha existido licenciamientos para calificar

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Fuente: Lic. Nelly Vizcaino/Responsable de Estadística

La planta física tiene 470 metros cuadrados de construcción, está edificada con material de ladrillo y cuenta con los servicios básicos: agua potable, alcantarillado, luz, teléfono, internet, infraestructuras necesarias para una vida saludable.

1.1.9. Políticas de la institución.

El Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” está alineado con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el objetivo 3 que es mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

OBJETIVO	MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN
3	
3.2	Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas
3.3	Garantizar la prestación universal y gratuita de los servicios de atención integral de salud
3.4	Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud
3.5	Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas
3.6	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.
3.7	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

Fuente: gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2

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

METAS	
3.2	Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%
3.3	Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%
3.4	Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años
3.5	Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%
3.6	Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida
3.7	Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos

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

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

1.2. Marco conceptual

Para realizar la evaluación financiera de los servicios de salud del primer nivel es necesario conocer quién y cómo se financia el Sistema Nacional de Salud, para las entidades públicas lo realiza el Estado Ecuatoriano por medio del gobierno central (Para el año 2014 aprobó un presupuesto de 1 368 717 340) mediante los impuestos utilizado para el gasto permanente y también por medio del IESS con las contribuciones patronales, mientras que para las entidades privadas el financiamiento sale del gasto de bolsillo de los hogares o de organizaciones no gubernamentales (ONG). “En nuestro país la administración financiera para el sector público está claramente normada por todos sus componentes, es a través de la Ley Orgánica de Administración Financiera y Control donde se regula su manejo”

Para que los administradores puedan tomar decisiones es necesario conocer la información económica de las unidades, de allí la importancia de que un gerente en salud interprete los estados financieros, para lo cual la información generada debe ser confiable, manejada por profesionales técnicos y de experiencia de tal forma que pueda ser comprendida, confrontada y estudiada por los profesionales de la salud. Para elaborar la Evaluación Financiera del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” Distrito 17 D-04, Zona 9, el marco conceptual está basado en conceptos que validan el manejo financiero, describiremos su respectivo análisis, para lo cual partiremos de la concepción de la sección séptima de la **Constitución de la República del Ecuador**, consagrada a la Salud en su **artículo N°32**, a continuación realizaremos el análisis de:

1.2.1. Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural.

A partir del año 2007 el Ministerio de Salud Pública fortaleció el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAISFCI) como “El conjunto de estrategias, normas, procedimientos, herramientas y recursos que al complementarse, organiza el Sistema Nacional de Salud para responder a las necesidades de salud de las personas, las familias, la comunidad -el entorno, permitiendo la integralidad en los niveles de atención en la red de salud”

Al considerar al MAIS como un conjunto de lineamientos y herramientas enfocadas en la Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural, se organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo que los tres niveles de atención se integren a la red de salud, sustentando e incorporando la estrategia de la Atención Primaria de Salud (APS) modernizada llevada a la realidad garantizando la atención del personal de salud para la satisfacción de las necesidades de salud.

Así asume completamente el concepto de salud emitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su constitución de 1948, define como el estado completo de bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Durante los últimos años las políticas establecidas por el actual gobierno han permitido avances en la calidad de vida de los ciudadanos y en la economía del país, la transformación del sector salud es prioritario de allí que es necesario el fortalecimiento del MAIS-FCI incorporando las estrategias de la atención Primaria en salud respondiendo a las demandas del pueblo con los cambios que se presentan tanto en el perfil demográfico como epidemiológico. Todos estos cambios permitirán aplicar el Plan Nacional para el Buen Vivir, estrategias direccionadas hasta el 2017 garantizando a la población ecuatoriana una vida digna y gratificante.

1.2.2. Red pública integral de salud.

Es la parte fundamental del SNS, su objetivo es poner en el centro de la atención del accionar de todas las instituciones de la red a la población para proveerles de servicios de salud y cerrar la brecha en el acceso con equidad y oportunidad. Está integrada por todas las instituciones que conforman la red del Ministerio de Salud, así el ISSFA, ISSPOL, IESS, reciben financiamiento por parte del Estado, otros (ONG), y la red primaria complementaria se solidifican en la RPS para que exista un acceso efectivo de calidad con calidez a la comunidad haciendo efectivo el derecho a la salud establecido en la constitución; esta red está gestionada desde la Dirección Nacional de la Red Pública y Complementaria de Salud

que se encarga de articular, coordinar, concretar y asegurar que se cubra la brecha existente en los servicios de salud por la demanda poblacional.

Además es un instrumento para coordinación interinstitucional para referencia de pacientes de un nivel a otro tipo de unidad de mayor complejidad lo que se conoce como referencia y contra-referencia, procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, “para facilitar el envío, recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral”. Dentro del componente organización del Modelo de Atención Integral de Salud el desarrollo de la Red Pública Integral de Salud y su complementariedad con el sector privado a nivel territorial es prioritaria, de tal manera que se afirma que “para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud”, buscando fortalecer el Primer Nivel de Atención.

1.2.3. Niveles de atención de salud.

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

El Primer Nivel de Atención es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud, este dato que es muy cierto de allí se desprende la importancia de fortalecerlo. Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución con más del 80 % de los problemas de salud que ocurre con mayor frecuencia en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud. Uno de los objetivos de la APS es el uso racional y óptimo de los recursos.

1.2.4. Atención primaria en salud.

Hace más de tres décadas se celebró la Declaración de la APS, una serie de transformaciones se han vivido en el sector salud, grandes progresos como también fracasos, Según Margaret Chan esto ha servido para aprender del pasado y mejorar el futuro, en esta sociedad globalizada es necesario renovar la APS ya que es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acercando la atención sanitaria el máximo posible al lugar donde las personas viven y

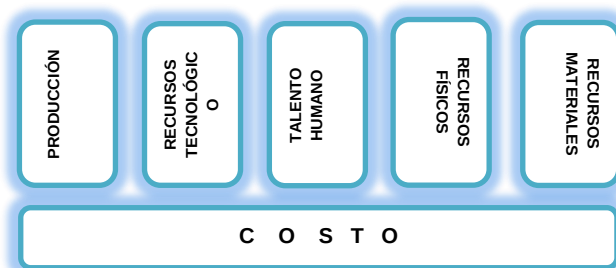
trabajan, muchos de los usuarios de los servicios no se sienten satisfechos, no se logran cubrir las demandas y expectativas en salud.

La APS es una estrategia con un nivel de decisión técnico-político, involucra al talento humano de todos los niveles de complejidad del sistema de salud, de tal manera que exista un impacto total sobre la salud de la ciudadanía. La Dra. Bárbara Starfiel en sus conferencias concluye que en la APS existen mejores resultados en salud, se manejan menores costos y hay mayor equidad. Es en esta atención donde los recursos deben ser invertidos por que además no solo abarca al individuo sino a la comunidad en sí; la atención primaria requiere inversiones y recursos suficientes, pero se revela luego como una buena inversión en comparación con las demás opciones disponibles; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria se tenga que financiar con pagos directos, partiendo del supuesto equivocado de que es barata y los pobres deben poder permitírsela.

1.2.5. Costos en Salud.

El conocimiento de los mismos ayuda de manera importante en la gestión de servicios de salud; puesto que es una herramienta gerencial a la hora de tomar decisiones importantes los gerentes de la salud debemos conocer y gestionar la información de costos de los servicios de salud, sea este un proceso, una actividad, un servicio específico como es una consulta o una visita domiciliaria, un paquete que encierre beneficio o un procedimiento como aplicar una vacuna, para ello debemos partir de varios conceptos, “**costo**” es el gasto económico que representa la producción de un bien o de una prestación de un servicio”.

El siguiente gráfico permite visualizar una combinación de la producción de los recursos humanos, tecnológicos, físicos, materiales y humanos para producir bienes o prestar servicios, todo ello es el costo:



Los recursos materiales, el talento humano, la tecnología médica, la infraestructura física, el capital, son necesarios para crear un producto, bien o servicio, entonces los *costos en los servicios de salud* son montos de recursos que se intervienen en todos los procesos relacionados en atención en salud.

Punto de equilibrio.- es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. Pesantez, M. (2011) *Guía Didáctica Economía y Salud*. Ecuador .p.91.

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

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

1.2.6. Eficiencia, Eficacia y Calidad.

En salud estos conceptos se los puede analizar tanto como procedimientos o servicios y además tomando en cuenta las instituciones que los prestan. Juan del Llano resume la evolución de los conceptos de salud en un estado caracterizado por la integridad anatómica; la habilidad de actuar personalmente de acuerdo a los valores familiares, cumpliendo con los roles laborales y sociales; la habilidad de manejar el estrés físico, biológico y social; un sentimiento de bienestar y al estar libre de riesgos de enfermedad y muerte. Así conjugaremos los ***principios que rigen la prestación de los servicios de salud***. “La Dra. Dávila la define a la eficiencia como la obtención de óptimos productos o servicios con el menor costo y la utilización adecuada de los recursos”, utilizada para saber cómo ha sido el uso de los recursos o como se han desarrollado las actividades en relación a la cantidad de recursos utilizados de los programados y al grado de aprovechamiento de los mismos para la prestación de los servicios. La eficiencia es una condición necesaria para el logro de la eficacia y la equidad en la producción de servicios de salud.

Eficacia: “Son los resultados que se ajustan a los objetivos y metas planificadas, y a la satisfacción de los requerimientos de los clientes o usuarios” Sinónimo de efectividad, este indicador ayuda a diagnosticar la calidad de la organización, si aumenta a eficacia solo en base a la producción, no se verá el resultado positivo sino que se tendrá el incremento de las consultas subsecuentes.

Calidad: “Es una filosofía de trabajo de la gerencia, involucra a todos los actores del sistema, y tendrá éxito en la medida que esté orientada a los clientes a satisfacer sus necesidades y expectativas, ello implica un compromiso continuo de la empresa”. (**Pesantez León M., 2012, página 14**) La calidad es el elemento determinante de las actividades

sanitarias, va articulada en torno a principios rectores como la equidad, eficacia, eficiencia y enfoque de cliente, este último supone las acciones que se realicen para su satisfacción.

