



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

## **ÁREA BIOLÓGICA**

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

***Evaluación financiera de las Unidades de salud Atucucho, Santa Anita y 6 de Julio del Distrito 17D05, Zonal 9, establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención - 2014***

**TRABAJO DE TITULACION**

**AUTORA: Aldaz Masache, Vanessa Cecibel**

**DIRECTORA: Villacrès Aviles, Nilda Estela**

**CENTRO UNIVERSITARIO QUITO**

2016

## **APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Magister

Nilda Estela Villacres Aviles

### **DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION**

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación titulado "Evaluación financiera de las Unidades de salud Atucucho, Santa Anita y 6 de Julio del Distrito 17D05, Zonal 9, establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención - 2014" realizado por Vanessa Cecibel Aldaz Masache, ha sido orientada y revisada durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Quito, Febrero 2016

---

Magister Nilda Villacres Aviles

## DECLARACION DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Vanessa Cecibel Aldaz Masache, declaro ser autor del presente trabajo de titulación “Evaluación financiera de las Unidades de salud Atucucho, Santa Anita y 6 de Julio del Distrito 17D05, Zonal 9, establecimientos de salud de Primer Nivel de Atención - 2014” , de la Titulación de Magister en Gerencia en salud, siendo Nilda Villacrès Aviles 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 certifico que las ideas, concepto, procedimiento 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 que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f \_\_\_\_\_

VANESSA CECIBEL ALDAZ MASACHE

CI: 1104477920

## **DEDICATORIA**

A mi esposo e hija que han sido mi inspiración y el pilar fundamental en mi vida.

Por su apoyo incondicional han hecho que este sueño se haga realidad.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco al personal docente de la Maestría Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, en especial a la Msc. Carmen Alarcón Dalgo, que incondicionalmente nos ayudo a cristalizar este proyecto.

## TABLA DE CONTENIDOS

<b>APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN</b>	<b>II</b>
<b>CESIÓN DE DERECHO</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>VII</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>11</b> ¡Error! Marcador no definido.
<b>PROBLEMATIZACION</b>	<b>12</b>
<b>JUSTIFICACION</b>	<b>13</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>14</b>
<b>OBJETIVO GENERAL.</b>	<b>14</b>
<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS.</b>	<b>14</b>
<b>CAPITULO I</b>	<b>15</b>
<b>1. MARCO TEORICO</b>	<b>16</b>
<b>1.1. MARCO INSTITUCIONAL</b>	<b>16</b>
<b>UNIDAD DE SALUD SANTA ANITA</b>	<b>16</b>
<b>UNIDAD DE SALUD 6 DE JULIO</b>	<b>25</b>
<b>ATUCUCHO</b>	<b>27</b>
<b>1.2 MARCO TEÓRICO</b>	<b>30</b>
<b>CAPITULO II</b>	<b>61</b>
<b>2. DISEÑO METODOLOGICO</b>	<b>62</b>
<b>2.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS</b>	<b>62</b>
<b>2.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS</b>	<b>63</b>
<b>2.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS</b>	<b>64</b>
<b>2.4 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.</b>	<b>65</b>

<b>CAPITULO III</b>	<b>67</b>
<b>RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.</b>	<b>73</b>
<b>RESULTADO 2.-SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS</b>	<b>86</b>
<b>RESULTADO 3.-</b>	<b>90</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>103</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>113</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>108</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>117</b>
<b>ANEXO1</b>	<b>118</b>
<b>ANEXO 2</b>	<b>121</b>
<b>ANEXO 3</b>	<b>140</b>
<b>ANEXO 4</b>	<b>150</b>
<b>ANEXO 7</b>	<b>152</b>

## RESUMEN

En el Ecuador; el sistema de salud se basa en la atención a todos los pacientes sin discriminación de género, raza o religión, y se encuentra distribuida la atención en tres niveles de salud, el primer nivel se trata las enfermedades de menor complejidad y se basa también en la prevención de enfermedades, en el segundo nivel se cuenta con mayor infraestructura y se realizan procedimientos de menor complejidad y finalmente el tercer nivel la atención es especializada y se atienden a pacientes con enfermedades de mayor complejidad e incluso los procedimientos que se realizan también lo son.

En este proyecto investigativo; nos hemos enfocado en el primer nivel como el centro de salud de Atucucho, Santa Anita y 6 de Julio en donde queremos conocer como el costeo de los servicios de salud, el planillaje de la producción de las unidades utilizando el tarifario del sistema nacional de salud, se calculó el punto de equilibrio financiero para las unidades estudiadas, así como el desarrollo de indicadores para el monitoreo de las actividades y la productividad de las unidades de primer nivel de atención.

Con la finalidad de conocer la gestión financiera de las unidades y poder mejorar el ámbito la atención de salud en este nivel.

Constatando que los centro de salud el primer nivel estudiado no tienen sostenibilidad en el tiempo, además que no se cumplen en su totalidad los objetivos tratados en cuanto a visitas domiciliarias.

**Palabras Claves:** gestión financiera en salud, costo, planillaje, punto de equilibrio financiero, indicadores de primer nivel de atención.



## ABSTRACT

In Ecuador; the health system is based on attention to all patients without discrimination of gender, race or religion, is distributed in three levels of health, the first level is lower complejidad diseases and is based also on the prevention of diseases, the second level has greater infrastructure and are less complex and finally the third level procedures care is specialized and will they cater to patients with more complex illnesses and even the procedures that are carried out also are.

In this research project. We have focused on the first level as the health centre of Atucucho, Santa Anita and July 6 where we want to know how the cost of health services, the planillaje of the production units using the tariff of the national health system, was a balance financial for the units studied, as well as the development of indicators for the monitoring of the activities and the productivity of the first level units care. In order to meet the financial management of the units and to improve the scope at this level health care.

Noting that the first studied level health center do not have sustainability in time, also which are not met all the objectives addressed in as far as it visits home.

**Key words:** financial management in health, cost, planillaje, Center of financial indicators of the first level of care.

## INTRODUCCION

En Ecuador, en el marco del Sistema Nacional de Salud desde el 2007, se han efectuado cambios en su estructura, organización y funcionamiento apuntando a la consecución de las metas del Plan del Buen Vivir al igual que los objetivos de Desarrollo del Milenio. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012), con este modelo se ha mejorado la condiciones de vida de la población.

Mediante el Modelo de Atención Integral de Salud, que nos permite: “garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida, enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud, el fortalecimiento del en base a la atención primaria, la prevención y promoción de la salud; la conjuntamente con la Red Pública Integral de Salud.

La aplicación del Modelo de Atención Integral de Salud- Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), ha permitido implementar estrategias que permitan la atención gratuita y equitativa para la demanda de la población, reconociendo la diversidad étnica y cultural. bajo principios estratégicos que garantizan los derechos de las y los ciudadanos como son: la universalidad, integralidad, equidad, continuidad, participativo, desconcentrado, eficiente, eficaz y de calidad, con una relación Equipo de salud-Persona sujeto de derechos o ciudadano y que la gestión y atención no solo busque resultados institucionales sino fundamentalmente resultados de impacto social.

El estado ecuatoriano ha incrementado el presupuesto para la atención en salud, además repotenciado las unidades del primer nivel atención, tanto en su infraestructura, equipamiento y contratación de talento humano, esto sumado a la gratuidad de la atención en los servicios públicos ha mejorado significativamente le acceso a la atención médico-sanitaria de la población, reposicionando a los servicios públicos de salud como una alternativa para la resolución de sus necesidades. El Ministerio de Salud Pública, para ello además se ha diseñado e Tarifario Nacional de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud Pública, 2012), por medio de este sistema se consigue optimizar los recursos, pero la deficiencia del sistema antecesor no era solo en oferta de servicios sino también la calidad del gasto y planificación por la debilidad en los procesos de supervisión y control, ausencia de un sistema integrado de información que permita obtener datos reales, necesarios para la de decisiones y monitoreo de los resultados sanitarios y de la gestión. Pese a los avances realizados el sistema continúa siendo ineficiente, así el MSP sigue costeadando los costos de atención de afiliados de otros seguros, sin que se optimice la recuperación de estos recursos que aminorarían la inversión de salud del Estado.

En el presente trabajo se analizará 3 unidades de salud pertenecientes al cantón Quito, provincia de Pichincha, pertenecientes a la Zona 9, Distrito 17D05, como Santa Anita, Atucucho y 6 de julio, la información se ha estructurado de la siguiente manera: en el capítulo I, se desarrolla el marco institucional de las unidades de salud, en relación a su ubicación geográfica, y los indicadores de salud.

En el segundo capítulo, se desarrollan el marco metodológico que sustenta el presente trabajo: matriz de involucrados, árbol de problemas, objetivos y actividades que se planificaron para el desarrollo del mismo.

En el capítulo III, se encuentran los resultados en respuesta los objetivos propuestos para el que se desarrolla el presente trabajo.

## PROBLEMATIZACION

Las unidades de Salud de: Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio se encuentran ubicada, en el Cantón Quito de la Provincia de Pichincha que es perteneciente al Ministerio de Salud Pública en donde ofrecen atención primaria de salud en este sector. El Sistema de Salud del Ecuador se encuentran segmentada en dos sectores tanto lo privado y público. Lo público en mayor porcentaje. En La consulta nacional de 1997; al estado se le atribuye la: rectoría, promoción de la salud, garantía de acceso equitativo a la atención y provisión descentralizada de los servicios. La estructura dependiente del MSP se encuentra regionalizada en tres niveles de primera, segunda y tercer nivel de atención con la finalidad de descongestionar el nivel tres que es donde se resuelven patologías de mayor complejidad y el costo es mucho mayor que si se atendería en el primer nivel.

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, Desde la convicción de que el enfoque, son la alternativa para responder de manera más adecuada a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Sin embargo, no se han diseñado ni aplicado herramientas que permitan medir la evaluación financiera de los distintos servicios de salud para poder verificar la rentabilidad de lo distintas atenciones a los usuarios y las actividades que se desarrollan en los niveles de atención en este caso del primer nivel. Por esta razón se ha realizado estado desarrollando este trabajo juntamente la Universidad Técnica Particular de Loja y el Ministerio de Salud Pública.

La red pública de salud, con sus segmentaciones tanto públicas como Privadas, están conscientes que la atención se salud debe ser eficaz y de calidad, por ello se desarrolló el tarifario de prestaciones del Sistema Nacional de Salud, donde se estiman los costos de los diferentes servicios que recibe un paciente en las distintas casas de salud. Con el nuevo periodo presidencial la salud ha mejorado notablemente debido a la gratuidad e inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, lo que ha determinado un incremento de la cobertura poblacional; por ende, los usuarios que teniendo seguros privados de salud acuden a centros del MSP, la recuperación de estos costos podría ayudar a realizar mejoras en las unidades de Salud del MSP optimizando así estos recursos.

Dado que los profesionales que trabajan en este nivel de salud, se le da poca importancia a la gestión financiera y procesos gerenciales, debido al desconocimiento de la normativa vigente del Tarifario del Sistema Nacional de Salud, 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 para la facturación y recuperación de los servicios, la falta de esto entorpece la correcta toma de decisiones y se pueden estar subestimando recursos que podrían ser mejor aprovechados y distribuidos para el desarrollo local. Por esta razón se evaluó la gestión financiera en los centro de salud de Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio durante el periodo de enero a diciembre del 2014.

## JUSTIFICACION

El Sistema Nacional de salud en la última década ha presentado cambios trascendentales con el fin de mejorar la calidad y calidez de atención de los servicios de salud, debido a la gratuidad e inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, consiguiendo recuperar la confianza en el sistema sanitario, evidenciado por la gran demanda de los usuarios a los servicios de salud.

Como ocurre en los centros de salud de Santa Anita, Atucucho y 6 de julio en donde se evidencia la creciente demanda en los últimos años en atención de salud tanto en consulta externa, como visita domiciliaria, promoción en salud, vacunas, etc.