1.2.7. Gestión productiva de la unidad de salud.

La gestión productiva es un tema gerencial que ha sido enfocado por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que: “Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”. Organización Panamericana de la Salud, (2010), p. 14

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

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

1.2.8. Tarifario del sistema nacional de salud.

El MSP en su documento Tarifario de Prestaciones para el SNS 2012 describe que es un instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de los servicios de salud tanto institucional como profesional, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud. (Página 12). Está conformado por elementos o ítems, a través de la combinación de las unidades de valor relativo y la aplicación de los factores de conversión monetaria donde se establece el monto de pago para los procedimientos utilizados en la atención de la salud. El tarifario de servicios profesionales estima el valor de la práctica médica en las diferentes áreas de especialidad y subespecialidad, de odontólogos, otros profesionales de la salud. Dentro de esta clasificación constan: los honorarios generales y de especialidad; atención ambulatoria, cirugía, anestesiología y ciertos procedimientos de interpretación de servicios de apoyo diagnóstico. Pero que

contiene el tarifario?: Está dividido en secciones aplicado a nivel nacional, como una normativa de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud.

Factor de conversión monetario: Es el valor fijo expresado en dólares americanos que se asigna a los servicios y procedimientos para establecer la tarifa. Este factor se lo actualizará anualmente considerando:

- Porcentaje de inflación oficial anual
- Recomendaciones de la Comisión Técnica Interinstitucional, en base la estructura de costos estándar.

El tarifario de servicios institucionales incorpora los eventos de atención que reflejan el consumo de servicios generados por el empleo de área física, de equipamiento y tecnología, por la prestación del personal no médico de la institución y otros gastos operacionales y no operacionales, tales como mantenimiento, seguros, pago servicios públicos, gastos de financiamiento, otros.

Servicio de habitación (hotelería), derechos de sala: sala terapia intensiva, neonatología, urgencias, quirófano; servicio de apoyo diagnóstico: laboratorio, imagen; ambulancia; visitas domiciliarias

Tarifario de servicios profesionales estima el valor de la práctica médica en las diferentes áreas de especialidad y subespecialidad, de odontólogos otros profesionales de la salud. Dentro de esta clasificación constan: honorarios generales y de especialidad; atención ambulatoria, cirugía, anestesiología y ciertos procedimientos de interpretación de servicios de apoyo diagnóstico.

1.2.9. Sistema de información gerencial en salud.

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

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

1.2.10. Financiamiento del sistema de salud.

El financiamiento del Sistema de Salud es el mecanismo por el cual se abastece de fondos de diversas fuentes para la producción o compra de servicios de salud, con el fin de garantizar calidad, equidad acceso universal a los mismos. Dicho financiamiento debe ser responsable, oportuno, eficiente y suficiente; en los últimos años se ha visto incrementado el financiamiento en el sector salud nacional, lo cual se encuentra reflejado en mejores coberturas entre otros indicadores. Las fuentes de financiamiento para la salud generalmente son públicas, privadas y externas; las mismas que pueden usar mecanismos de financiamiento como seguro social o privado. “La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios” Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

CAPÍTULO II

2. Diseño metodológico

Para la realización de este proyecto de acción se usa la metodología del marco lógico la cual es una herramienta de diseño conciso y lógico.

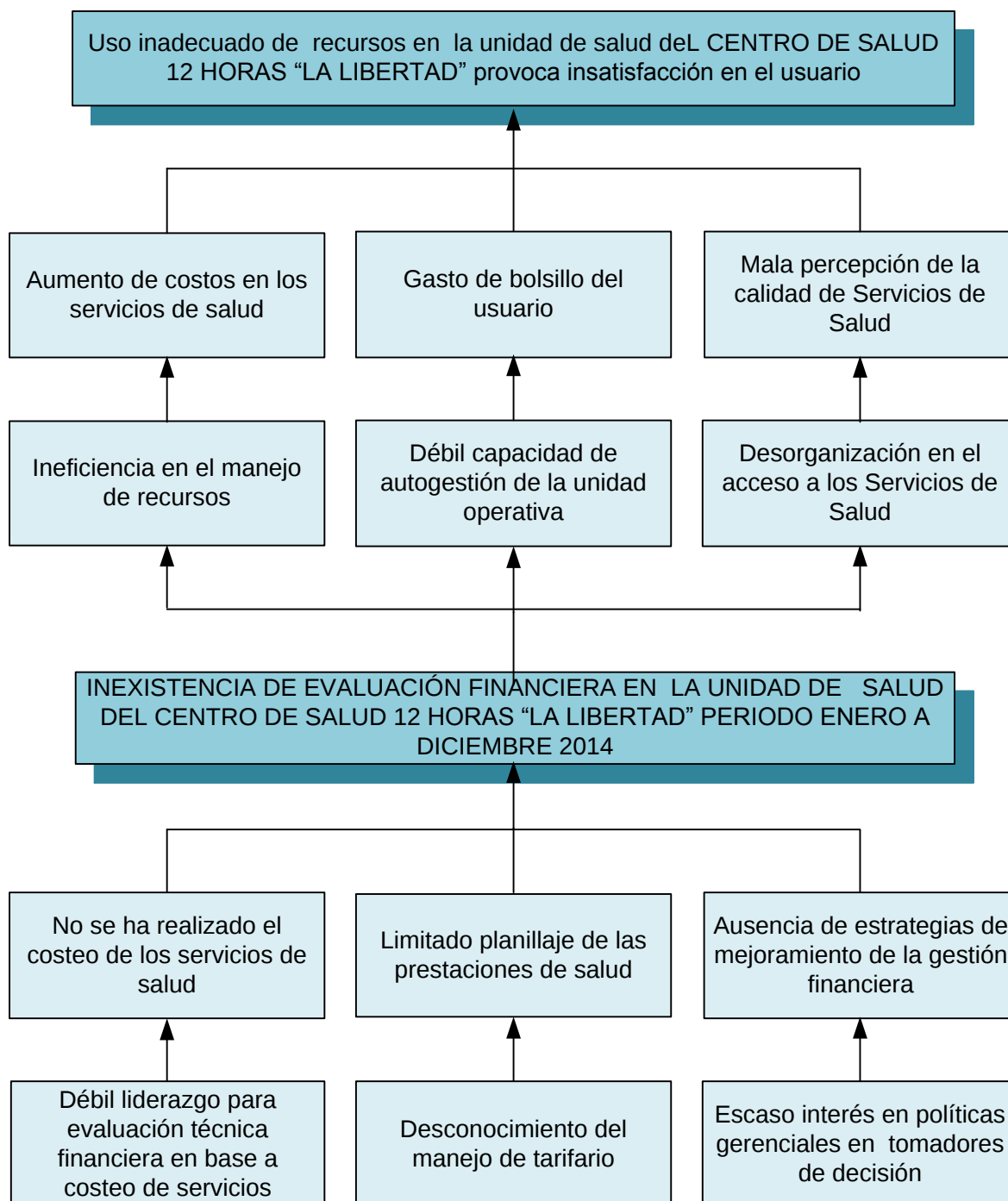
2.1. Matriz de involucrados

Tabla N°10 Matriz de involucrados

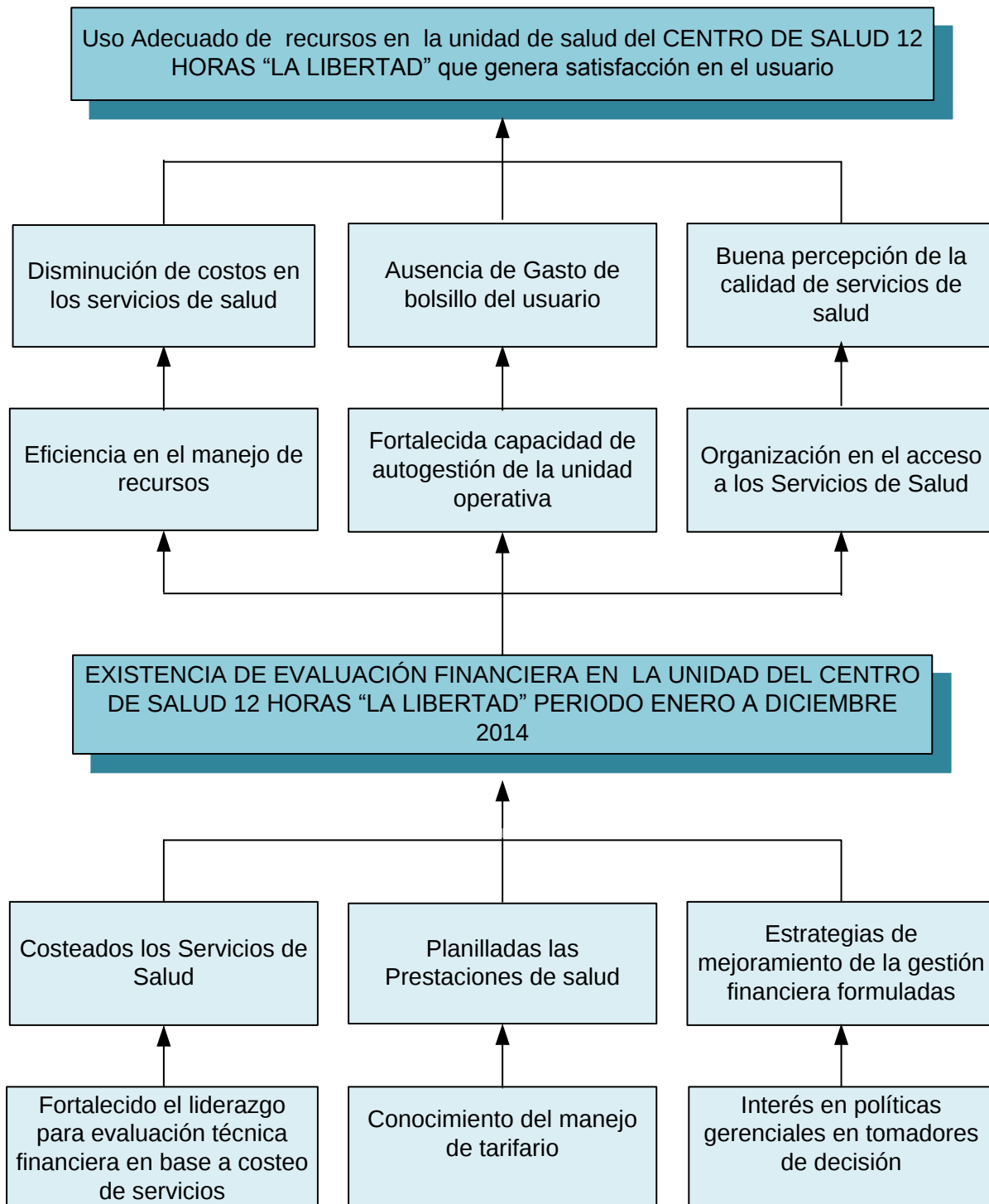
GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales.	Inexistencia de Evaluación Financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de Evaluación Financiera en la Unidad Médica CS 12 horas "La Libertad" del MSP.
Personal de la Unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas.
Egresados de la Maestría	Proponer el plan de evaluación financiera	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

2.2. Árbol de problemas



2.3. Árbol de objetivos



2.4. Matriz del marco lógico.

Este instrumento metodológico proporciona un orden racional, establece la relación entre los objetivos, actividades, propósito y metas; permite planificar y comunicar en un solo cuadro la información más importante del proyecto, concreta con detalle la propuesta de solución dentro de las actividades realizadas.

Tabla N° 11 Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en el Centro de Salud 12 Horas "La Libertad"	Niveles de Productividad de los servicios de salud: Alto = >80% Medio = 60% Y 80% Bajo <60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades
PROPOSITO: Evaluación financiera del Centro de Salud 12 Horas "La Libertad" ejecutada.	100% evaluación financiera de enero a diciembre 2014 realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio
RESULTADOS ESPERADOS			
1. Servicios De Salud Costeados.	100 % de servicios de salud costeados a noviembre 2015	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
2. Evaluación económica de las prestaciones de los servicios de salud brindados por la unidad	100% de prestaciones de salud planilladas a Noviembre del 2015	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
3. Estrategias de Mejoramiento de Gestión Financiera Formuladas	Determinar 3 indicadores hasta Noviembre del 2015	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteres UTPL, Personal administrativo del Distrito	4 de Junio 2015	20 dólares material de oficina,40 dólares equipo tecnológico, 20 dólares refrigerio
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestrante UTPL,Personal del CS	11 de junio 2015	50 dólares material oficina, refrigerio
1.3. Recolección de información.	Maestrante UTPL	Desde 12 de Junio	20 dólares material de oficina, confites
1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestrante UTPL , dirección de la maestría	Desde el 18 deAbril al 26 de mayo 2015	25 dólares
1.5. Generación de resultados de costos	Maestrante UTPL Ing. C. Alarcón	Desde Junio a noviembre 2015	100 dólares
RE#2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1. Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestrante UTPL Ing. Alarcón	Abril a junio 2015	40 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante UTPL	Desde Junio 2015 hasta Octubre 2015	200 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante UTPL Ing. Alarcón	Septiembre a noviembre 2015	50 dólares
RE#3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranteres UTPL Ing. Alarcón	Octubre a Noviembre 2015	50 dólares
3.2. Socialización de resultados	Maestrante y Directivos de la unidad de Salud	27 de octubre	60 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranteres UTPL Ing. Alarcón	01 de noviembre	50 dólares
3.4. Presentación de informe final	Maestrante UTPL Ing. Alarcón	14 de noviembre	200 dólares

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

CAPÍTULO III

3. Resultados

3.1. Resultado 1: Servicios de salud costeados

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

3.1.1. Actividad 1.1. Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No.MSP-VAIS-2015-0001-O la Viceministra de salud socializó con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación Financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. MSP-CZ3-DDS05D04-2015-0538-M, la Coordinación Zonal, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la Viceministra, a fines de mayo del 2015 conseguimos mantener una reunión con la Directora del Distrito 17D-04, en vista de que esa dirección fue cambiada por varias ocasiones, explicamos el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa no en la dirección sino más bien por parte de la asesora del Distrito por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - ✓ Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - ✓ La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - ✓ Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - ✓ Tener un acercamiento con el 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.

La Directora Distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

3.1.2. Actividad 1.2. Taller de inducción al proceso de costos.

Con el apoyo de la Dra. Ivonne Ramos de Provisión de servicios de salud del Distrito con 3 fecha Junio del 2015, se planifico sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito N° 17D-04 (Anexo N° Listado de Firmas de Asistentes a Socialización) (Foto N° 1 y 2) luego con 9 de fecha junio se realizó una reunión con el personal del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” teniendo muy buena acogida por parte del personal (Anexo N° Listado de Firmas de Asistentes a Socialización) (Foto N° 3)

Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:

- ✓ Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
- ✓ Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
- ✓ Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
- ✓ Características de los centros de costos o centros de gestión.
- ✓ Explicación amplia de los componentes de costos
- ✓ Importancia de un sistema de información adecuado
- ✓ Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.
- ✓ Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos.

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información.

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

Se llenan las matrices de la unidad por cada mes, de enero a diciembre del año 2014 es necesario indicar que para la obtención de los datos se obtuvo muchos inconvenientes ya que el personal de la unidad indicaba que el Distrito tenía la información y ellos tampoco tenían.

a) Mano de obra: Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

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

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

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

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

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

Esta información no es proporcionada por lo que fue necesario obtenerla de la Cédula Presupuestaria del ejercicio económico del 2014 del Distrito y asignar un porcentaje a la unidad

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión que tuvo que ser obtenida de un recibo de pago del predio en el Municipio de Quito, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual.

d) Gastos fijos generales

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

Para lo cual se trabaja igualmente con la Cédula presupuestaria del 2014

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 90% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el MSP
- Falta de información real de los distritos y en la unidad se evidenció la inexistencia de respaldos de la información, por lo que en algunos datos fue necesario prorratear los datos.

Se adjuntan las matrices correspondientes **(Anexo N° 2,3,4).**

3.1.4. Actividad 1.4. Generación de resultados de costos.

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para

levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. **(Anexo N°5 6 7).**

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de Datos de la unidad 12 Horas “La Libertad” durante el ejercicio económico 2014 se concluyeron los siguientes resultados:

3.2.1. Costo de atención.

Tabla N°12: Costo de Atención Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Costo Total Anual	Número de Atenciones	Costo Promedio por Atención
1883,975.82	37962	49.62

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

El costo total de atención es elevado.

3.2.2. Costo por población asignada.

Tabla N°13: Costo por per cápita del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
1883,975.82	18,057	104.33

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C

El costo per cápita es la disponibilidad de dinero para, es decir el costo del servicio de acuerdo a la población asignada que para el Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” es de 104.33, es decir ese es el costo de una atención de cada usuario asignado a ésta unidad.

3.2.3. Costo de servicios

Tabla N°14: Costo de servicios del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Servicio	Costo total del servicio
Consulta Externa	1,332,908.76
Visita Domiciliaria	40,447.01
Odontología	154,946.73
Psicología	55,151.92
Promoción	55,028.01
Laboratorio	509,666.61
Farmacia	145,795.77
Vacunas	42,932.40
Procedimientos	51,397.69

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

En este cuadro se resume los costos que tienen cada servicio concluyendo que el costo de consulta externa es el más elevado.

3.2.4. Componentes del costo de servicios

Tabla N°15: Componentes de costo de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

CENTRO DE COSTO	COSTO TOTAL ANUAL	NUMERO DE ATENCIONES	COSTO PROMEDIO POR ATENCIÓN	ANÁLISIS
Consulta Externa	1,332,908.76	27,884	\$47.8	Al existir producción registrada, económicamente existe ganancia con el tarifario. En este cuadro observamos que mientras hay menor producción el costo promedio se incrementa valor evidenciado en las visitas domiciliarias
Visita Domiciliaria	40,447.01	16	\$2527.93	
Odontología	154,946.73	8,093	\$19.14	
Psicología	55,151.92	1,577	\$34.97	
Promoción	5,528.01	180	\$30.71	
Laboratorio	509,666.61	32,415	\$15.72	
Farmacia	145,795.77	8,811	\$16.54	
Vacunas	42,932.40	11,481	\$3.56	
Procedimientos	51,397.69	730	\$70.40	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

3.2.5. Costos directos

Del procesamiento de datos del WinSIG se determina que los costos directos de los servicios son:

Tabla N°16 Costos directos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del Servicio	Porcentaje del Costo directo
Consulta Externa	1,332,908.76	601,619.07	4.5%
Visita Domiciliaria	40,447.01	3,942.06	9.9%
Odontología	154,946.73	104214.83	67.25%
Psicología	55,151.92	37,094.35	67.25%
Promoción	5,528.01	15,964.27	19.30%
Laboratorio	509,666.61	342794.06	67.25%
Farmacia	145,795.77	98,060.03	67.25%
Vacunas	42,932.40	28,875.68	67.25%
Procedimientos	51,397.69	34,569.31	67.25%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C

En esta tabla detallamos el total de los costos directos que tienen los diferentes centros de costo y su porcentaje en cada servicio final.

3.2.6. Costos Indirectos

Tabla N°17 Costos indirectos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	1,332,908.76	731289.69	54%
Visita Domiciliaria	40,447.01	36504.95	90.25%
Odontología	154946.73	50,731.90	32.74%
Psicología	55151.92	18,057.57	32.74%
Promoción	55028.01	39063.74	70.95%
Laboratorio	509666.61	166872.55	32.74%
Farmacia	145795.77	47,735.74	32.74%
Vacunas	42932.40	14,056.72	32.74%
Procedimientos	51397.69	16,828.38	32.74%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C

En esta tabla indicamos el total de los costos indirectos que tienen los diferentes centros de costo y su porcentaje en cada servicio final.