El Modelo de Atención Primaria en salud, debe adaptarse a cada una de las diferentes realidades locales de nuestro territorio. Hace que las distintas unidades de atención tengan diversidad de necesidades, producción y requerimientos, por ello es necesario desarrollar herramientas que nos permitan estimar costos de producción de los servicios. Por el desconocimiento del personal que labora en los centros de salud, se las evidencia como si sus servicios no tuviesen costos, ni generan ingresos, lo que en muchos de los casos ocasiona una mala utilización de los servicios por parte de los usuarios tanto externos como internos, situación que repercute en la calidad de las prestaciones otorgadas, y a su vez para el desarrollo local. Se da a conocer la importancia de poner en practica la implementación del tarifario de prestaciones del servicio Nacional de salud, permite recuperar recursos de las prestaciones ofertadas a usuarios que tengan seguros privados con la finalidad de invertir en necesidades propias de la unidad de salud, con el beneficio correspondiente para los usuarios externos e internos que acuden diariamente.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL.**

Evaluar el componente financiero de las unidades de: Santa Anita, Atucucho, 6 de Julio, del distrito 17D05 zona 9, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

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

## **CAPITULO I**

## 1. MARCO TEORICO

### 1.1 Marco institucional

Los centros de salud de Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio, se ubican en el cantón Quito, provincia de Pichincha en el noroccidente de la ciudad de Quito. Las unidades pertenecen al Ministerio de Salud Pública, Distrito 17D05 La concepción a Zambiza; Zona 10, a continuación detallaremos los aspectos relevantes de estas unidades.



Figura 2. Distribución de los centros de salud 10 de la provincia de Pichincha

### UNIDAD DE SALUD SANTA ANITA

#### 1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

El centro de salud Santa Anita se ubica en noroccidente de la ciudad de Quito, provincia Pichincha.

“El barrio se denomina Santa Anita en honor al personaje que, de acuerdo con la tradición cristiana, fue la madre de la Virgen María y abuela de Jesús.



El sector empezó su proceso de poblamiento a finales de la década de 1960, pero este se consolidó 2 décadas más tarde en medio de un panorama de insuficiencia y, en algunos casos, carencia de servicios básicos.

La arteria más importante de la zona es la calle Bernardo de Legarda, que une al barrio con la av. Mariscal Sucre y el sector de Cotocollao. La vía es un importante núcleo comercial.

La Legarda, como se la conoce popularmente, sirve también de acceso a otros barrios del área como San Vicente y Santa Anita Alta y Santa María.

Actualmente, el alimentador denominado Santa María, que forma parte del sistema del Corredor Central-Norte, el que sirve a Santa Anita.” (Diario El Telégrafo 16 de Agosto del 2015)

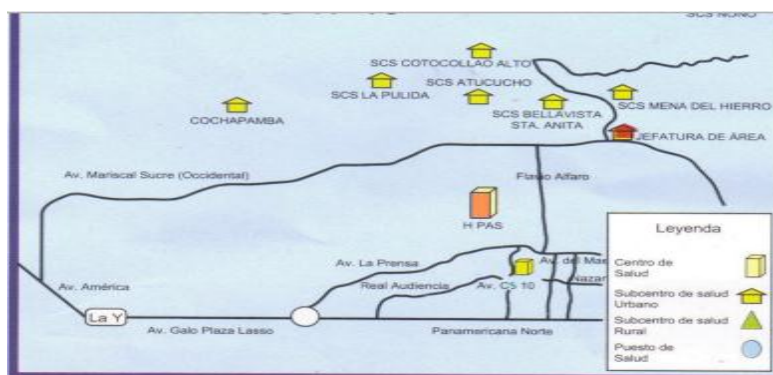


figura 3: Ubicación del centro de salud Santa Anita

Santa Anita es una parroquia urbana, las actividades económicas de la población se desarrollan en torno a la producción agrícola del cultivo de papas, maíz, frejol, la ganadería y la crianza y comercialización de especies menores como cuyes y conejos (Ilustre Municipalidad de Pichincha, 2010)

### **1.1.2. Población**

El barrio Santa Anita área de influencia del centro de salud el cual lleva el mismo nombre tiene una población de aproximadamente de 16614 habitantes según la base de datos registrada en el distrito de salud al cual pertenece. De los cuales 8163 personas corresponden al género masculino y 8451 son mujeres encontrándose en estado de gestación 399. el rango de edad predominante en el barrio es la de 15-49 años de edad con un número aproximado de 4529 personas

### **1.1.3. La Misión.**

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

#### **1.1.4. La Visión.**

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

Valores institucionales.

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

#### **1.1. Objetivos Estratégicos.**

- **Objetivo 1:** Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- **Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- **Objetivo 3:** Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- **Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- **Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- **Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- **Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- **Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (MSP)

### 1.1.5. Organización administrativa.

La organización administrativa de la Unidad de SALUD SANTA ANITA, corresponde a la Dirección Distrital de Salud 17D05, de la ciudad de Quito, cuyo organigrama se desarrolla siguiendo los parámetros establecidos por el MSP y el modelo MAIS:FCI.



Figura 4: Organigrama de las Direcciones Distritales de Salud.  
Fuente: MSP

La unidad de Salud Santa Anita es un centro de salud tipo A, la coordinación de la unidad está a cargo de un médico encargado del área administrativa, el cual debe organizar y planificar las actividades intra y extramurales que cumplirán con el resto del personal y supervisar el funcionamiento de la unidad.



**figura 5.** Organigrama de la Unidad Operativa  
**Fuente:** Estatuto del MSP 2013

### **1.1.6. Servicios que presta la unidad de salud.**

La unidad de salud Santa Anita es un centro de salud tipo a por lo que por definición es un establecimiento del sistema nacional de salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín institucional; cumple con las normas de atención del ministerio de salud pública.

### **1.1.7. Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.**

En el año 2014 el distrito de salud 17D05, tuvo un total de atenciones de 286703 pacientes de los cuales acudieron al centro de salud Santa Anita 19371 pacientes Siendo la principal causa de morbilidad las caries dentarias seguidas de rinofaringitis aguda y vaginitis aguda como se muestra en el siguiente cuadro

ORDEN	DIAGNOSTICO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	K021   - CARIES DE LA DENTINA	1248	1923	3171	13,9
2	J00X   - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	913	948	1861	8,2
3	N760   - VAGINITIS AGUDA		1245	1245	5,5
4	J029   - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	393	603	996	4,4
5	N390   - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	50	842	892	3,9
6	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	295	302	597	2,6
7	E669   - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	191	400	591	2,6
8	I10X   - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	163	345	508	2,2
9	E441   - DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA LEVE	246	256	502	2,2
10	K041   - NECROSIS DE LA PULPA	221	269	490	2,2

**Cuadro no. 1:** Perfil de morbilidad en el distrito 17d5

Fuente: estadística del distrito 17d05

### **1.1.8. Características geofísicas de la unidad de salud.**

El centro de Salud Santa Anita se encuentra ubicado en el barrio del mismo nombre al noroccidente de la ciudad de Quito en las calles Bernardo de Legarda y segunda transversal

<b>Características Geofísicas del centro de salud de SANTA ANITA</b>	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	200 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Mantenimiento adecuado
Tipo de construcción	Una planta de construcción Es de hormigón armado y techo de zinc, con cielo raso Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Internet Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	1 consultorios médicos

	1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Botiquín Bodega Estadística Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera
--	--

**CUADRO NO. 2** CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANITA  
**ELABORADA:** VANESSA ALDAZ

### **1.1.9. Políticas de la institución.**

El modelo MAIS-FCI, es una herramienta que pauta las actividades del sector salud para la consecución del Plan Nacional del Buen Vivir; las políticas de este plan que debemos aplicar a las instituciones de salud son:

- 3.1. Promover el mejoramiento de la calidad en la prestación de servicios de atención que componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social
- 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 (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

Las políticas descritas y las actividades que desarrolla el sector salud buscan alcanzar las siguientes metas hasta el 2017, con el correspondiente impacto en la salud de la población.

- Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.
- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.

- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

## **UNIDAD DE SALUD 6 DE JULIO**

### **1.1.1. *Aspecto geográfico del lugar.***

El centro de salud 6 DE JULIO ubicado en el barrio SAN ISIDRO DEL INCA; que se encuentra localizado al norte de la ciudad de Quito, provincia Pichincha.

Creado hace aproximadamente 30 años. El barrio cuenta con iglesias, escuelas y colegios aledaños. Los espacios más visitados durante los fines de semana es el parque central, es de fácil acceso al barrio debido a que cuenta con medio de transporte urbano de forma continua.

### **1.1.1. *Población***

El barrio SAN ISIDRO DEL INCA, área de influencia del centro de salud el cual lleva el mismo nombre tiene una población de 60334 habitantes según la base de datos registrada en el distrito de salud al cual pertenece. De los cuales 29289 personas corresponden al género masculino y 31045 son mujeres encontrándose en estado de gestación 1449. el rango de edad predominante en el barrio es la de 15-49 años de edad con un número aproximado de 16637 personas

### **1.1.2. 1.2.3. *La Misión.***

Tanto la misión como la visión de la institución son las misma que se han propuesto por parte del MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, para todas las unidades de salud.

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

### **1.1.3. La Visión.**

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

### **1.1.5. Valores institucionales.**

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



#### 1.1.4. *Objetivos Estratégicos.*

- **Objetivo 1:** Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.
- **Objetivo 2:** Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.
- **Objetivo 3:** Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.
- **Objetivo 4:** Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.
- **Objetivo 5:** Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.
- **Objetivo 6:** Incrementar el uso eficiente del presupuesto.
- **Objetivo 7:** Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.
- **Objetivo 8:** Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (MISITERIO DE SALUD PÚBLICA)

#### 1.1.5. *Organización administrativa.*

La organización administrativa de la Unidad de SALUD ATUCUCHO, corresponde a la Dirección Distrital de Salud 17D05, de la ciudad de Quito, cuyo organigrama se desarrolla siguiendo los parámetros establecidos por el MSP y el modelo MAIS:FCI.

Figura 4: Organigrama de las Direcciones Distritales de Salud.



Fuente: Ministerio de salud pública

la unidad de Salud Atucucho es un centro de salud tipo A, la coordinación de la unidad está a cargo de un médico encargado del área administrativa, el cual debe organizar y planificar la actividad intra y extramurales que cumplirán con el resto del personal y supervisar el funcionamiento de la unidad.



Figura 5. Organigramma della Unità Operativa

Fuente: Estatuto del MSP 2013

La parte finanziaria, amministrativa e di talento umano si gestisce nella Direzione Distrettuale

### 1.1.6. Servicios4 que presta la unidad de salud.

la unidad de salud Atucucho es un centro de salud tipo A ,por lo que por definición; es un establecimiento del sistema nacional de salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín institucional; cumple con las normas de atención del ministerio de salud pública.

### 1.1.7. .5. Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

En el año 2014 el distrito de salud 17D05 tuvo un total de atenciones de 286703 pacientes de los cuales acudieron al centro de salud 6 DE JULIO 13685 pacientes.

Siendo la principal causa de morbilidad las caries dentarias seguidas de rinofaringitis aguda y vaginitis aguda como se muestra en la tabla expuesta a continuación

ORDEN	DIAGNOSTICO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	K021   - CARIES DE LA DENTINA	1248	1923	3171	13,9
2	J00X   - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	913	948	1861	8,2
3	N760   - VAGINITIS AGUDA		1245	1245	5,5
4	J029   - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	393	603	996	4,4
5	N390   - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	50	842	892	3,9
6	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	295	302	597	2,6
7	E669   - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	191	400	591	2,6
8	I10X   - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	163	345	508	2,2
9	E441   - DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA LEVE	246	256	502	2,2
10	K041   - NECROSIS DE LA PULPA	221	269	490	2,2

**CUADRO 3:** PERFIL DE MORBILIDAD EN EL DISTRITO 17D05  
FUENTE: ESTADÍSTICA DEL DISTRITO 17D05

**1.1.8. Características geofísicas de la unidad de salud.**

El centro de Salud 6 DE JULIO se encuentra ubicado en el barrio del mismo nombre al noroccidente de la ciudad de Quito

<b>Características Geofísicas del Puesto de Salud Benítez.</b>	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	200 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones Mantenimiento adecuado
Tipo de construcción	Una planta de construcción Es de hormigón armado y techo de zinc, con cielo raso Piso de baldosa
servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Internet Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	1 consultorio médico 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Botiquín Bodega Estadística Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera

**CUADRO N° 4. CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DEL**  
**ELABORADO: VANESSA ALDAZ** puesto de salud Benítez.

## 1. MARCO TEORICO:

El sistema de salud de Ecuador está dado por dos sectores, público y privado. El primero comprende al Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social [Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL)]. El MSP ofrece servicios de atención de salud a toda la población.

El MIES y las municipalidades cuentan con programas y establecimientos de salud en los que también brindan atención a la población no asegurada. Las instituciones de seguridad social cubren a la población asalariada afiliada. El sector privado comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. Los seguros privados y empresas de medicina prepagada cubren aproximadamente a 3% de la población perteneciente a estratos de ingresos medios y altos.

Además, existen cerca de 10 000 consultorios médicos particulares, en general dotados de infraestructura y tecnología elementales, ubicados en las principales ciudades y en los que la población suele hacer pagos directos de bolsillo en el momento de recibir la atención.

Lucio, Ruth, Villacrés, Nilhda, & Henríquez, Rodrigo. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), s177-s187. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800013&lng=es&tlng=es).

### 2.2.1. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

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

Al implementar este modelo de atención en salud, lo que se trata de lograr es que las atenciones a las necesidades de la población sean priorizadas y manejadas de manera integral, integrando los aspectos científicos con costumbres y tradiciones con la finalidad de que se

respete la diversidad de grupos étnicos y poblacionales que habitan en nuestro territorio, así como optimizar los recursos al mismo tiempo que se desconcentra y descentraliza los servicios de salud.

### **1.1. Marco Conceptual.**

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

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

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

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

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

Por lo tanto el sistema de atención integral propicia y garantiza un amplio desarrollo de las prestaciones de salud necesarias para cada conjunto poblacional en el que tenga incidencia cada institución de salud independientemente del sexo del paciente o de las procedencia social; todo paciente, ciudadano ecuatoriano deberá ser atendido bajo la tutela del estado ecuatoriano

con servicios en salud de la más alta calidad posibilitando el bienestar de la población en su conjunto.

### **1.2.2. Red Pública Integral de Salud.**

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

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

Con esto se consolida un bloque de atención capaz de responder a las necesidades de la población en lo que respecta a servicios de salud, posibilitando la respuesta ante epidemias como dengue y recientemente el Chikungunya entre otras que pueden afectar el buen estado físico de la población en el Ecuador.

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

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y

complementaria del Sistema Nacional de Salud. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.12).

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

### **1.2.3. Niveles de Atención de Salud.**

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

**2.5.1. Primer Nivel de Atención.-** Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.4) se constituyen entidades de salud con un tamaño más limitado, así como la variedad de los servicios de atención inmediata, corresponde asistencia ambulatoria con médicos generales, ginecología y odontología, en muchas ocasiones no mantienen camas para la estadía por largos periodos para los pacientes, no cuentan con áreas para operaciones de riesgo, en esto centros se estabiliza al paciente y se lo deriva a un centro de salud de nivel dos o tres según la necesidad, lugar en el cual se atiende al paciente hasta que este reestablecido en su salud por completo. “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención.

#### **2.5.1.1. Puesto Salud (PS):**

Es un establecimiento de salud que presta servicios de promoción y prevención de la salud, actividades de participación comunitaria y primeros auxilios; su población asignada adscrita es de menos de 2000 habitantes; cumple con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), cuenta con botiquín e informa mensualmente de sus actividades al nivel correspondiente. Es la Unidad de máxima desconcentración, atendida por un/a auxiliar de



enfermería o técnico/a superior en enfermería; está ubicado en la zona rural de amplia dispersión poblacional. El Cálculo de población rige por el sector público.<sup>9</sup>

#### **2.5.1.2. Centro de Salud:**

Es una unidad operacional implementada para producir acciones de salud integral de tipo ambulatorio.

#### **2.5.1.3. Centro de Salud (CS Tipo A):**

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes, asignados o adscritos, presta servicios de prevención, promoción, recuperación de la salud, cuidados paliativos, atención médica, atención odontológica, enfermería y actividades de participación comunitaria; tiene farmacia/botiquín institucional; cumple con las normas de atención del Ministerio de Salud Pública. El Cálculo de población rige por el sector público.

#### **2.5.1.4. Centro de Salud (/CS Tipo B):**

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que atiende a una población de 10.000 a 50.000 habitantes, asignados o adscritos, que brinda acciones de salud de promoción, prevención, recuperación de la salud y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general, odontología, psicología y enfermería; puede disponer de servicios de apoyo en nutrición y trabajo social. Dispone de servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría y farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública. Atiende referencia y contrareferencia. El Cálculo de población rige por el sector público.

#### **2.5.1.5. Centro de Salud (CS Tipo C):**

Es un establecimiento del Sistema Nacional de Salud que realiza acciones de promoción, prevención, recuperación de la salud, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los servicios de medicina general y de especialidades básicas (ginecología y pediatría), odontología, psicología, enfermería, maternidad de corta estancia y emergencia; dispone de

servicios auxiliares de diagnóstico en laboratorio clínico, imagenología básica, opcionalmente audiometría, farmacia institucional; promueve acciones de salud pública y participación social; cumple con las normas y programas de atención del Ministerio de Salud Pública. Atiende referencia y contrareferencia. El Cálculo de población rige por el sector público.

**2.5.2. Segundo Nivel de Atención.-** es el escalón de referencia inmediata del primer nivel contempla acciones de atención ambulatoria y de hospitalización, se trata de hospitales con una mayor capacidad de atención a los pacientes, tienen farmacias abastecidas con medicamentos de diferente índole, cuentan quirófano para cirugías de bajo nivel de riesgo y en ocasiones con UCI (unidad de cuidados intensivos) con varias camas, de la misma manera ofrecen una amplia gama de servicios médicos generales y especialidades.

**2.5.3. Tercer Nivel de Atención.-** ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta, tienen un mayor dimensionamiento físico, estructural y en lo referente a su personal médico y de enfermería la calidad de las prestaciones de salud en estas entidades se encuentra en continua evaluación, los quirófanos presentan alto nivel de calidad así como varias salas de UCI, con lo cual pueden resolver las más exigentes urgencias médicas.

Mientras que las unidades de segundo y tercer nivel son las siguientes:

#### **Hospital Básico (HB):**

Establecimiento de salud que brinda atención Clínico - Quirúrgica y cuenta con los servicios de: consulta externa, emergencia, hospitalización clínica, hospitalización quirúrgica, medicina transfusional, atención básica de quemados, rehabilitación y fisioterapia y trabajo social; cuenta con las especialidades básicas (medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general, anestesiología), odontología, laboratorio clínico e imagen. Efectúa acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, cuenta con servicio de enfermería. Tiene farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado, con un stock de medicamentos autorizados. Resuelve las referencias de las Unidades de menor complejidad y direcciona la contra-referencia.

#### **Hospital General (HG):**

Establecimiento de salud que brinda atención clínico-quirúrgica y ambulatoria en consulta externa, hospitalización, cuidados intensivos, cuidados intermedios y emergencias, con especialidades básicas y subespecialidades reconocidas por la ley; cuenta con una unidad de diálisis, medicina transfusional, trabajo social, unidad de trauma, atención básica de quemados. Además de los servicios de apoyo diagnóstico y tratamiento (laboratorio clínico, imagenología, anatomía patológica, nutrición y dietética, medicina física y rehabilitación). Dispone de farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado. Resuelve las referencias recibidas de las Unidades de menor complejidad y direcciona la contra-referencia.

### **Hospital Especializado (HE):**

Establecimiento de salud de alta complejidad, que provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalaria de una determinada especialidad y/o subespecialidad, cuenta con farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado de acuerdo al perfil epidemiológico y/o patología específica de tipo agudo y/o crónico; atiende a la población mediante el sistema de referencia y contra-referencia. Esta atención médica especializada demanda de tecnología de punta, recursos humanos, materiales y equipos especializados.<sup>19</sup>

### **Hospital de Especialidades (HES):**

Establecimiento de salud de la más alta complejidad que provee atención ambulatoria en consulta externa, emergencia y hospitalización en las especialidades y subespecialidades de la medicina. Cuenta con farmacia institucional para el establecimiento público y farmacia interna para el establecimiento privado. Está destinado a brindar atención clínico-quirúrgica en las diferentes patologías y servicios. Atiende a la población del país a través del sistema de referencia y contra-referencia; su ámbito de acción es nacional o regional.

### **Hospital Móvil (HM):**

Unidad clínica - quirúrgica reubicable, que integra actividades de prestación de Hospital del día y Consulta Externa con la finalidad de ampliar el acceso a los servicios de salud, de manera rápida a poblaciones en áreas geográficas diversas; de asistir en emergencias y desastres con

movilización de recursos a áreas afectadas por eventos naturales o causados por el hombre; y de apoyar a hospitales fijos con reducción de su capacidad instalada por causas de diferente índole

#### **Unidad Móvil General (UMG):**

Son Unidades de atención ambulatoria, que ofrecen servicios con un paquete básico de atención, el mismo que es complementario a la atención integral e integrada, en función de las normas del Modelo de Atención Integral en Salud. Cubren la demanda espontánea de todos los grupos poblacionales, provee atención a la morbilidad más frecuente, realiza acciones preventivas, actividades de promoción de la salud y del medio ambiente, presta su contingente humano y profesional en situaciones de emergencias y desastres, movilizándose a cualquier lugar del territorio nacional que se requiera

#### **Unidad Móvil Quirúrgica (UMQ):**

Brinda servicios de salud en zonas de difícil acceso, en aquellos pacientes con cirugías represadas. “Como apoyo a las Unidades Operativas de segundo nivel de atención que prestarán servicios programados e itinerantes, su misión es extender la cobertura de atención a comunidades distantes y en lugares en donde no existan servicios de salud.

#### **Unidad de Diagnóstico Especializado Oncológica (UMEEO):**

Es un servicio estratégico de salud móvil terrestre que brinda atención itinerante de prevención de cáncer de mama y útero, cuenta con servicio de laboratorio básico y complementario, rayos X, mamografías para diagnóstico precoz de cáncer de mama, ecosonografía y colposcopia y referencia de lesiones sospechosas tumorales y malignas.

#### **Unidad Fluvial (UF):**

Se define como una unidad de salud ambulatoria pública transportable que presta atención itinerante de salud general en las riveras de los ríos o en alta mar. Cuenta con un equipo básico de atención durante el traslado de un paciente.

### **Unidad anidada (UA):**

Son establecimientos de menor nivel de complejidad (Centro de Salud tipo A o B) que son implementados dentro de los hospitales básicos con el fin de realizar la referencia y contrareferencia de usuarios y/o pacientes.

**2.5.4. Cuarto Nivel de Atención.-** En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad. Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud.

### **1.2.4. Atención Primaria en Salud.**

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

APS 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, para una mejor y oportuna atención de los pacientes.

Es en esta atención donde los recursos deben ser invertidos por que además no solo abarca al individuo sino a la comunidad en sí; la atención primaria requiere inversiones y recursos suficientes, pero se revela luego como una buena inversión en comparación con las demás opciones disponibles; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria se tenga que financiar con pagos directos, partiendo del supuesto equivocado de que es barata y los pobres deben poder permitírsela. (Organización Mundial de la Salud, 2008, p.xviii).