3.2.7. Costos Netos

Tabla N°16 Costos netos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Servicio	Costo integral U	Costo neto	Análisis
Consulta Externa	37.30	14.82	El costo exagerado más elevado es de visita domiciliaria, esto puede ser por la falta de información de la producción de este centro de costo.
Visita Domiciliaria	2,408.00	2,527.93	
Odontología	12.88	19.14	
Psicología	23.52	34.97	
Promoción	262.54	305.71	
Laboratorio	10.58	15.72	
Vacunas	2.52	3.73	
Procedimientos	47.36	70.40	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

3.2.8. Costos Fijos

Tabla N°17 Costos fijos de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Concepto	Valor	%con respecto a costo total	Análisis
Remuneraciones	1,194,259.37	63.39%	Es evidente que el costo de mano de obra es el rubro más representativo del costo total
Servicios Básicos	4,721.10	0.25%	
Servicio de Vigilancia	4,218.10	0.22%	
Depreciaciones	10666.50	0.57%	
Uso de Edificio	877.20	0.05%	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

3.2.9. Costos variables

Tabla N°20 Costos variables de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Concepto	Valor	%con respecto al costo total	Análisis
Medicamentos	331,645.00	17.60%	Los costos variables alcanzan un porcentaje del 56,30 % anual del gasto total
Insumos médicos odontológicos	1,597.40	0.08%	
Material de oficina	16,805.00	0.89%	
Material de aseo	25,136.60	6.69%	
Gastos informáticos	1,724.55	0.09%	
Material de laboratorio	292,325.00	15.52%	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

3.2.10. Análisis del indicador del resultado esperado.

Se cumplió el 100% de los servicios de salud de la unidad Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” en el año 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las visitas domiciliarias con menor producción se llevan un rubro económico alto, esto refleja la falta de registros o disponibilidad de los mismos para su evaluación, para esto necesitamos un mejor manejo en la información del RDACAA que evidencia el resumen de su producción.

Indicador: 100% del Servicio de Salud costado año 2014
Total de unidades de estudio.

3.3. Resultado 2: Evaluar económicamente las prestaciones de los servicios de salud

3.3.1. Actividad 2.1 Socialización de tarifario del sistema nacional de salud.

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal se mantuvo una reunión en la unidad a fines del mes de Mayo del 2015, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el mes de Junio, en la ciudad de Quito con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 9.

Tiempo de duración: 6 horas.

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

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta para el efecto, adjunto la lista de asistentes. (Anexo N°2)

3.3.2. Actividad 2.2 Recolección de información.

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

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

Se solicitó a la unidad el reporte de todos los eventos realizados durante el año pero no se logró obtener la información con evidencias por lo que se tomó la información de las actividades cumplidas por los profesionales en Centros educativos y comunidad registradas en el RDACAA.

c) Servicios institucionales

d) Acciones de promoción y prevención

e) Servicios institucionales

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

- Consultas morbilidad:
 - ✓ Primeras: 20 minutos
 - ✓ Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Visita domiciliaria inicial con enfoque de promoción
- Eventos de promoción realizados grupos de individuos con características similares

3.3.3. Resultado del indicador de la actividad.

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

3.3.4. Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el tarifario del sistema nacional de salud.

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio, siendo los siguientes los resultados obtenidos es necesario anotar que en la producción de morbilidad se encuentra la de Odontología:

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Tabla N°21 Planillaje centro de salud 12 Horas “La Libertad”

Prestaciones	Valor planillado anual \$	% de participación
Prevención	329,272.08	24.74%
Morbilidad	314,625.59	23.64%
Promoción	2,844	0.21%
Visita Domiciliaria	279.10	0.02%
Odontología	580,925.7	43.65%
Laboratorio	95,638.48	7.18%
Procedimientos	7,135.16	0.53%
Total	1,330,720.11	100%

Fuente: Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Del análisis de la información del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” podemos concluir lo siguiente: observamos que el planillaje en consultas sumadas de morbilidad y prevención son el componente que alcanza el 48.38%, seguido de la consulta de odontología con el 43.65% y en lo referente a promoción y visitas domiciliarias su planillaje tiene rubros muy bajos esto ocurre porque no existen registros adecuados de los eventos de promoción y las visitas domiciliarias.

3.3.5. Análisis del indicador del resultado esperado II.

Se cumplió el 100% de prestaciones de salud planilladas de la unidad la 12 Horas “La Libertad” en el 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las actividades en cada centro es diferente pero su participación en consultas de morbilidad, prevención y procedimientos tiene más del 96% de participación.

Indicador: 100% de prestaciones de salud planilladas de la unidad con resultados de costos de servicios /total de unidades de estudio.

3.4. Resultado 3: Estrategias de mejoramiento

3.4.1. Actividad 3.1 Cálculo del punto de equilibrio.

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

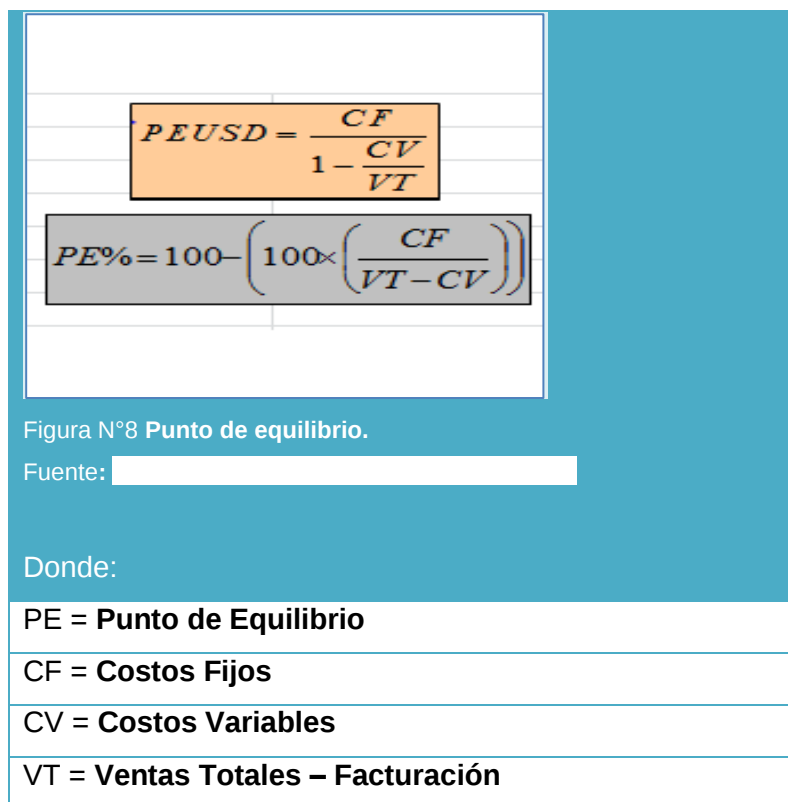


Tabla ° 22: Punto de equilibrio del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”

COSTOS FIJOS	1,214,742.27
COSTOS VARIABLES	669,233.55
COSTOS TOTALES	1,883,975.82
INGRESO SEGÚN TARIFARIO	1,330,720.11
PE USD	2,429,484.54
PE %	-83%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

La unidad de Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” tiene una gran diferencia para alcanzar el punto de equilibrio en donde lo que produce es muy bajo en relación a lo que factura.

3.4.1.1. Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, se obtuvo los resultados de la facturación y punto de equilibrio de la unidad de salud 12 Horas “La Libertad” durante el año 2014.

Indicador: Número de unidades facturadas

Número de unidades propuestas

Numerador 1 Denominador 1 Resultado 100%

3.4.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados:

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

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

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

3.4.3. Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

Considerando que el sistema de información, ha sido incompleto no accesible, ha existido falta de planificación y evaluación proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

3.4.4. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica.

- ✓ La producción de las unidades médicas, por médico
- ✓ La atención médica brindada por sexo y edad
- ✓ Atención médica por tipo de profesionales
- ✓ Atención médica por tipo de afiliación
- ✓ Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- ✓ Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- ✓ Promedio de atención por médico
- ✓ Frecuencia de uso de consultas
- ✓ Atención médica según lugar de atención

- ✓ Atención médica según diagnóstico
- ✓ Procedimientos realizados en el primer nivel
- ✓ Referencias desde el primer nivel
- ✓ Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

Para el efecto, recomendamos utilizar la matriz de monitoreo utilizada en el desarrollo de este proyecto. (Anexo 8)

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

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

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

Los resultados del trabajo de monitoreo realizado en la unidad intervenida son los siguientes:

Tabla N°23: Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

Componentes	
Organización comunitaria	SI
Comités de salud local funcionando	SI
Comités de usuarios o grupos organizados y funcionando	NO
Grupos de adultos mayores	NO
Grupos de diabéticos	SI
Grupos juveniles	SI
Grupo de personas con discapacidad	NO
Otros embarazadas	SI
Diagnóstico situacional inicial	NO
Diagnósticos dinámicos	NO
Sala situacional implementada y actualizada	NO
Planes de salud local formulados de acuerdo a normativa y herramientas de planificación establecidas por el msp	NO
Compromiso de gestión	NO
Acciones de salud monitoreadas y evaluadas	NO

Fuente: Centro de Salud la 12 Horas “La Libertad”

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

3.4.6. Actividad 3.2 Cálculo de monitoreo y evaluación.

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

Tabla N°21 Cálculo de indicadores de salud de primer nivel

1.-INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FÓRMULA	QUE MIDE	RESULTADO
Razón horas médico contratadas al año por habitante	No de horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,69
Razón horas odontólogo contratadas al año por habitante	No de horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0.34
Razón horas enfermera contratadas al año por habitante	No horas enfermera contratadas/población Asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,002
Razón horas obstetriz contratadas al año por habitante	No horas obstetriz contratadas/población Asignada	Disponibilidad de horas obstetriz por habitante	0,11
Razón horas Psicólogo contratadas al año por habitante	No horas Psicólogo contratadas/población Asignada	Disponibilidad de horas Psicólogo por habitante	0.23

Fuente: Centro de Salud

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Tabla N°24 Cálculo de indicadores de accesibilidad de salud de primer nivel

INDICADORES DE ACCESIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CS 12 HLA LIBERTAD
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	No se cuenta con información
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	9.10%

Fuente: Centro de Salud

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Es importante un componente que si debe implementarse y ser monitorizado para su cumplimiento

Tabla N°25 Cálculo de indicadores de procesos de salud de primer nivel

2.- INDICADORES DE PROCESOS			
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
% de consultas menores de 1 año	Total de consultas menores de 1 año/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0.004
% 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	0.10
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	0.14
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0.16

	consultas		
% 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	0.46
% 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	0.72
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0.38
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0.61
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0.32
% Consultas de morbilidad	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de morbilidad	0.67
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0.69
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0.30
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0.92
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de	Cobertura de atención en comunidad	0.002

	consultas		
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,00042
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0.48
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,17
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0,030
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	0,0086

Fuente: Centro de Salud

Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

Debe aplicarse dado que son de gran importancia estos datos.

3.4.7. Actividad 3.4. Análisis del resultado III.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito 17D-04 de la unidad de salud 12 Horas “La Libertad”, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 9.

CONCLUSIONES

1. Luego de realizar este costeo del Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”, se concluye que la socialización dada a los funcionarios del distrito no tuvo la acogida esperada, no le dieron el valor ni la importancia que el estudio merecía, es posible que una de las razones fuera el cambio constante de director, en un año tuvieron cuatro directores, lo contrario sucedió con la unidad entregaron toda la información que disponían.
2. Se ha creado y validado el proceso de costos y facturación en el Centro de Salud 12 Horas “La Libertad”, verificando que su nivel de productividad no es adecuado es decir que la producción no llega alcanzar sus costos de operación. Lastimosamente durante el período 2014, la unidad sufrió un período de transición un tanto drástico, ya que en el primer semestre funcionó como área de salud acogiendo a los profesionales administrativos lo que eleva los costos de administración.
3. Haciendo un pequeño resumen de los costos de los servicios ofertados por la Unidad de Salud 12 Horas “La Libertad” tenemos que la atención en consulta externa tiene un costo unitario de \$37.30, la consulta de odontología 12,88 la de psicología 23,52 que el total de gastos para su ejercicio en el año 2014 es de 1, 883,975.82.
4. El primer nivel de atención a pesar de tener las herramientas necesarias para poder generar un sistema de información se observa unos resultados poco confiables con una variedad de errores y omisiones en la carga de la información lo que dificultó evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el área operativa, administrativa y financiera, no existe un criterio único en la manera de generar la información, sin menospreciar a los compañeros, en muchas ocasiones eran las auxiliares quienes cargaban la información. En el caso de las visitas domiciliarias no existen registros que validen su ejecución por eso el costo exageradamente elevado. En promoción de salud sobredimensionan el número de atenciones, porque registran las personas que asistieron a los eventos.
5. Al finalizar la Evaluación Financiera del centro de la Salud 12 Horas “La Libertad” mediante la implementación de procesos de monitoreo, control y supervisión del talento humano, principalmente de los profesionales de salud se concluye que la producción de la unidad no llega alcanzar el valor de los costos totales.
6. Al valorar económicamente las prestaciones de salud en base al Tarifario del sistema Nacional de Salud encontramos que la coordinación Zonal no evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de

servicios de salud o no se genera información de este proceso para poder realizar alguna intervención simplemente se limitan a ser generadores de información.

7. Al formular estrategias de mejoramiento de la gestión Financiera del Distrito no evalúan el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera la información sin un análisis que oriente la gestión, no hay suficiente control en cuanto al cumplimiento de los registros de la producción lo que impide la evaluación y la implementación de procesos de mejora e inclusive no existe un control adecuado del talento humano operativo a quien no le exigen que debe cumplir un número determinado de actividades, simplemente cumplen un jornada de trabajo establecida.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos técnicos y de costos de los recursos en salud de la unidad de salud 12 Horas “La Libertad”, con la participación responsable de todos los actores desde su puesto de trabajo.
2. La Dirección Distrital debe implementar un método confiable de registro para que se ejecute de forma seria y responsable; a la vez monitorear que los profesionales responsables cumplan con el registro completo de todas las actividades que realizan en las Unidades, principalmente en visita domiciliaria, y de las actividades extramurales de prevención y promoción que es el componente principal del I nivel de Atención de los cuales no existen datos reales.
3. Capacitar y evaluar sobre el manejo adecuado a todos los actores del sistema de información que se genera en las diferentes unidades del Distrito ya que a pesar de contar con herramientas adecuadas no las utilizan en forma correcta.
4. La Dirección Distrital debe implementar procesos de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando la utilización de los recursos en forma óptima, oportuna, orientado a la toma de decisiones.
5. La Coordinación Zonal debe implementar compromisos de gestión con el Director distrital, para sostener procesos estratégicos como la Evaluación Financiera que impulsen el mejoramiento continuo de la atención, se debería evitar cambiar de directores en cortos períodos, de no ser posible debe existir un proceso de entrega-recepción de los avances o retrasos de las autoridades que dejan de serlo.
6. La Coordinación Zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de los recursos a los diferentes Distritos, tomando elementos como los producidos en este proyecto para que sean orientadores de la distribución, favoreciendo la eficiencia y la eficacia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
2. Carmona, R. (2010). *Análisis y cálculos de costos*. Esmeraldas-Ecuador.
3. Dueñas, G., (2003): *La Dirección de Hospitales por productos*. Anales VIII Congreso del Instituto Internacional de Costos, Punta del Este.
4. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS
5. Gimeno, Juan y Otros (2000) *Fundamentos de la Economía de la salud*. Editorial Díaz de Santos .Madrid –España.
6. Guerrero Rafael (2014). *Plan de Emergencia –Simulacro N° 2. Píalo*.
7. Hidalgo, A; Corugedo de las Cuevas, I; Del Llano, J. (2009). *Economía de la salud*. Madrid España: Editorial Pirámide
8. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador.
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI). Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud*. Quito- Ecuador: MSP.
10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema* .Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP.
11. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin.
12. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>.
13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de*

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

14. Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
15. Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100.
16. Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
17. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.
18. Organización Panamericana de la Salud, (2001) *La transformación de la gestión de los hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington DC.
19. Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>.
20. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
21. Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
22. Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: *documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud*. Washington D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2007.
23. Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Recuperado <http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvwhost=QVS@kukuri&anonymous=truehttp://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true&bookmark=Document/BM24>.

24. Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud* , México.
25. Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (Marzo 2011). *Niveles de atención, de Coronel Troncoso, G., (2001): Costos y Gestión en empresas de salud en ambientes desregulados. El caso argentino*". Anales del VII Congreso del Instituto Internacional de Costos.

ANEXOS

Anexo No 1

Foto N° 1 Socialización del Proyecto



Foto N° 2 Funcionarios del Distrito 17D-04



Firmas del Distrito



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
REGISTRO DE ASISTENCIA A SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO

FECHA:	3 - Junio - 2015	HORA	INICIO	8:30
			FINAL	9:30
TEMA DE CAPACITACION:	SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO PUZZLE			
LUGAR:	Auditorio Distrito 17 D-04.			
MAESTRANTES:	Yolanda Gonzalez, Betty Sierra, Miryam Tacapanta.			
MATERIAL NECESARIO:	Computadora, infocams, papel, esferos, documentos.			
APROXIMADO DE	Asistentes: 20.			
TIEMPO DE DURACIÓN:	1 hora.			

REGISTRO DE ASISTENTES

N.-	NOMBRE	CEDULA	FUNCIÓN	FIRMA
1	Lorena Escobedo	1717821928	Planificadora	
2	Dra. Betty Perez	1708134133	Presupuesto de Simbios	
3	Dra. Lucila Perez	1702843151	Presupuesto de Simbios	
4	Luz. Maullu	1712651952	TIC'S	
5	Yolanda Audino	0401024229	Estadística	
6	German Yung	0201071070	Analista	
7	Paul Mena	1711766426	Analista Financiera	
8	CLEOFÉ LARGO	1709679425	Analista F	
9	RODOLFO GUSQU	172027615	Analista UAH	
10	Marcos Almada	1717910674	guardalmacen	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				



Ministerio de Salud Pública

Dirección Distrital 17D04 Puengasí a Itchimbia Salud

Para: Profesionales de la Salud Maestranteros
Universidad Técnica Particular de Loja
De: Paul Mera
Responsable Gestión Financiera
Asunto: Entrega de Información
Fecha: Quito, 15 Julio 2015

El presente tiene la finalidad de realizar la entrega de información financiera en medio magnético de los datos requeridos por parte de los Profesionales de la Salud Maestranteros de la Universidad Técnica Particular de Loja información que comprende:

Cedula Presupuestaria General del año 2014 (e-Sigef)
Distributivo general de personal 2014 (Spryn)
Cedulas Presupuestarias de Enero a Diciembre 2014 (e- Sigef)

Cabe señalar que dicha información ya fue proporcionada por parte de la institución en el mes de Junio 2015; información que corresponde a inventarios se debe direccionar con el proceso de Bodega.

Atentamente,

Ing. Paul Mera
Gestión Financiera
Dirección Distrital 17D04 Puengasí a Itchimbia Salud

Anexo No 2

Foto N° 3 Socialización en el Centro de Salud



Firmas Centro de Salud "La Libertad "



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

REGISTRO DE ASISTENCIA A SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO

FECHA:	09 - Junio - 2015	HORA	INICIO	3:00
			FINAL	4:00
TEMA DE CAPACITACION:	SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO PUZZLE			
LUGAR:	Auditorio Centro de Salud 12 horas "La Libertad"			
MAESTRANTES:	MIRIAM ELLIZABETH TAPPAHUA PACUNICO			
MATERIAL NECESARIO:	CONTROLES DE ENTREVISTA			
APROXIMADO DE ASISTENTES:	20			
TIEMPO DE DURACIÓN:	1 hora			

REGISTRO DE ASISTENTES

N.-	NOMBRE	CEDULA	FUNCIÓN	FIRMA
1	Walter Romero	1707620361	Manutención	[Firma]
2	VLADIMIR SALVADO R.	170934221	P. CLINICO	[Firma]
3	NELLY VIZCAINO	1708389109	RESPONSABLE ESTUDIOS	[Firma]
4	MIRIAM ELLIZABETH TAPPAHUA PACUNICO	1707620361	TRABAJADOR SOCIAL	[Firma]
5	Bucana Jochi	1712155306	Vacaciones	[Firma]
6	ROQUE ALFARO	1709382117	Responsable de Logística	[Firma]
7	Beatriz Vilas	1500124120	Educativa	[Firma]
8	Nancy Flores	1708125065	Aux. Farmacia	[Firma]
9	Elva Paulina Osuna	1715143812	Aux. Enfermería	[Firma]
10	May Quiroga	1722201462	Aux. Enfermería	[Firma]
11	Yamila Eze	17160612	Aux. Enfermería	[Firma]
12	MAURO AGUIAR	1501908417	Ido al Laboratorio de Diagnóstico	[Firma]
13	Raquel Yordán	1702261117	Aux. de Enfermería	[Firma]
14	Rocio Mera	1705340508	Promotora de Salud	[Firma]
15				

[Firma]



Dirección Distrital 17d04 Puengasí A Itchimbia Salud

Centro de Salud N°6 La Libertad

El médico que suscribe

CERTIFICADO

El presente tiene la finalidad de certificar que se entregó la información en medio magnético y físico de los datos del Centro de Salud 12 Horas "La Libertad" requeridos por la maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja Lic. **Miryam Elizabeth Toapanta Cacuangó** con CI#1709462996, para el levantamiento de las matrices del Proyecto denominada **Evaluación Financiera del Centro de Salud 12 Horas "La Libertad"**, Distrito **17D-04/Zona 9**.