### **1.2.5. Costos en Salud.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **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.

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

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

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

## **9. 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. 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

### **1.2.9. Financiamiento Del Sistema De Salud**

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

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

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

### **1.2.10. Evaluación Financiera.**

Una evaluación financiera de proyectos es una investigación profunda del flujo de fondos y los riesgos, con el objeto de determinar un eventual rendimiento de la inversión realizada en el proyecto. “Este apartado sintetiza toda la información que el proyecto requiere para que a través del estudio y análisis de algunos indicadores y financieros, se pueda llegar a la conclusión final, si el proyecto se aprueba o no” (OPS, 2011).

“La mayoría de las personas piensan que la evaluación financiera de un proyecto de inversión consiste solamente en calcular el Valor Presente Neto (VPN) o la tasa Interna de Retorno (TIR) conocidos los pronósticos de los Flujos Netos de Efectivo” (Publica, 2013).

En verdad, esta es la parte más fácil y corresponde a una operación mecánica cuya ejecución se realiza hoy en día con la calculadora financiera o con el computador. “La parte que merece



mayor atención es la de las proyecciones de ingresos y egresos, que al relacionarlos dan como resultado los Flujos Netos de Efectivo que son los valores que al compararlos con la inversión inicial, permiten medir la rentabilidad del proyecto” (Solana, 2010).

Se discute permanentemente sí estas proyecciones deben hacerse a precios corrientes o a precios constantes. Las proyecciones a precios corrientes consideran el efecto de la inflación sobre los precios. Es como si cada día las cosas valieran más, y esto es así en forma nominal, es decir, cada día una misma cosa se comprará con una mayor cantidad de dinero, pero es posible que no esté aumentando realmente de valor. Las proyecciones a precios constantes hacen abstracción del efecto inflacionario sobre los precios, lo que da como resultado una invariabilidad de precios.

De hecho, cuando se hace un estudio de proyectos los datos de precios, gastos, etc, corresponden al momento cero, esto es, antes de la puesta en marcha del proyecto, de tal forma que si los queremos inflar, debemos proceder de la siguiente manera: “sí los ingresos del primer año de operación del proyecto fueron de \$ 10.000.000 y la tasa de inflación anual estimada es del 10 %, el valor de los ingresos del siguiente año será de \$ 11.000.000 y para el siguiente año será de \$ 12.100.000” (OPS R. d., 2008).

Para hacer las proyecciones a precios constantes no se tiene en cuenta el efecto inflacionario, vale decir, todos los ingresos y gastos permanecen constantes en el tiempo, lo que equivale a expresarlos en pesos del año cero.

Lo explicado en el párrafo anterior es cierto en una economía con inflación pura, es decir, en una economía en la cual los precios y gastos aumentan en una misma proporción (tasa de inflación generalizada). Sin embargo, esto no es así en la realidad; los precios y gastos varían a tasas diferenciales o específicas, lo que establece un conflicto entre las proyecciones a precios corrientes y a precios constantes.

#### **1.2.11. Los procesos de una evaluación financiera.**

**Índices de Rentabilidad.** “La definición de Rentabilidad pretende la obtención de una utilidad máxima con relación a un monto de inversión determinado. Esta relación se describe como la tasa de rendimiento obtenida generalmente durante un año, expresada en términos de % y representa la utilidad que se logra con relación a la cantidad invertida” (Solana, 2010)

Existen algunos índices de rentabilidad, como la Rentabilidad Contable y el Período de Recuperación del Capital, que se presentan con fines meramente ilustrativos, pero que son índices deficientes para la evaluación económica y financiera de la inversión a realizar; Es un índice aceptado para la comparación de los resultados obtenidos por las empresas de un año a otro o con relación a una meta, pero no se recomienda para decidir inversiones en etapas posteriores del ciclo de los proyectos, porque no descuenta a valor presente las utilidades obtenidas a lo largo de la vida útil del proyecto.

A su vez, el Período de Recuperación del Capital, evalúa el tiempo en el cual las inversiones realizadas son recuperadas y toma en cuenta los flujos de fondos que son: la utilidad neta más la depreciación de cada año hasta igualar la cantidad de la inversión.

No es confiable éste indicador, debido a que no mide la rentabilidad del proyecto, además no considera el momento en que se presentan las entradas y salidas, así como tampoco considera las utilidades generadas después del período de recuperación de la inversión, produciendo decisiones equivocadas al comparar alternativas de inversión.

“El Período de Recuperación del Capital, no toma en cuenta el costo de oportunidad del capital y además ignora el orden en que suceden los flujos de tesorería dentro del período del plazo de la recuperación, así como los generados posteriormente. En síntesis, es un método evaluatorio de las inversiones, simple y no considera el valor del dinero a través del tiempo” (Publica, 2013)

**Valor Actual Neto.** El VAN, es la suma de los flujos futuros de una inversión actualizados (deflactados) por una tasa de rendimiento. Este indicador toma en cuenta el valor del dinero a través del tiempo.

Es decir, que al comparar flujos de efectivo en diferentes períodos de tiempo, los compara en un solo período, llevando todos los valores al presente, actualizándolos o descontándolos a través de una tasa de interés. El criterio VAN para la evaluación financiera, así como el de la TIR, se basan en la utilización de flujos de efectivo descontados y por lo tanto, si toman en cuenta el valor del dinero, a través del tiempo.

**Tasa Interna de Retorno.** Es el segundo criterio más utilizado en la evaluación de proyectos de inversión, después del VAN o Valor Actual Neto. Este criterio, también toma en consideración el

valor del dinero a través del tiempo, por lo que se basa en la utilización de flujos de efectivo descontados.

**Relación Beneficio Costo.** “Esta relación es definida por el Lic. Guillermo Hernández Chárraga, en su libro ya mencionado, como la relación entre los beneficios y los costos de un proyecto generalmente a valores actuales. Esto quiere decir, que utilizará una tasa de actualización para descontar los flujos de efectivo” (Solana, 2010)

De acuerdo con Brealey & Myers (2013), relacionan es el valor actual de los flujos de tesorería previstos divididos entre la inversión inicial. Se aceptará aquel proyecto de inversión que tengan una Relación Beneficio Costo, B/C, mayor que 1. Considerando que ésta relación es mayor que 1, entonces el VAN, es mayor que la inversión inicial y por lo tanto el proyecto debe tener un VAN positivo.

La relación Beneficio Costo, conduce exactamente a la misma decisión que el VAN, referente a la aprobación de inversiones o proyectos. Y en evaluación de inversiones mutuamente excluyentes, se debe seleccionar aquella cuya Relación B/C, sea mayor, pero además, aquella que proporcione un VAN más grande.

Indicadores Financieros. Son índices elaborados con información de los Estados Proforma del proyecto, que permiten señalar si la empresa está bien administrada y conocer su salud financiera.

**Utilidad sobre Ventas.** Es el cociente o razón entre el costo total de lo vendido con relación al valor de las ventas. Se calcula mediante la fórmula siguiente:

$$\text{Utilidad S/Ventas} = \frac{\text{Costo de lo vendido}}{\text{Valor ventas netas}}$$

**Nivel de Liquidez.** Es la razón del activo circulante, (excepto caja y bancos), entre el propio pasivo circulante. Durante el año 1, las empresas registrarán un nivel de liquidez. Estos resultados provienen de la aplicación de la fórmula:

$$\text{Nivel de liquidez} = \frac{\text{Activo circulante}}{\text{pasivo circulante}}$$

**Nivel de Endeudamiento.** Es la razón entre el pasivo total con relación al pasivo total más el capital contable. Este se lo obtiene utilizando la siguiente razón:

$$\text{Nivel de endeudamiento} = \frac{\text{Pasivo total}}{\text{Pasivo total} + \text{Capital contable}}$$

**Autonomía Financiera.** Autonomía Financiera, es la relación entre lo que se debe y lo que se tiene, que es lo mismo que la razón pasivo a capital y se mide por la proporción de los activos totales que son cubiertos por el capital contable.

Su determinación se realiza mediante ésta fórmula:

$$\text{Autonomía financiera} = \frac{\text{Capital contable}}{\text{Activos totales}}$$

#### **Periodo de recuperación descontado.**

“Algunas empresas descuentan los flujos de caja antes de calcular el periodo de recuperación. Se pregunta cuántos periodos tarda el proyecto en tener razón de ser según los términos del VALOR PRESENTE NETO” (Delgado, 2005). Este método supera la objeción a la ponderación dada a todos los flujos de caja antes del periodo de recuperación, pero no tiene en cuenta los flujos de caja después del periodo de recuperación.

#### **La importancia de la evaluación financiera.**

La importancia de la evaluación financiera de un proyecto está destinada a observar los factores involucrados en la concreción de un propósito. Sin ella, una entidad comercial no tiene la información necesaria para tomar una decisión fundada sobre los alcances y riesgos de un proyecto.

Muchos de los proyectos del gobierno, en particular los de carácter social y de salud, no serán económicamente viables en el sentido de que el proyecto no genera suficientes ingresos (si los hay) para compensar sus costos. Incluso si los ingresos de un proyecto cubren sus costos, esto no es en sí misma una razón suficiente para decidir que se proceda. Por ejemplo, un proyecto puede generar ingresos mayores que sus costos financieros, pero causan un perjuicio

importante que la comunidad no tiene costo financiero directo (por ejemplo, la contaminación del aire, o salud).

“Este caso puede crear una pérdida de bienestar económico, a pesar del propio proyecto sea financieramente viable. El modelo financiero también forma la base para determinar el impacto presupuestario neto asociado con la propuesta” (Zelaya, 2008)

Por tanto, los estados financieros surgen de esta necesidad de información. Los estados financieros han evolucionado como lo ha hecho el entorno económico. De empresas familiares se ha pasado a empresas institucionales, en las cuales el número de personas interesadas en la información de estas empresas se ha multiplicado.

Así, debe ser útil para:

- Tomar decisiones de inversión y crédito, para los que estén interesados en financiar, como capital o crédito.
- Aquilatar la solvencia y liquidez de una empresa, así como su capacidad para generar recursos.
- Evaluar el origen y las características de los recursos financieros del negocio.
- Formarse un juicio de cómo se ha manejado el negocio.
- Saber el nivel de rentabilidad, solvencia, liquidez, capacidad financiera de crecimiento y del flujo de los fondos.

Entonces, la importancia de la información financiera radica en que es la base de la toma de decisiones de las entidades económicas.

Además, es el reflejo de la situación económica en las diferentes etapas de la entidad y es la principal fuente para detectar, haciendo los análisis pertinentes, la posible existencia de alguna anomalía, o bien, permite identificar las fortalezas y debilidades actuales, pasadas y futuras, ya que en la información financiera quedan por sentado todos los acontecimientos económicos de una entidad, cumpliendo así con el objetivo de dar a conocer a cualquier usuario lo sucedido con el ente; las proyecciones a largo y corto plazo son una herramienta de suma importancia para las empresas y ellas se hacen en base a la información financiera con que se cuenta.

“La contabilidad, a través de la información, constituye así, un servicio importante en la planeación y control de las operaciones diarias, coordinando actividades, estudiando proyectos o fases específicos de un negocio y ofreciendo información de la empresa a internos y externo” (Zelaya, 2008)

Los estados financieros deben tener las siguientes características:

- Utilidad. Contenido significativo, relevante, veraz y comparable. Oportunos.
- Confiabilidad. Consistentes, objetivos y verificables.
- Provisionalidad. Contienen estimaciones para determinar la información que corresponde a cada periodo contable.