Es cuanto certifico a los fines que convenga a la interesada.

Para constancia y a petición de la interesada expido el presente certificado en Quito, el 12 de octubre del 2015.


Msc. Vladimir romero
DIRECCIÓN DISTRITAL 17004
PUENGASÍ A ITCHIMBIA SALUD
Msc. Vladimir Cervantes Romero Guingla
ADMINISTRADOR TÉCNICO
Libro: 13 Folio: 269 No. 787

Administrador Técnico

Centro de Salud-B La Libertad

Gral. Florencio O'Leary OE882 y Punáes
Código Postal Teléfono 593(2) 3171496
www.salud.gob.ec

Certificado del Administrador de la Unidad

Mano de Obra

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRIOS...nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

F726 =SUMA(F727:F729)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL														
2	COORDINACION ZONAL 9														
3	DISTRITO N° 17 D-04/CENTRO DE SALUD 12 HORAS "LA LIBERTAD"														
4	TABLA N°1														
5	INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE: ENERO 2014														
6	INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA														
7	MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE														
8		NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20) (8 horas)	COSTO MES	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACIÓN
9					SERVICIO										
10		CONSULTA EXTERNA				19547.80									
11	1	DR. GILME M. ARELLANO C.	8	173.20	138.56	2102.45	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
12	2	DR. JUAN F. HIDALGO B.	8	173.20	129.90	1971.04	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
13	3	DR. MARCELO B. LÓPEZ P.	8	173.20	173.20	2628.06	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
14	4	DR. RODRIGO F. MALDONADO M.	8	173.20	173.20	2628.06	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
15	5	DR. VLADIMIR C. ROMERO	8	173.20	103.92	1576.83	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
16	6	DR. WENDY G ALFARO C.	8	173.20	173.20	2628.06	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43	
17	7	DRA. EVELYN DE JESÚS ENRIQUE	8	173.20	173.20	1577.43	1212.00				101.00	28.33	135.14	100.96	
18	8	DRA. LAPO C. NATALY E.	8	173.20	173.20	1577.43	1212.00				101.00	28.33	135.14	100.96	
19	9	LIC. BEATRÍZ E. VILLACIS S.	8	173.20	21.65	229.13	1412.00				117.67	28.33	157.44	117.62	
20	10	LIC. SUSANA SIMBAÑA	8	173.20	64.95	591.54	1212.00				101.00	28.33	135.14	100.96	
21		MANO DE OBRA			CONSOLIDADO WS HORAS	CONSOLIDADO WS	USO DE INMUEBL								

Listo Referencias circulares

Anexo N°4

Gastos permanentes

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	TABLA N°1															
2	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL															
3	COORDINACION ZONAL 9															
4	DISTRITO N° 17 D-04 / CENTRO DE SALUD 12 HORAS "LA LIBERTAD"															
5	CONSUMO MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (EN DÓLARES)															
6	CONSUMO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total		
7	MATERIAL DE OFICINA	0	1163	734	2019	1765	1596	0	1968	454	390	836	1761	12686		
8	MATERIAL DE ASEO	0	0	2868	122	1861	940	384	880	0	3741	774	6337	17907		
9	AGUA POTABLE	15.8	21.2	17.2	11.9	15.6	17.5	21.5	73.3	78.3	169.1	121.7	141.7	704.8		
10	ENERGÍA ELÉCTRICA	47.6	47.7	43.4	16.4	63.5	89.2	50.8	173.9	369.5	218.4	92.1	142.1	1354.6		
11	TELÉFONO	78.8	46.7	82.8	52.5	219.9	5.8	113.1	59	348.9	375.6	216.5	292.3	1891.9		
12	GASTOS DE VIGILAN	57.9	122.8	61.6	77.8	62.1	59.2	0	679.2	606.5	176.3	473.1	610.8	2987.3		
13	SERVICIOS INFORMÁTICO	0	0	358.62	469.19	327.52	0	142.06	0	7.99	66.5	181.75	85.46	1639.09		
14	Total													39170.7		
15	Fuente: Cédula Presupuestaria Costo Pagado/Responsable Financiero/Ing. Paúl Mera															
16	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.															
17	AGUA POTABLE	15.8	21.2	17.2	11.9	15.6	17.5	21.5	73.3	78.3	169.1	121.7	141.7	704.8		
18	ENERGÍA ELÉCTRICA	47.6	47.7	43.4	16.4	63.5	89.2	50.8	173.9	369.5	218.4	92.1	142.1	1354.6		
19	TELÉFONO	78.8	46.7	82.8	52.5	219.9	5.8	113.1	59	348.9	375.6	216.5	292.3	1891.9		
20	SERVICIOS BÁSICOS	142.2	115.6	143.4	80.8	299	112.5	185.4	306.2	796.7	763.1	430.3	576.1	3951.3	7901.9	
21	Fuente: Cédula Presupuestaria Costo Pagado/Responsable Financiero/Ing. Paúl Mera															
22	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.															
23																
24																

Miryam:
No disponen de la información ni la uni
el distrito, el financi
proporciona la cedu

Anexo N°5

Medicamentos e insumos médicos, material de oficina y aseo.

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

A1 TABLA N° 1

1	TABLA N° 1													
2	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
3	COORDINACION ZONAL 9													
4	DISTRITO N° 17 D-04 / CENTRO DE SALUD 12 HORAS "LA LIBERTAD"													
5	CONSUMO MENSUAL DE MEDICINA E INSUMOS 2014													
6	CONSUMOS	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septre.	Octubre	Novbre.	Dicbre.	Total
7	CONSUMO DE MEDICAMENTOS	0	7678	23862	8933	8589	38692	6768	35744	0	10145	29966	82108	252485
8	CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERÍA													
9	CONSUMO DE INSUMOS MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS	0	0	250	0	987.9	0	359.5	0	0	0	0	0	1597.4
10	CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS													
11	CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	0	0	8854	10018	17435	2345	0	45743	1302	18569	119516	25145	248927
12	Total													503009
13	Fuente: Cédula Presupuestaria Costo Pagado/Responsable Financiero/Ing. Paúl Mera													
14	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.													
15														
16														
17														
18														
19														

CONSUMO DE MEDICINAS EN INSUMOS CONSUMO DE BIENES Y SERVICIOS DISTR. 17

Seleccione el destino y presione ENTRAR o elija Pegar

Anexo N°6

Uso de inmueble

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

H6

1	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL					
2	COORDINACION ZONAL 9					
3	DISTRITO N° 17 D-04					
4	CS 12 HORAS "LA LIBERTAD"					
5	Tabla N°1					
6	USO DEL INMUEBLE					
7	SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
8	CONSULTA MEDICINA GENERAL	110.1	118.00	12991.8	233.85	19.4877
9	CONSULTA ESPECIALIZADA	6	118.00	708	12.74	1.062
10	CONSULTA OBSTETRICIA	9.3	118.00	1097.4	19.75	1.6461
11	CONSULTA PSICOLOGIA	12	118.00	1416	25.49	2.124
12	VISITAS DOMICILIARIAS			0	0.00	0
13	PROMOCION DE LA SALUD	15	118.00	1770	31.86	2.655
14	ODONTOLOGIA	34.8	118.00	4106.4	73.92	6.1596
15	VACUNAS	27.2	118.00	3209.6	57.77	4.8144
16	PROCEDIMIENTOS	15	118.00	1770	31.86	2.655
17	LABORATORIO	52	118.00	6136	110.45	9.204
18	FARMACIA	21	118.00	2478	44.60	3.717
19	ADMINISTRACION	28	118.00	3304	59.47	4.956
20	Total		1,298.00		701.77	58.4808
21	Fuente: Carta Catastral Sr. Martinez morador del barrio La Libertad					
22	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.					

USO DE INMUEBLE DEPRECIACIONES PRODUCCION Hoja1 Hoja2

Celda A6 comentada por Miryam

Miryam:
La unidad operativa es a comodato, no paga arriendo, no paga impuesto. Se toma como

Anexo N°7

Depreciaciones de muebles y enseres

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

B8 CONSULTA MEDICINA GENERAL

1	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL										
2	COORDINACION ZONAL 9										
3	DISTRITO N° 17 D-04										
4	NOMBRE DE LA UNIDAD: CS 12 HORAS "LA LIBERTAD"										
5	Tabla N° 1										
6	MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES										
7	No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	DATO PARA WISIG					
8	1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	2662	239.58	19.97	711.102975					
9	2	CONSULTA ESPECIALIZADA	563	50.67	4.22						
10	3	CONSULTA OBSTETRICIA	763	68.67	5.72						
11	4	CONSULTA PSICOLOGIA	1055.75	95.02	7.92						
12	5	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0.00	0.00						
13	6	PROMOCION DE LA SALUD	805	72.45	6.04						
14	7	ODONTOLOGIA	924	83.16	6.93						
15	8	VACUNAS	650	58.50	4.88						
16	9	PROCEDIMIENTOS	740	66.60	5.55						
17	10	LABORATORIO	362	32.58	2.72						
18	11	FARMACIA	1100	99.00	8.25						
19	12	ADMINISTRACION	915.39	82.39	6.87						
20	Total		8524.75	767.2275	63.94						
21	Fuente: Activos Fijos Sr. Marcelo Falcón/Inventario CS 12H LL										
22	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C										

Celda A6 comentada por Miryam

Miryam:
No existe un ventario detallado, se realiza levantamiento físico de muebles y enseres y se

Anexo N°8

Depreciaciones de equipos de oficina y equipo médico.

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

A5 Tabla N° 1

1	PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL										
2	COORDINACION ZONAL 9										
3	DISTRITO N° 17 D-04										
4	NOMBRE DE LA UNIDAD: CS 12 HORAS "LA LIBERTAD"										
24	Tabla N° 2										
25	MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO										
26		CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL						
27	1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1168	105.12	8.76						
28	2	CONSULTA ESPECIALIZADA	22.2	2.00	0.17						
29	3	CONSULTA OBSTETRICIA	22.2	2.00	0.17						
30	4	CONSULTA PSICOLOGIA	0	0.00	0.00						
31	5	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0.00	0.00						
32	6	PROMOCION DE LA SALUD	0	0.00	0.00						
33	7	ODONTOLOGIA	21085	1897.65	158.14						
34	8	VACUNAS	4135.12	372.16	31.01						
35	9	PROCEDIMIENTOS	2146.48	193.18	16.10						
36	10	LABORATORIO	19896.02	1790.64	149.22						
37	11	FARMACIA	750	67.50	5.63						
38	12	ADMINISTRACION	30	2.70	0.23						
39	Total		48475.02	4362.7518	363.56265						
40	Fuente: Activos Fijos Sr. Marcelo Falcón/Inventario CS 12H LL										
41	Elaborado por: Miryam E. Toapanta C										

Celda A25 comentada por Miryam

Miryam:
No existe un ventario detallado, se realiza levantamiento físico de equipos de oficina y

Anexo N°9

Depreciaciones de equipos de computo.

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

B70 CONSULTA PSICOLOGIA

1 PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL

2 COORDINACION ZONAL 9

3 DISTRITO N° 17 D-04

4 NOMBRE DE LA UNIDAD: CS 12 HORAS "LA LIBERTAD"

64 Tabla N° 3

65 MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO

CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
1 CONSULTA MEDICINA GENERAL	4090.44	736.28	61.36
2 CONSULTA ESPECIALIZADA	1024.11	184.34	15.36
3 CONSULTA OBSTETRICIA	1024.11	184.34	15.36
4 CONSULTA PSICOLOGIA	2048.22	368.68	30.72
5 VISITAS DOMICILIARIAS	0	0.00	0.00
6 PROMOCION DE LA SALUD	1024.11	184.34	15.36
7 ODONTOLOGIA	4095.44	737.18	61.43
8 VACUNAS	2048.22	368.68	30.72
9 PROCEDIMIENTOS	1024.11	184.34	15.36
10 LABORATORIO	2528.22	455.08	37.92
11 FARMACIA	2282.22	205.40	17.12
12 ADMINISTRACION	1024.11	92.17	7.68
Total	18906.98	3403.2564	283.6047

80 Fuente: Activos Fijos Sr. Marcelo Falcón/Inventario CS 12H LL

81 Elaborado por: Miryam E. Toapanta C

USO DE INMUEBLE DEPRECIACIONES PRODUCCION Hoja1 Hoja2

Celda A65 comentada por Miryam

Miryam:
No existe un ventario detallado, se realiza levantamiento físico de equipos de computo y se

Anexo N°10

Datos de producción de los centros de costo

2. F. INFORMACION SOLICITADA A DISTRITOS..nov - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista PDF Architect

B186

167

168 TABLA N° 12

169 PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS

170 NOMBRE DE LA UNIDAD: CENTRO DE SALUD 12 HORAS "LA LIBERTAD"

171 MES DE DICIEMBRE 2014

	CONSULTA MEDICINA GENERAL	VISITAS DOMICILIARIAS	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA OBSTETRICA	CONSULTA PSICOLOGIA	ODONTOLOGIA	VACUNAS
Total consulta	929	0		268	118		
Evento de promocion			15				
Total consultas odontologicas						163	
Total Vacunas							316
Total procedimientos	48						
Exámenes de laboratorio	2075						
Recetas despachadas	511						

180 Fuente: RDACCA Centro de Salud 12 Horas La Libertad

181 Elaborado por: Miryam E. Toapanta C.

182

183

184

USO DE INMUEBLE DEPRECIACIONES PRODUCCION Hoja1 Hoja2

Listo Referencias circulares

Anexo N°13

Tablas gerenciales WINSING de Enero a Diciembre 2014

Cuadro Gerencial N°1 CONSOLIDADO MES DE ENERO A DICIEMBRE

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	27,884.00	1,040,039.90	37.30	
Subtotal	CONSULTA	27884	1,040,039.90	37.30	
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	16.00	38,528.01	2,408.00	
Subtotal	CONSULTA	16	38,528.01	2,408.00	
ODONTOLOGIA	CONSULTA	8,093.00	104,214.83	12.88	
Subtotal	CONSULTA	8093	104,214.83	12.88	
TOT	TOT	0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	1,577.00	37,094.35	23.52	
Subtotal	CONSULTA	1577	37,094.35	23.52	
PROMOCION SALUD	EVENTOS	180.00	47,256.57	262.54	
Total			1,267,133.66		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	32,415.00	342,794.06	10.58	
	DETER	0.00		0.00	
	\$Produc.		292,325.00	9.02	

C:\Program Files\WinSig\CENTRO DE SALUD 12 HORAS LA LIBERTAD.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
TOT	TOT	0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	1,577.00	37,094.35	23.52	
Subtotal	CONSULTA	1577	37,094.35	23.52	
PROMOCION SALUD	EVENTOS	180.00	47,256.57	262.54	
Total			1,267,133.66		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	32,415.00	342,794.06	10.58	
	DETER	0.00		0.00	
	\$Produc.		292,325.00	9.02	
FARMACIA	RECETAS	8,811.00	98,060.03	48.77	
	\$Produc.		331,645.00	37.64	
VACUNAS	VACUNAS	11,481.00	28,875.68	2.52	
	\$Produc.		0.00	0.00	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	730.00	34,569.31	47.36	
	\$Produc.		0.00	0.00	
ADMINISTRACION	#Servs.	15,872.28	616,842.16	38.86	

C:\Program Files\WinSig\CENTRO DE SALUD 12 HORAS LA LIBERTAD.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Cuadro Gerencial N°4 CONSOLIDADO MES DE ENERO A DICIEMBRE

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
REM.PERSO.PLANTA	269,974.07	3,942.06	102,617.43	
Total GASTOS DE PERSONAL	269,974.07	3,942.06	102,617.43	
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
INS.MEDICO/ODONTOLOG			1,597.40	
MEDICINAS	331,645.00			
MAT. LABORATORIO				
Total BIENES D USO/CONSUMO	331,645.00		1,597.40	
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO VIGILANCIA				
GASTOS INFORMATICOS				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				
Total COSTO USO EDIFICIO				

C:\Program Files\WinSig\CENTRO DE SALUD 12 HORAS LA LIBERTAD.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
LABORATORIO	297,997.65	23,307.67	0.00	
FARMACIA	83,948.11	7,668.07	0.00	
VACUNAS	25,978.30	1,242.45	0.00	
PROCEDIMIENTOS	30,496.76	2,367.76	0.00	
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	
ADMINISTRACION	292,868.87	1,919.00	50,731.90	
Total c. indirecto	731,289.69	36,504.95	50,731.90	
Total costos	1,332,908.76	40,447.01	154,946.73	
Porcentaje	70.75	2.15	8.22	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSUI
Producción primaria	27884	16	8093	1577
Producción secundaria	0	0	0	0
TOTAL COSTOS DIRECTOS	1,883,975.82	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
		1,638,482.43	245,493.39	

ES 15:12 13/11/2015

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
Total GASTOS DE PERSONAL	552,693.11		
MAT. OFICINA	16,805.00	16,805.00	0.89
MATE. ASEO LIMPIEZA	25,136.60	25,136.60	1.33
INS.MEDICO/ODONTOLOG		1,597.40	0.08
MEDICINAS		331,645.00	17.60
MAT. LABORATORIO		292,325.00	15.52
Total BIENES D USO/CONSUMO	41,941.60		
SERVICIOS BASICOS	4,721.10	4,721.10	0.25
Total SERVICIOS BASICOS	4,721.10		
SERVICIO VIGILANCIA	4,218.10	4,218.10	0.22
GASTOS INFORMATICOS	1,724.55	1,724.55	0.09
Total COMPRA SERVICIOS	5,942.65		
DEPRECIACIONES	10,666.50	10,666.50	0.57
Total DEPRECIACIONES	10,666.50		
COSTO USO EDIFICIO	877.20	877.20	0.05
Total COSTO USO EDIFICIO	877.20		
Total c. directo	616,842.16	1,883,975.82	100.00

C:\Program Files\WinSig\CENTRO DE SALUD 12 HORAS LA LIBERTAD.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
Porcentaje	32.74		
LABORATORIO	0.00	342,794.06	
FARMACIA	0.00	98,060.03	
VACUNAS	0.00	28,875.68	
PROCEDIMIENTOS	0.00	34,569.31	
LIMPIEZA	0.00	0.00	
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	
ADMINISTRACION		616,842.16	
Total c. indirecto			
Total costos	616,842.16		
Porcentaje			
Unidades de producción			
Producción primaria			
Producción secundaria			

C:\Program Files\WinSig\CENTRO DE SALUD 12 HORAS LA LIBERTAD.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Anexo °14

Certificado del levantamiento del inventario



Quito D.M., a 6 octubre de 2015

CERTIFICACIÓN DEL DISTRITO 17D-04
CENTRO DE SALUD 12 HORAS “LA LIBERTAD”

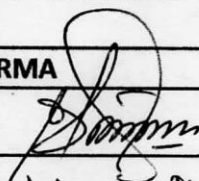
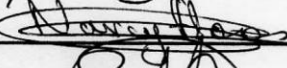
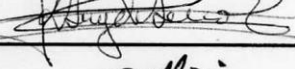
Por el presente documento, se certifica que el Departamento de Servicios Institucionales del Distrito 17-04 / Centro de Salud 12 Horas “La Libertad” proporcionó los datos de información solicitados para el levantamiento de las matrices del presente trabajo, denominado **EVALUACIÓN FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD 12 HORAS “LA LIBERTAD” DISTRITO 17D-04, ZONA 9 – 2014** realizado por el profesional en formación **MIRYAM ELIZABETH TOAPANTA CACUANGO** con CI N° 1709462996.