De acuerdo a los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados, los estados financieros básicos son:

- El Balance General, que muestra los activos, pasivos y el capital contable a una fecha determinada.
- El Estado de Resultados, que muestra los ingresos, costos y gastos y la utilidad o pérdida resultante en el periodo.
- El Estado de Variaciones en el Capital Contable, que muestra los cambios en la inversión de los propietarios durante el periodo.
- El Estado de Cambios en la Situación Financiera, que indica cómo se modificaron los recursos y obligaciones de la empresa en el periodo.
- Las notas integrantes de los mismos.

Así también, se debe mencionar que los estados financieros contienen limitaciones.

- Son informes provisionales y no definitivos.
- Los importes que aparecen en éstos no son exactos y aunque algunos valores fueran fijados con bases regulares y válidas, son cuantificables con reglas particulares.
- Los estados son reflejo de transacciones a distintas fechas, tomando en cuenta la volatilidad de la moneda a distintas fechas y los cambios en el nivel de precios.
- No reflejan muchos factores que pudieran afectar a la entidad, como economía, situación política, laboral, etc.

- Sólo tienen significación válida cuando se les compara con estados financieros similares a otras fechas, ya sea pasadas o de proyecciones a futuro, o bien, contra los estados financieros de otras empresas que se dedican a la misma actividad.

“También es oportuno recordar que los estados financieros no son presentados de una forma universal, sino que hay tantas maneras como países, entidades e incluso profesionales de la contaduría que los preparan. A pesar de esto, existen principios generalmente aceptados que hacen que se puedan interpretar y trabajar con ellos de una manera más eficaz” (Ceccotti, 2008)

### **Evaluación financiera en los centros de salud.**

La evaluación difiere asimismo en función del grado en que aquella es impulsada desde las instituciones centrales del gobierno con el propósito de evaluar políticas generales en distintos ámbitos de gobierno, o por el contrario es desarrollada de forma descentralizada ámbitos de gobierno o por el contrario es desarrollada de forma descentralizada por distintos niveles de gobierno, lo que se traduce en una organización más fragmentada y en estudios de programas más concretos.

Las evaluaciones financieras en el centros a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias en Salud es el conjunto de lineamientos, fundamentados en principios, que orienta la forma en que el MPS se organiza, en concordancia con la población, para implementar acciones de vigilancia del medio ambiente, promocionar la salud, prevenir las enfermedades, vigilar y controlar el daño, y brindar una atención dirigida a la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, con pertinencia cultural y enfoques de género e interculturalidad a través del ejercicio de su papel Rector, la Gestión transparentes de los recursos y la participación social, en los diferentes niveles de atención de complejidad de su red de servicios.

El marco legal de los centros de salud es la Constitución de la república del Ecuador que manda en el art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad calidad eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional.

El art 360 de la misma constitución ordena que: el sistema garantizara a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulara los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al estado, con vínculos jurídicos operativos y de complementariedad.

El artículo 362 de la carta magna establece que: la atención de salud como servicio público se prestara a través de las entidades estatales, probadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizaran el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la formación de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamientos, medicamentos y rehabilitación necesarios.

EL Art. 368 nos dice que: El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social.

El Art. 370 manifiesta que: El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, entidad autónoma regulada por la ley, será responsable de la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados.



La policía nacional y las fuerzas armadas podrán contar con un régimen especial de seguridad social, de acuerdo con la ley; sus entidades de seguridad social formarán parte de la red pública integral de salud y del sistema de seguridad social.

La ley orgánica del sistema nacional de salud manifiesta los siguientes artículos:

El Art. 2. Finalidad y Constitución del Sistema nos dice que: El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud, Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionalmente sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

El Art. 3. Objetivos manifiesta que: El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
3. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

El Art. 4. Principios comenta que: El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios:

1. Equidad. Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. Calidad. Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. Eficiencia. Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.
4. Participación. Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud,

5. Pluralidad. Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.
6. Solidaridad. Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.
7. Universalidad. Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional.
8. Descentralización. Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país.
9. Autonomía. Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema.

El Art. 11. Función de Provisión de Servicios de Salud nos dice: La provisión de servicios de salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos.

El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad. Estos mecanismos incluyen:

- a) La referencia y contrareferencia;
- b) La celebración de convenios o contratos de gestión entre las entidades del Sistema para complementar la atención, con mecanismos de pago interinstitucionales basados en protocolos comunes, de acuerdo al reglamento correspondiente;
- c) Otros acuerdos de complementación interinstitucional

Art. 12. Función de aseguramiento. El aseguramiento es la garantía de acceso universal y equitativo de la población al Plan Integral de Salud en cumplimiento del derecho ciudadano a la protección social en salud.

A efecto de alcanzar la cobertura universal el Sistema con la participación de todos sus integrantes aplicará las medidas que sean necesarias para el cumplimiento de esta meta común. Iniciará con la aplicación del plan de aseguramiento para mujeres y niños beneficiarios de la Ley y Programas de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Se promoverá la ampliación de cobertura de salud de todas las entidades prestadoras de servicios y del Seguro General Obligatorio y Seguro Social Campesino, pertenecientes al IESS, de otros seguros públicos, como el ISSFA e ISSPOL.

#### **1.2.12. Servicio de salud de primer nivel.**

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.” (Asamblea Nacional de Ecuador, 2008, pág. 95)

“Las instituciones de primer nivel de atención en salud están habilitadas por el MSP, y prestan servicios de consulta médica, hospitalización y atención de urgencias de especialidades básicas tales como” (Arteaga, 2011, pág. 24): Atención Ambulatoria, estabilización y resolución o remisión del paciente en urgencias, Atención Odontológica, Laboratorio Clínico, Radiología, Medicamentos Esenciales, Citología, Acciones Intra y extramurales de Promoción, Prevención y Control, Atención quirúrgica de pequeñas cirugías Servicios con internación, Atención obstétrica bajo riesgo Atención no quirúrgica obstétrica, Valoración Diagnóstica y manejo médico.

#### **Atención Ambulatoria.**

“La atención ambulatoria de primer nivel, o sea, el servicio de primer contacto del paciente con el sistema de salud, orientado a cubrir las afecciones y condiciones más comunes y a resolver la mayoría de los problemas de salud de una población se denomina, en general, Atención Primaria de Salud (APS)”. (Martinez, 2012, pág. 23). Sin embargo, no hay uniformidad en el empleo de la expresión atención primaria de salud, aunque se identifican tres líneas principales de interpretación:

- Programa focalizado y selectivo, con una cartera limitada de servicios.

- Uno de los niveles de atención, correspondiente a los servicios médicos ambulatorios no especializados de primer contacto, sea que incluya o no una amplia gama de acciones de salud pública y de servicios clínicos orientados a toda la población.
- Desde un enfoque incluyente, una concepción del modelo asistencial y de organización del sistema de salud.

En los países europeos, esta atención se refiere, generalmente, a los servicios ambulatorios de primer contacto integrados a un sistema de salud de acceso universal, diferente de lo que se observa en países periféricos, en los que la atención primaria corresponde también, frecuentemente, a programas selectivos, focalizados y de baja capacidad de decisión. Esta concepción, llamada selectiva, presupone programas con objetivos limitados que cubran determinadas necesidades previamente definidas de grupos poblacionales en extrema pobreza, con bajos recursos tecnológicos y sin acceso posible a los niveles secundario y terciario.

### **Estabilización y resolución o remisión del paciente en urgencias.**

“La estabilización y resolución o remisión de los pacientes en el servicio de urgencias una de las pocas áreas donde, en materia de salud, se conjugan las perspectivas de integralidad, continuidad y personalización de la atención, por lo tanto es imprescindible para cada unidad de atención de urgencias basar su operación en procesos y guías que organicen e integren los elementos asistenciales de una forma global, los cuales deben estar incluidos en un plan o una política de atención de usuarios.” (Rodrigo, 2014, págs. 33-34).

Es en nuestro medio la urgencia es uno de los principales accesos a los servicios de salud, con unas frecuencias de uso inadmisibles, generadas por varias razones, iniciando por la incipiente cultura de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y agravada por factores como: La edad (adultos mayores y menores de 5 años), sexo (femenino), estado civil (solteros y separados), situación laboral (desempleados), nivel socioeconómico (niveles I y II) o grupos de población marginal; lo que a la postre trae consecuencias como: disminución de la calidad asistencial, aglomeraciones, tiempos de espera aumentados, “fugas” de pacientes no atendidos, y en general disminución del rendimiento asistencial con su consiguiente reflejo en los costes hospitalarios. El factor tiempo y el dominio de la situación son claves, porque los retrasos y los errores diagnósticos o terapéuticos pueden transformar una situación aparentemente banal en otra grave.

## **Atención Odontológica**

“La odontología es la especialidad médica que se dedica al estudio de los dientes y las encías y al tratamiento de sus dolencias. Esta disciplina se encarga de todo lo referente al aparato estomatognático, formado por el conjunto de órganos y tejidos que se encuentran en la cavidad oral y en parte del cráneo, la cara y el cuello.” (Fernandez, 2012, pág. 10). La atención Odontológica incluye actividades de educación, motivación y prevención, las cuales serán de carácter obligatorio y se brindarán a todo paciente que inicie su atención. Las actividades del primer nivel de atención constan de examen Clínico Odontológico de las siguientes maneras:

- R.X en caso necesario
- Educación en Salud Oral
- Indicaciones y práctica de cepillado
- Indicaciones y práctica con hilo dental
- Control de placa
- Detartraje supragingival
- Sellantes de fosas y fisuras
- Topicación con flúor
- Profilaxis final
- Cuando el paciente se encuentre suficientemente motivado sobre su higiene oral y presente un máximo de placa del 15% se debe continuar con tratamiento curativo que incluye:
  - Obturaciones con resina de fotocurado
  - Obturaciones con amalgama de plata
  - Extracciones dentales sencillas y/o quirúrgicas
  - Curetaje y alisado radicular
  - Endodoncias

## **Laboratorio Clínico.**

“El laboratorio clínico es el lugar donde los profesionales y técnicos en análisis clínicos, analizan muestras biológicas humanas que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.” (Villavicencio, 2011, págs. 12 - 13). En el laboratorio clínico se obtienen y se estudian muestras biológicas diversas, como sangre, orina, heces, líquido sinovial

(articulaciones), líquido cefalorraquídeo, exudados faríngeos y vaginales, entre otros tipos de muestras.

A los laboratorios acuden pacientes externos, puesto que los exámenes que se requieren de los enfermos hospitalizados se hacen mediante muestras que se toman en las unidades de hospitalización. En consecuencia su ubicación será preferentemente en la planta baja, con fácil acceso a la sección de recepción del Archivo Clínico y en menor grado con el departamento de Consulta Externa. Este servicio deberá ubicarse en relación cercana a los servicios de consulta externa, urgencias, terapia intensiva, quirófano y con fácil acceso hacia las áreas de hospitalización. El servicio de Laboratorio Clínico Básico incluye lo siguiente:

- Ácido Úrico
- Antibiograma
- Baciloscopias
- Bilirrubina total y directa
- Coprológico
- Coprológico por concentración
- Colesterol HDL, LDL y total
- Creatinina
- Cuadro hemático
- Curva de tolerancia a la glucosa
- Embarazo, prueba inmunológica
- Factor RH
- Glucosa pre y post carga (Test de O'Sullivan)
- Glucosuria y cetonuria
- Gram, tinción y lectura
- Hematocrito
- Hemoclasificación
- Hemoglobina, concentración de
- Hemoparásitos
- Hongos, examen directo
- Nitrógeno Ureico
- Neisseria gonorrhoeae, cultivo de Thayer Martin

- Parcial de orina, incluido sedimento
- Perfil lipídico
- Plaquetas, recuento
- Sangre oculta en materias fecales
- Sífilis (VDRL, FTA abs.)
- Urocultivo con recuento de colonia

## **Radiología.**

“La radiología es el uso médico de la radiación para diagnosticar y tratar diversos problemas de salud. A partir de la utilización de rayos gamma, rayos X y otras clases de rayos, es posible obtener imágenes internas del organismo.” (Pedraza, 2014, pág. 56).