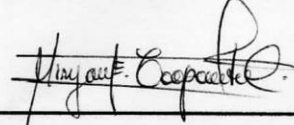



Sr. Marcelo Falcón
DISTRITO 17D-04,
ZONA 9 – 2015

REGISTRO DE ASISTENCIA		
FECHA	SEPTIEMBRE.	HORA DE 8 A 13 HRS.
TEMA	PLANILLAS Y LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO	
LUGAR	CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD 12 HORAS.	
MAESTRANTE	MIRYAH ELIZABETH TOAPANTA CACUANGO.	
MATERIAL NECESARIO	FORMULARIOS, PLETO.	
APROXIMADO DE ASISTENTES		
TIEMPO DE DURACIÓN		

REGISTRO DE ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	FUNCIÓN	FIRMA
	VLADIMIR SALGUERO	1709342271	PSICOLOGO	
	Nancy Flores	1708125065	Aux. Farmacia	
	Elva Paulina Oscullo	1715143812	Aux. Enfermería	
	HIRSHO JILLAS	1709441281	TRP BIODIAGNOSTICO	
	Nay Quiques	1722204462	TRE ENFERMERIA	
	LICAMOLCA FERRERO	1709759112		
	Clémica Ejes	1712640612	Aux. de Enl.	
	MAURO NAVAS	1801908417	SEGURO SP N=4	
	Raquel Morales	1720281417	Aux. Enfermería	
	Rocio Mera	1705370508	Promotora de Salud	


RESPONSABLE

Anexo °15 Otros respaldos



D. M. Quito, a 10 de septiembre de 2014



Señor Doctor:

Carlos Raúl López

Director Distrital

En su despacho.-

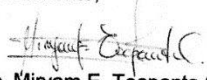
Reciba un cordial y respetuoso saludo, mi nombre es **MIRYAM ELIZABETH TOAPANTA CACUANGO** con CI N° 1709462996 soy estudiante de la UTPL egresada de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, trabajo en el Hospital de Clínicas Pichincha, estoy domiciliada en el sector de El Panecillo.

El motivo de la presente es solicitar muy comedidamente por su intermedio se me autorice ejecutar en la Unidad: **Centro de Salud #6** el Proyecto "**Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención – 2014**", me permito adjuntar a usted el Oficio Circular N° 012-MGS-UTPL y Oficio Circular N° 015-MGS-UTPL emitido desde la coordinación de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local; en el que se da a conocer información del mencionado Proyecto.

Además adjunto la autorización por parte de la **Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud** para que se nos otorgue todas las facilidades a los postgradistas de la UTPL en los diferentes distritos y establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.

Deseándole éxitos en sus funciones, en espera de una respuesta positiva a mi pedido, por su atención me despido de usted.

Atentamente,


Lic. Miryam E. Toapanta C.

Telf.: 0999235725 (M)

Telf. Trabajo: 2562-296 Ext. 1588 o 1275

Correo electrónico: mimit1973@hotmail.com / mtoapanta@hcp.com.ec




15-09-2014
Centro de Salud
de Interés

Quito D.M., 26 de marzo de 2015

Dra. Ivonne Ramos

Directora del Distrito 17D04

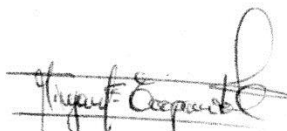
Presente:

Yo MIRYAM ELIZABETH TOAPANTA CACUANGO con CI N° 170946299-6, maestrante de la UTPL solicito muy comedidamente a usted, se me asigne la unidad de trabajo en el CENTRO DE SALUD 12 HORAS "LA LIBERTAD" y autorice a quien corresponda el levantamiento de información para el Proyecto Puzzle de la UTPL y el Ministerio de Salud que consiste en la evaluación financiera de los Servicios de Salud en atención Primaria.

Comunico a usted que la universidad nos ha informado que por parte de la Viceministra están firmados los acuerdos de confidencialidad y que ha sido enviada la información a los diferentes distritos.

Segura de contar con su colaboración, le anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,


Lic. Miryam E. Toapanta C.

 ÁREA DE SALUD N° 3
LA TOLA VICENTINA
TELF.: 3161820 EXT. 301
SECRETARIA DE DIRECCIÓN
RECIBO DE DOCUMENTOS
FECHA: 26/marzo/2015
HORA: 09:32
NOMBRE: FANNY
N° REGISTRO: 165
- sin anexos -

31/marzo/2015 Se remite al correo del
Dr. Romero, debido a fallas
en el guipux. 


31-03-2015

8/6/2015

Outlook.com - mimit1973@hotmail.com



Si por favor indiquen a los directores q enviare el quipux correspondiente pero en todo caso si hay problemas me llaman a mi celular.

Consuelo Santamaría
0998144296

Enviado desde Samsung Mobile

----- Mensaje original -----

De: Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango
Fecha: 2015/06/06 4:05 PM (GMT-05:00)
A: "Distrito17D-04 Lic. Consuelo Santamaría"
Asunto: Autorización



Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango Acciones
Para: Distrito17D-04 Lic. Consuelo Santamaría

Estimada Lic. Santamaría:
Tenemos su autorización para acudir a las unidades de salud correspondientes para solicitar el análisis situacional, podemos hacerlo desde este lunes?. Gracias.

“Si levantas la mirada, no verás barreras”

data:text/html;charset=utf-8,%3Cdiv%20id%3D%22readMessagePartControl1417f%22%20class%3D%22c-ReadMessagePart%20ReadMsgContainer%20HasLayout%20ClearBoth%20HideShadows%20SingleP..

Quito D.M. , a 01 de octubre de 2015

Señor Doctor
Iván González
Director del Distrito N° 17D-04
Presente.-

Por la presente reciba un cordial saludo y éxitos en sus funciones, somos maestrantes de la UTPL aplicando el Proyecto Puzzle, Análisis Financiero de los Servicios de Atención del Primer Nivel.

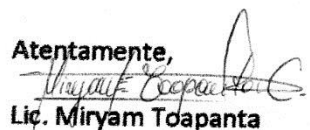
El motivo de la presente es para solicitar (por tercera ocasión al distrito) de la manera más especial autorice a quien corresponda nos faciliten la información sobre el **valor del inventario de las unidades** de acuerdo a las **matrices adjuntas**. Cabe indicar que nosotros socializamos en el Distrito 17D-04 nuestro proyecto en el mes de junio, hasta la presente no ha sido posible la entrega de la información solicitada por múltiples factores uno de ellos el cambio de administradores y la universidad nos limitó en el tiempo, cómo máximo debemos entregar los documentos hasta el 8 de Octubre.

Nuestro trabajo aportará con información importante para que como administrador pueda analizar como funcionaron las unidades en el 2014 y será la base para futuras gestiones. Por la atención positiva a nuestro pedido esperamos una pronta respuesta.

Las maestrantes y las unidades son:

Lic. Miryam Toapanta	Centro de Salud 12 Horas La Libertad
Lic. Yolanda González	Centro de Salud La Vicentina
Lic. Fernanda Maila	Centro de Salud La Tola
Lic. Betty Sierra	Centro de Salud El Placer, Toctiuco y Obrero Independiente

Atentamente,


Lic. Miryam Toapanta

0999235725

2562296 Ext.1275/1588

mimit1973@hotmail.com

mtoapanta@hcp.com.ec


1/X/2015
12:15

Viceministerio de Atención Integral en Salud

Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0129-O

Quito, D.M., 05 de marzo de 2015

Asunto: Alcance autorización de ingreso de maestrantes a Unidades Operativas de Salud.

Licenciada
Olga Castillo Costa
Coordinadora Titulación (e) Maestría en Gerencia de Salud Para El Desarrollo Local
UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA
En su Despacho

De mi consideración:

En alcance al Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0118-O de fecha 03 de marzo del año en curso, que tiene relación con la autorización de ingreso de maestrantes a las Unidades Operativas de Salud, a fin de recabar información para su trabajo de tesis denominado "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención", adjunto al presente sírvase encontrar el listado completo de los estudiantes que tienen autorización de este Viceministerio.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dra. Maria Fernanda Andrade Padilla
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, SUBROGANTE

Anexos:
- NÓMINA COMPLETA ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD .pdf

Copia:

Señor Doctor
Héctor David Pulgar Haro
Coordinador Zonal 3 Salud

Señora Doctora
Carmen Patricia Costales Paredes
Coordinadora Zonal 9 - SALUD

Señora Magíster
Carmina Pinargote Quiroz
Coordinadora Zonal 4 - Salud



Dirección Distrital 17d04 Puengasí A Itchimbia Salud

Para: Lic. Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango
De: Lic. Nelly Vizcaino
Asunto: Entrega de Información solicitada para levantamiento de matrices Proyecto Puzzle
Fecha: Quito junio a septiembre 2015

El presente tiene la finalidad de certificar la entrega de información en medio magnético y físico de los datos requeridos por la maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Atentamente,



Lic. Nelly Vizcaino

Responsable del Servicio de Estadística

Centro de Salud 12 Horas "La Libertad"

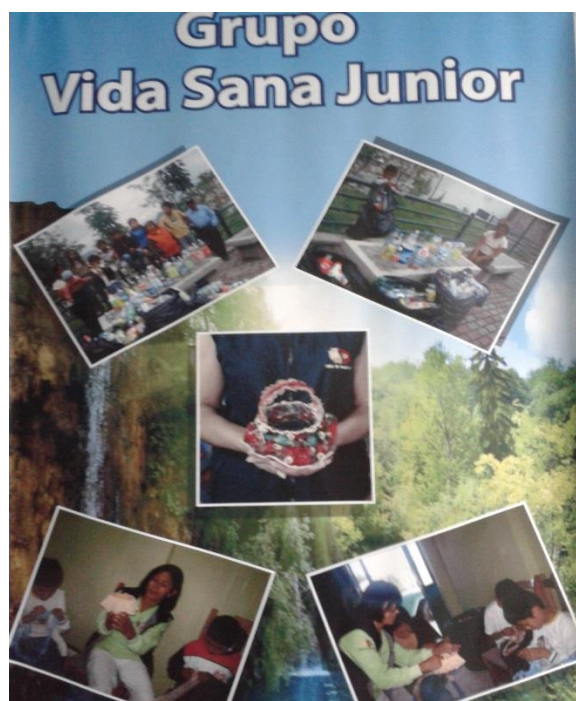
Distrito 17D04/Zona 9

**m p DIRECCIÓN DISTRITAL 17D04
PUENGASÍ A ITCHIMBIA SALUD
UNIDAD OPERATIVA LA LIBERTAD 12HRS.
ESTADÍSTICA**

RECIBIDO:
HORA:
FECHA:



Maestrante en el levantamiento del inventario



Grupos de promoción