Lo habitual es que las imágenes que ofrece la radiología sean empleadas para diagnosticar una enfermedad. En ciertos casos específicos, la radiología también sirve para el tratamiento.

Se conoce como radiografía a la fotografía que, a través de los rayos X, revela cuestiones internas del cuerpo. Las radiografías permiten observar los huesos y así el médico indica qué tratamiento desarrollar ante una fractura, por citar una posibilidad.

Cuando la radiología tiene como objetivo central el establecimiento de un diagnóstico, recibe el nombre de radiología diagnóstica. Si, en cambio, se aplican sus técnicas para una intervención quirúrgica guiada por imágenes, se habla de radiología intervencionista. Ambas disciplinas, por supuesto, no están aisladas, sino que sus fronteras suelen borrarse en el marco de la interacción con un paciente.

Un ejemplo de radiología intervencionista es la embolización, que permite interrumpir el sangrado en un órgano o vaso mediante el uso de alguna clase de pegamento que logre introducir un bloqueo. Esta técnica se usa en el tratamiento de fístulas y aneurismas, entre otros trastornos que pueden afectar la salud de una persona.

De acuerdo a la región corporal en la que se centra la especialización, por otra parte, es posible referirse a la radiología ginecológica, la radiología cardíaca, la radiología odontológica y la

radiología gastrointestinal, entre otras. Para el primer nivel de atención se incluyen las siguientes actividades y procedimientos Radiológicos.

- Huesos
- Extremidades y Pelvis
- Manos, dedos, puño (muñeca), codo, pié, clavícula, antebrazo, cuello de pié (tobillo), calcáneo.
- Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato.
- Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas, y coxofemorales.
- Tangencial de rótula a 30, 60, 90 grados.
- Cráneo, Cara y Cuello:
- Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, perfilograma, base de cráneo.
- Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares, agujeros ópticos.
- Cráneo simple.
- Cráneo simple más base del cráneo.

#### Tórax

- Tórax (PA o AP y Lateral), reja costal.
- Esternón, articulaciones externo claviculares

#### Abdomen

- Abdomen simple

#### **Medicamentos esenciales.**

“Según la OMS son aquellos medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud en la población. La selección viene dada por: pertinencia para la salud pública, prueba de su eficacia y seguridad, y su eficacia comparativa en relación a su costo. La OMS recomienda que los ME estén disponibles en los sistemas de salud en todo momento, en cantidades suficientes, en la presentación farmacéutica adecuada, con las garantías de calidad e información y a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar.” (Antezana, 2013, pág. 60)



Se consideran esenciales los medicamentos que cubren las necesidades de atención de salud prioritarias de la población. Su selección se hace atendiendo a la prevalencia de las enfermedades y a su seguridad, eficacia y costo eficacia comparativa.

Se proyecta que, en el contexto de los sistemas de salud existentes, los medicamentos esenciales estén disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con una calidad garantizada, y a un precio asequible para las personas y para la comunidad.

### **Citología.**

“La Citología es un sencillo examen que se realiza en aproximadamente tres minutos y no produce dolor. Es la forma más efectiva de detectar el Virus del Papiloma Humano (VPH), principal causante del Cáncer de Cuello Uterino (CCU) y, además, puede ayudar a detectar el Cáncer de Cuello Uterino en etapas tempranas lo que permite recibir tratamiento oportuno.” (Fariña, 2015, pág. 21).

La citología cervical o cervico vaginal, estudia las células exfoliadas de la unión escamo columnar del cuello uterino y ha sido por años el principal método de búsqueda de cáncer cervico uterino, ampliamente reconocido por programas de control y prevención de cáncer como un test que ha reducido la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino.

Algunos datos indican que programas bien organizados de búsqueda citológica de cáncer, han disminuido la mortalidad por este cáncer hasta en un 70%. El carcinoma de cuello uterino es la segunda causa de muerte por neoplasia maligna en todo el mundo y el más común en países en desarrollo. En el año 2000 se reportó más de 37, 000 muertes por este cáncer en América, de las cuales 83.9% ocurrieron en América Latina. En Honduras el cáncer de cuello uterino constituye el 50% de los tumores malignos que afectan la población femenina.” (Tapia, 2012)

### **Acciones Intra y extramurales de promoción.**

“El componente tendrá para el primer nivel, las siguientes acciones y programas entre otros:” (Orozco, 2013, pág. 22)

- Crecimiento y Desarrollo
- Estimulación al desarrollo

- Valoración de Agudeza visual y auditiva
- Citología oncológica o tumoral (ya descrito)
- Planificación familiar
- Prevención oral (ya descrito)
- Educación alimentaria individual y comunitaria
- Control Prenatal
- Control del paciente con Enfermedad Diarreica Aguda
- Control del paciente con Hipertensión Arterial
- Control del Paciente con Infección Respiratoria aguda
- Control del paciente con enfermedades de transmisión sexual
- Educación para la salud en escolares y madres.
- Programas de desparasitación escolar.
- Programas de control de riesgos coronarios.
- Otros que se establezcan para tal fin

### **Prevención y Control.**

“La OMS ha definido los elementos centrales de los programas de prevención y control de infecciones en la atención sanitaria, algunos de los cuales podrían aplicarse también a entornos colectivos y comunitarios. Algunos gobiernos han actuado de forma decidida para establecer estructuras de apoyo a las medidas de prevención y control de infecciones dentro y fuera de los establecimientos de salud.” (Leon, 2012, pág. 23).

Procurar que en toda la variedad de servicios de salud se disponga de programas de prevención y control de infecciones, con los siguientes elementos centrales:

- Una estructura orgánica oficial para facilitar la formulación y la gestión adecuadas de políticas y estrategias de prevención y control de infecciones.
- Estrategias y directrices de control de infecciones, inclusive de lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.
- Capacitación de los proveedores de asistencia sanitaria en los principios y las prácticas de prevención y control de infecciones.
- Ambientes apropiados (incluidas las instalaciones y el diseño ambiental) para la aplicación de los principios y las prácticas de prevención y control de infecciones.

- Servicios de apoyo de laboratorio y de diagnóstico para fundamentar la prescripción de antimicrobianos y posibilitar la detección exacta y oportuna de microorganismos resistentes.
- Sistemas de vigilancia para posibilitar la detección y la contención rápidas de microorganismos farmacorresistentes emergentes.
- Marco de seguimiento y evaluación para permitir una adaptación oportuna de las estrategias de prevención y control de infecciones.
- Enlaces con la salud pública, otros servicios y órganos de la sociedad con objeto de facilitar la comunicación.

Fomentar las normas básicas de prevención y control de infecciones en establecimientos colectivos:

- Evaluar los establecimientos a fin de determinar los riesgos de.
- transmisión de infecciones y formular las consiguientes estrategias de prevención y control de infecciones.
- Proporcionar un ambiente apropiado para el empleo de buenas.
- prácticas de higiene, mecanismos adecuados de ventilación e ingeniería, instalaciones para el lavado de las manos y suficiente espacio para evitar el hacinamiento.
- Procurar la detección oportuna de las personas infectadas y manejar los casos de manera adecuada y oportuna.
- Incluir los establecimientos colectivos en los sistemas de vigilancia nacionales, provinciales o estatales.
- Educar a los proveedores de atención y a los ocupantes de establecimientos colectivos.
- Procurar una cobertura de vacunación completa en los establecimientos colectivos.

### **Atención quirúrgica de pequeñas cirugías servicios con internación.**

Las atenciones quirúrgicas de pequeñas cirugías en los centros de salud desde una perspectiva estrictamente profesional, la satisfacción de los médicos y pacientes no puede ser argumento suficiente para justificar la cirugía menor en atención primaria como una saturación en el cuerpo como un corte leve.

El aval científico definitivo a esta práctica pasa por garantizar a los pacientes la provisión de un servicio de calidad similar o mejor al que se presta en los servicios especializados, tanto en aspectos técnicos como humanos, evitando derivaciones innecesarias a atención especializada de casos que podrían resolverse en atención primaria. Se convierte así la cirugía menor en un elemento más de interacción positiva entre la atención primaria y el segundo nivel asistencial.

Para alcanzar los resultados deseados, el reciclaje en las distintas áreas médicas que integran la cirugía menor sigue siendo una necesidad formativa evidente para buena parte del colectivo profesional de atención primaria. La capacitación adecuada en estos procedimientos y, por qué no decirlo, el sentido común, son los argumentos más importantes y limitantes a la hora de su aplicación en el día a día.

### **Atención obstétrica bajo riesgo atención no quirúrgica obstétrica.**

“El servicio de internación será reconocido en el nivel I, en habitación compartida y para patologías no complicadas. Los servicios médicos podrán prestarse de acuerdo a este nivel por médicos generales y otros profesionales de la salud, cumplirán lo establecido para laboratorio, radiología y otros medios diagnósticos y medicamentos esenciales, sin detrimento de la salud integral del paciente y de los más sanos preceptos de la ética y la profesión médica.” (Ministerio del Poder Popular para la Salud-MPPS, 2014)

### **Valoración diagnóstica y manejo médico.**

“El médico general a quien se haya encomendado la salud del paciente por parte del MPS hará la valoración diagnóstica pertinente y establecerá las pautas de cuidado y seguimiento consecuentes.” (Kelley, 2012) También se incluye la atención del nivel I, definida en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos. Por ejemplo de una evaluación diagnóstica y manejo médica el siguiente diagrama:

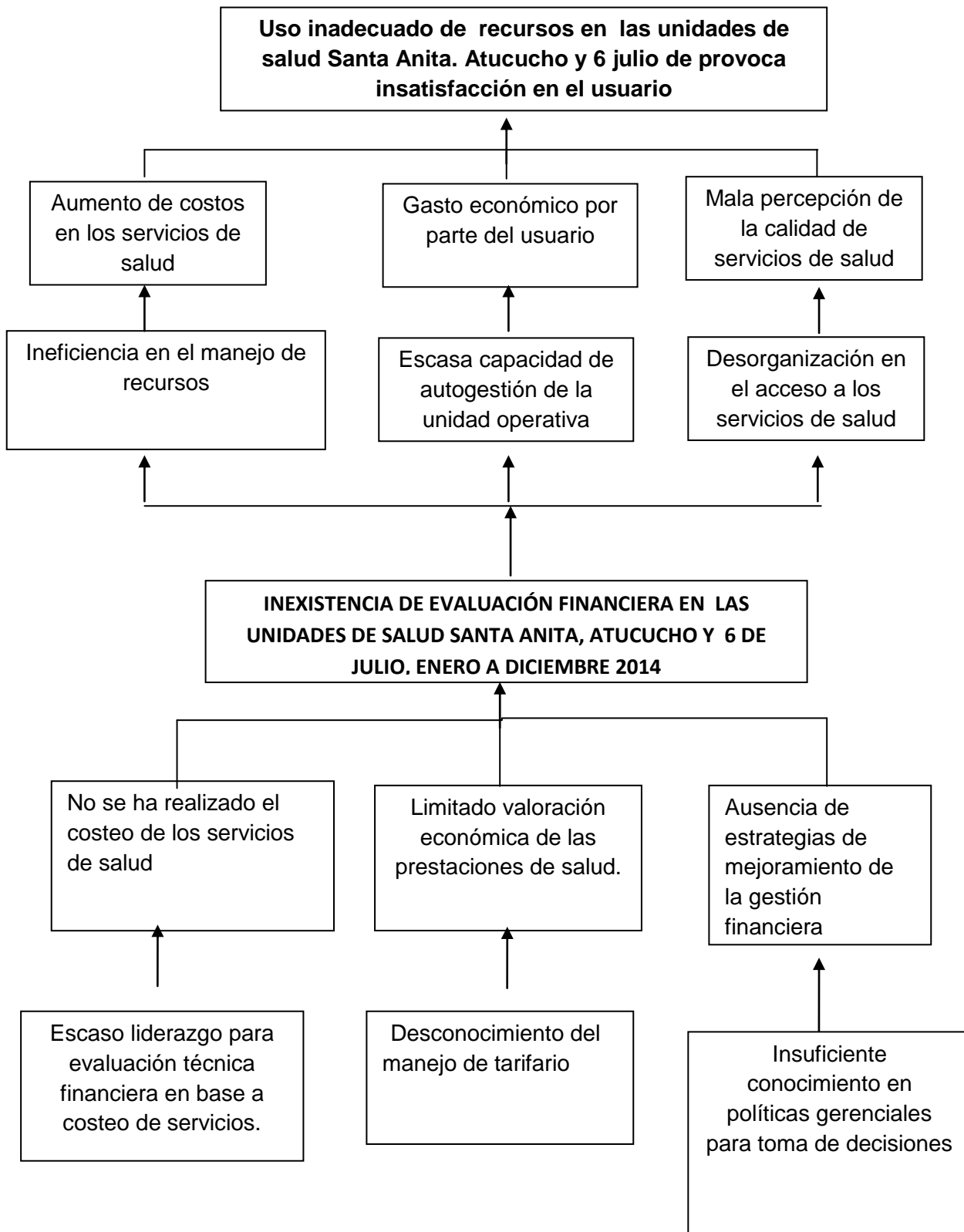
## **CAPITULO II**

## 2. DISEÑO METODOLOGICO

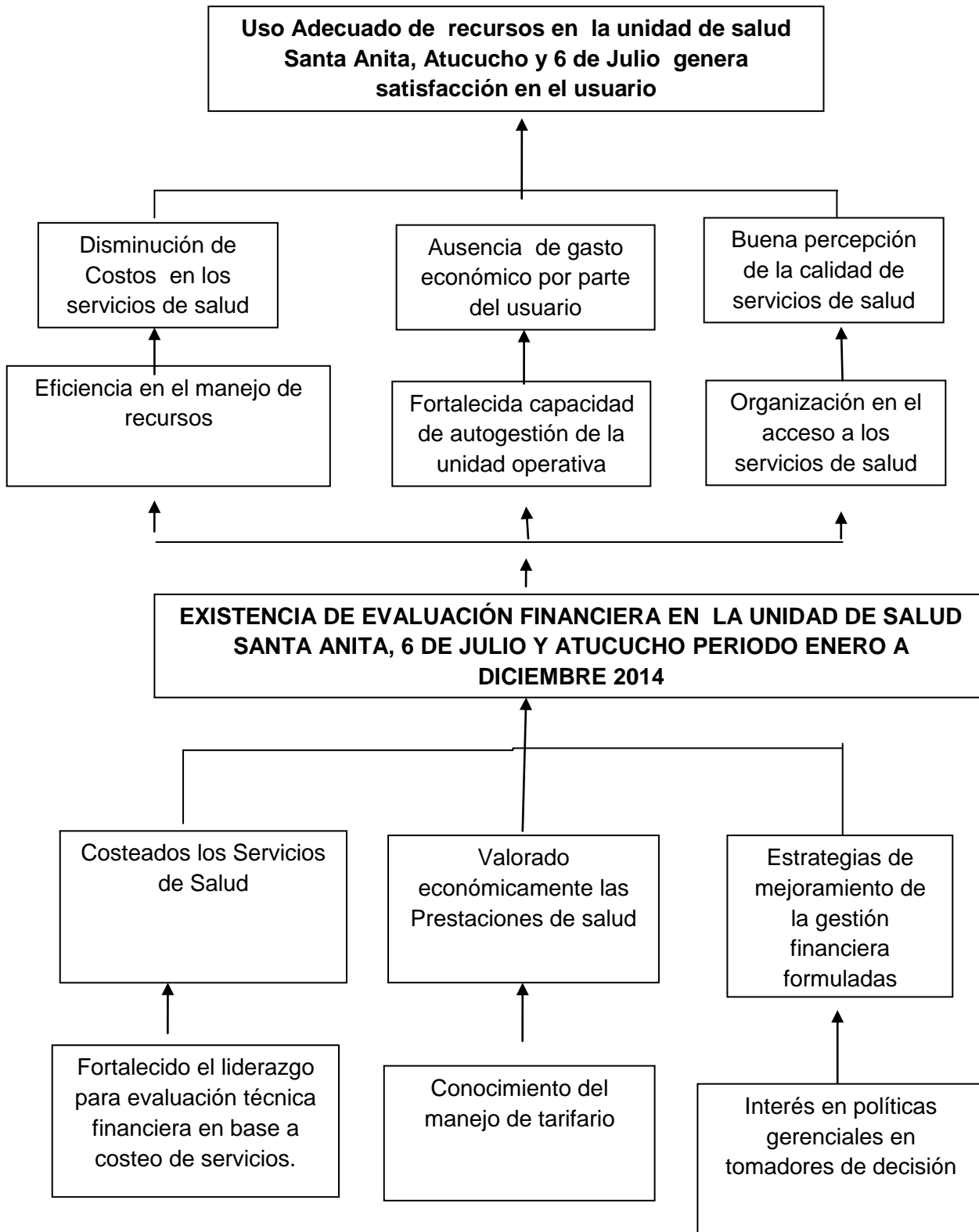
### 2.1 Matriz de Involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	Disponer de la información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de disposiciones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia.  Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Recabar la información y resultados reales del estado financiero.	Implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la Unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia  Recursos humanos. Recursos materiales.	Desconocimiento sobre sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado de la Maestría	Plantear el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Aportar a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud.  Recursos humanos. Recursos materiales	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

## 2.2 Árbol de problemas



### 2.3 Árbol de objetivos





## 2.4 Matriz del marco lógico

<b>OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FUENTES DE VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>FIN:</b> Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio			compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
<b>PROPOSITO</b> Evaluación financiera de la unidad de salud Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información de la situación financiera y realizar el estudio.
<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>			
<b>Servicios de salud costeados.</b>	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
<b>Prestaciones de salud valoradas económicamente</b>	100 % de prestaciones de salud valoradas a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
<b>Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas</b>	N° de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación
<b>ACTIVIDADES</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>PRESUPUESTO \$</b>
<b>RE 1. Servicios de Salud costeados.</b>			
<b>1.1.Socialización del Proyecto</b>	Maestranteros UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014	100 dólares
<b>1.2.Taller de inducción al</b>	Maestranteros	23 de Enero 2015	100 dólares

<b>proceso de costos</b>	UTPL, Tutores		
<b>1.3Recolección de información.</b>	Maestranter UTPL,	1-31 de febrero 2015	300 dólares
<b>1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.</b>	Maestranter UTPL Directivos de la unidad	18 de Abril al 17 Mayo 2015	150 dólares
<b>1.4 Generación de resultados de costos</b>	Maestranter UTPL, Tutores	1-30 de Noviembre del 2015	100 dólares
<b>RE2. Prestaciones de salud valoradas</b>			
<b>2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.</b>	Maestranter UTPL,	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	200 dólares
<b>2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud</b>	Maestranter UTPL, Tutores	1 de Julio al 30 de septiembre del 2015	400 dólares
<b>2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual</b>	Maestranter UTPL, Tutores	15 de noviembre al 10 de Diciembre del 2015	50 dolares
<b>RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas</b>			
<b>3.1.Calculo de punto de equilibrio</b>	Maestranter UTPL, Tutores	1-10 de diciembre del 2015	100 dólares
<b>3.2.Socialización de resultados</b>	Maestranter Directivos unidad de salud	9 de diciembre del 2015	100 dólares
<b>3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos</b>	Maestranter Directivos unidad de salud	9 de diciembre del 2015	50 dólares
<b>3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.</b>	Maestranter Directivos unidad de salud	10 de diciembre del 2015	50 dólares

### **CAPITULO III**

## **2. RESULTADOS**

### **RESULTADO 1.-Servicios de Salud Costeados.**

Se ejecutó mediante el cumplimiento de actividades planificadas en el cronograma de trabajo, las cuales fueron efectuadas de la siguiente forma.

#### **3.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.**

El costeo de los servicios de salud es una temática no conocida en los centros de salud del primer nivel de atención, y en realidad en ninguna nivel de salud por lo que fue necesario socializar con este personal los docentes de nuestra maestría los cuales solicitaron el apoyo del nivel central y zonal del ministerio de salud pública, cumpliendo las siguientes acciones:

- La Viceministra de Salud, mediante quipux socializo con los coordinadores zonales, la suscripción del convenio con la Universidad Técnica Particular de Loja sobre la ejecución del macro proyecto denominado “Evaluación financiera de los establecimiento del primer nivel”
- La Viceministra de Salud solicito, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada por parte de los maestrantes de la UTPL.
- Con la carta y oficio de la viceministra, y con el apoyo de los tutores de la maestría se realizaron diversas, sesiones de trabajo con la Dirección Distrital, a fin dar a conocer los: objetivos, alcances, resultados esperados, metas del proyecto los mismos provocando interés y específicamente por: conocer el costeo de los servicios de salud de las diferentes unidades de salud, además de aplicar el tarifario del Sistema Nacional de Salud, dar importancia a los recursos de salud que cuenta cada unidad, impulsar la recuperación de costos brindados a los usuarios que acuden en el primer nivel de instituciones de salud privadas y finalmente evaluar el cumplimiento de actividades de los profesionales de salud aplicando el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitaria el director Distrital se comprometió a dar la facilidades a los maestrantes con el fin de ejecutar el proyecto, facilitando la obtención de la información necesaria para la realización del mismo, considerando que la información que se obtenga será en beneficio de la comunidad. (ANEXO 1)

#### **3.2. Actividad . Taller de inducción al proceso de costos**

Los tutores se reunieron con los maestrantes de gerencia en salud, para socializar la metodología del proyecto especialmente enfocados en conceptos generales de costo, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo y costos indirectos, además con el proyecto que finalidad tenía el mismo, la importancia de tener un tarifario en la unidad de salud, y finalmente las instrucciones para 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.

### **3.3. Actividad . Recolección de información**

El proceso de recolección de información se realizó conjuntamente con el personal de Distrito 17D05, siguió los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP “Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, tomando en cuenta las matrices diseñadas para cada componente del costo.

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

#### **a) Mano de obra:**

Los datos de mano de obra se recolectaron de la siguiente manera:

“Remuneraciones”.- En este rubro incluirá el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. Este valor estará compuesto por la remuneración o salario mensual unificado más otros rubros como: el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar y se incluirá la parte proporcional mensual del décimo tercero y cuarto sueldo. La fuente de información para estructurar mensualmente el gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.

Se utilizó la matriz en donde consta cada uno de los trabajadores del centro de salud, las horas a las que fueron contratadas, la remuneración anual y mensualidades, las actividades que realizan ya sea (consulta externa, promoción en salud, vacunas, visitas domiciliarias) luego calculamos el costo hora hombre; que se multiplicara por las horas de atención en servicio nos permite conocer el costo de mano de obra de cada uno de los centros de gestión.

La información obtenida fue clasificada de acuerdo a cada profesional asignado a la unidad. En la matriz no se incluyó el gasto del personal que itinerante a estas unidades, o desde las mismas hacia otras y que tiempo fue asignado a la itinerancia.

#### **Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo, imprenta etc.**

Aquí se resume los gastos por los diferentes consumos: medicamentos, insumos médicos, material de oficina, insumos de aseo, biomateriales, 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.

Existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición. Además uno de los centros de salud estudiados, en este año forma parte del distrito y esa información de algunos meses no se cuenta por lo que el total se lo dividió para cada uno de los centros que forman parte el distrito.

**b) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.**

**Costo por el Uso del edificio.**- Debe estimar de costos por servicio, es necesario incluir un valor por depreciación del inmueble, para lo cual se utilizará los siguientes datos:

Método de Depreciación: Línea Recta

- Avalúo: Información del avalúo comercial actualizado otorgado por los Municipios donde se encuentran ubicadas las unidades.
- Valor Residual: Para los bienes de larga duración, se determinará un valor residual equivalente al 10% de su valor contable.

De esta manera obtendremos el valor de la depreciación del inmueble, cifra que debe ser registrado mensualmente, para lo cual es necesario dividir para 12, además este valor deberá ser prorrateado para todos los servicios, en función de las áreas y sus metros cuadrados que usa cada centro de gestión.

**Depreciación.**- El gasto de la depreciación se aplicará a todos los activos fijos inventariados por servicio, debidamente valorados a costo contable. Para obtener la depreciación, se aplicará el método de la línea recta y demás parámetros señalados en el párrafo anterior en relación a la vida útil y el valor residual.

- c)** En caso de no haber inventario deberá realizarse el mismo, con valores estimados; en caso de haber cumplido su vida útil se mantendrá el valor residual.

**Gastos fijos generales.**- La información de gastos de servicios básicos y otros gastos operativos que tenga la unidad. Cabe recalcar que el pago se lo realizaba en forma mensual por parte del distrito que incluyen las diversos centros de salud por lo que el valor total se lo prorratear su gasto.

La información de producción se obtuvo por parte del maestrante mediante la filtración de los datos mediante tabulación y tablas dinámicas de los datos requeridos para las diferentes matrices, para facturación, indicadores.

Se adjuntan las matrices correspondientes ( Anexo 2)

**1.2. Actividad 1.4 Procesamiento de datos.**

Se utilizó las matrices preparadas por los docentes de la UTPL, La información procesada y acreditada se ingresó los datos al programa winsig, que es un programa informático desarrollado por la OPS (Organización Panamericana de la Salud), que permite producir información gerencial para la toma de decisiones estratégicas en las Unidades Médicas, siendo una de sus aplicaciones el módulo de costos de los servicios médicos; con el apoyo de profesional informático se instaló el programa y se explicó el manejo para el ingreso de los diferentes datos obtenidos de las unidades de salud. El cual permite recolectar

información acerca de costos total de servicio, costo unitario de producción, costos fijos y variables y finalmente costos directos e indirectos para poder calcular los costos integrales de los servicios y 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 RDDACA, utilizando para el efecto una matriz orientada a conocer el comportamiento de las siguientes variables:

### 1.- Costo de atención

**TABLA NO. 1: Costo de atención**

Unidad	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio de atención
SANTA ANITA	270130,51	64,348	4,1
ATUCUCHO	226.265,84	33,878	6,7
6 DE JULIO	256,270.26	18,116	14,14

Fuente: sistema Infomatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

De acuerdo al gasto anual y al volumen de producción se determina que el costo promedio por atención es de \$ 4,1 en el CS de Santa Anita, de \$6,7 Atucucho y 6 de Julio \$ 14,14.

### 2.- Costo por población asignada

**TABLA NO. 2 costo por población asignada**

Unidad	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
<b>SANTA ANITA</b>	270.130,51	65,789	4.10
<b>ATUCUCHO</b>	209.261,99	65,789	3,18
<b>6 DE JULIO</b>	256.270	43,585	5,87

Fuente: sistema Infomatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

**TABLA NO. 3 costos por servicios de cada unidad**

Servicio	Costo total	Total de atenciones	costo unitario	Santa Anita
Consulta externa	174.749,98	54711	3,07	Santa Anita
Visita Domiciliaria	24.570,22	23576	67,36	
Promoción en salud	5.541,88	5291	2,05	
Odontología	48.268,24	46112	5,65	
Psicología	17.000,19	16231	14,39	
<b>TOTAL</b>	<b>264.588,63</b>	<b>145921</b>	<b>92,52</b>	
Consulta externa	157.007,85	30084	4,93	Atucucho
Visita Domiciliaria	17.333,65	16380,49	39,95	
Promoción en salud	4.297,81	4.026,75	15,25	
Odontología	47.626,53	44.653,64	13,20	
<b>TOTAL</b>	<b>226.265,84</b>	<b>95144,88</b>	<b>73,33</b>	
Consulta externa	131.820,16	1177	8,99	6 de Julio
Visita Domiciliaria	28.213,59	11	190,66	
Promoción en salud	9.532,43	984	3,08	
Odontología	86.704,08	325	20,74	
<b>TOTAL</b>	<b>256.270,26</b>	<b>2497</b>	<b>223,47</b>	

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
 Elaborador por. Cecibel Aldaz



## TABLA NO.4 Costos Directos

Del procesamiento de datos, se determinan que los costos directos de los servicios son:

<b>CS. SANTA ANITA</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total del servicio</b>	<b>Costo directo del servicio</b>	<b>% del costo directo</b>
Consulta externa	174.749,98	149.099,77	85,32
Visita Domiciliaria	24.570,22	20.998,09	85,46
Promoción en salud	5.541,88	5.291,37	95,47
Odontología	48.268,24	45.540,1	94,34
Psicología	17.000,19	16.231,74	95,47
<b>TOTAL</b>	<b>264.588,63</b>	<b>237.161,07</b>	<b>89,63</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>CS. ATUCUCHO</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total del servicio</b>	<b>Costo directo del servicio</b>	<b>% del costo directo</b>
Consulta externa	157.007,85	130.431,54	83,07
Visita Domiciliaria	17.333,65	14.159,68	81,68
Promoción en salud	4.297,81	4.026,75	93,69
Odontología	47.626,53	44.164,01	92,72
<b>TOTAL</b>	<b>226.265,84</b>	<b>192781,98</b>	<b>85,20</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>CENTRO DE SALUD. 6 DE JULIO</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total</b>	<b>Costo directo</b>	<b>% del costo directo</b>
Consulta externa	131.820,16	109.647,53	83,18
Visita Domiciliaria	28.213,59	24.986,35	88,56
Promoción en salud	9.532,43	8.894,03	93,30
Odontología	86.704,08	80.897,4	93,30
<b>TOTAL</b>	<b>256.270,26</b>	<b>241663,69</b>	<b>94,30</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

En las unidades de Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio, el costo directo en relación al costo total tiene un mayor porcentaje en los servicios de consulta externa y odontología, que son los principales centros de oferta de servicios de salud de primer nivel.

**TABLA NO. 5 Costos Indirectos**

<b>CS. SANTA ANITA</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total</b>	<b>Costo indirecto</b>	<b>% del costo indirecto</b>
Consulta externa	174.749,98	25.656,21	14,68
Visita Domiciliaria	24.570,22	3.572,13	14,53
Promoción en salud	5.541,88	250,51	4,52
Odontología	48.268,24	2.728,14	5,65
<b>TOTAL</b>	<b>253130,32</b>	<b>32206,99</b>	<b>12,72</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>CS. ATUCUCHO</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total del servicio</b>	<b>Costo indirecto del servicio</b>	<b>% del costo indirecto</b>
Consulta externa	157.007,85	26.576,31	16,90
Visita Domiciliaria	17.333,65	3.173,99	18,31
Promoción en salud	4.297,81	271,06	6,30
Odontología	47.626,53	3.462,52	7,27
<b>TOTAL</b>	<b>226.265,84</b>	<b>33483,88</b>	<b>14,80</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>CS. 6 DE JULIO</b>			
<b>Servicio</b>	<b>Costo total del servicio</b>	<b>Costo indirecto del servicio</b>	<b>% del costo indirecto</b>
Consulta externa	131.820,16	22.172,63	16,82
Visita Domiciliaria	28.213,59	3.227,24	11,43
Promoción en salud	9.532,43	638,4	6,70
Odontología	86.704,08	5.806,68	6,70
<b>TOTAL</b>	<b>256.270,26</b>	<b>31.844,95</b>	<b>12,42</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG

Elaborador por. Cecibel Aldaz

El costo indirecto tiene un mayor porcentaje en los servicios de mayor producción como consulta externa y visita domiciliaria que en su proceso demandan de insumos que generan gastos para la producción.

**TABLA NO.6. Costos Netos**

<b>SANTA ANITA</b>		
<b>Servicio</b>	<b>Costo Integral</b>	<b>Costo neto</b>
Consulta externa	3,1	3,01
Visita Domiciliaria	70,20	70,20
Odontología	5,9	5,9
Promoción en salud	2,1	2,1

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>6 DE JULIO</b>		
<b>Servicio</b>	<b>Costo Integral</b>	<b>Costo neto</b>
Consulta externa	9,33	8,60
Visita Domiciliaria	306,6	306,6
Odontología	22,2	22,2
Promoción en salud	1,07	1,07

Fuente: Slistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>ATUCUCHO</b>		
<b>Servicio</b>	<b>Costo Integral</b>	<b>Costo neto</b>
Consulta externa	5,21	4,9
Visita Domiciliaria	42,27	42,27
Odontología	14,07	14,07
Promoción en salud	16,27	16,27

Fuente: Sistema Infomrativo WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

Los centros de producción: Consulta externa, y Odontología de los centros analizados, el valor del costo neto está dentro de los parámetros de comparación con el tarifario por su bajo costo los demás sobrepasan el valor referencial del tarifario nacional.

**TABLA NO.7 - Costos fijos**

<b>SANTA ANITA</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
Remuneraciones personal de planta	251.657,28	73,97
Remuneraciones otras fuentes	16.086,69	4,73
Servicios básicos	2.119,43	0,62
Depreciaciones	67.611	19,87
Costo uso del edificio	2.751	0,81
<b>Total</b>	<b>340.225,40</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
 Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>ATUCUCHO</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
Remuneraciones personal de planta	209.895,26	88,04
Remuneraciones otras fuentes	1.446,04	0,60
Servicios básicos	1.516,06	0,63
Depreciaciones	1.383,25	0,58
Costo uso del edificio	24.156	10,13
<b>Total</b>	<b>238.396,61</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
 Elaborador por. Cecibel Aldaz

<b>6 DE JULIO</b>		
<b>Concepto</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
Remuneraciones personal de planta	234.374,02	92%
Remuneraciones otras fuentes	18.406,05	7%
Servicios básicos	1.638,77	1%
Depreciaciones	144	0,1%
Costo uso del edificio	1.035	0,4%
<b>Total</b>	<b>255.597,84</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

El costo fijo de producción que incluye para nuestro caso los descritos en la tabla representan porcentajes mayores al 90% en los gastos de producción de las unidades operativas corresponden a remuneración del personal de planta.

**TABLA NO. 8.- Costos variables.**

<b>Unidad</b>	<b>Valor</b>	<b>% con respecto a costo total.</b>
<b>SANTA ANITA</b>	78.557	29%
<b>ATUCUCHO</b>	14.610	6,4%
<b>6 DE JULIO</b>	19.609,98	7,6%

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

El costo variable para las unidades analizadas es significativamente menor en relación al gasto total de las mismas y representa porcentajes menor al 10%

## **Resultado del indicador I**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos los resultados del procesamiento de datos de costos, mes por mes y por unidad médica.

Indicador: Total de unidades con resultados de costos de servicios/total de unidades en estudio (ANEXO 3)

## **RESULTADO 2.-SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS**

### **Servicios de salud valorados económicamente**

#### ***Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud***

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 9 de salud, convocan a: directores distrital, director médico, responsable financiero del distritos, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

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

El programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud consto de los siguientes puntos.

1. Conceptos básicos y generalidades: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
2. Estructura y manejo de tarifario del Sistema Nacional de Salud
3. El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel
4. Tarifario de servicios institucionales.
  - Tarifario de visitas domiciliarias
  - Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
  - Tarifario de monitoreo
  - Hotelería hospitalaria
  - Laboratorio
  - Imagen
  - Rehabilitación y medicina física
  - Ambulancias
5. 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.

6. El evento se realizó de acuerdo a lo planificado, capacitando a los Directores Distritales de toda la zona 9 y los responsables del proceso financiero

## **Actividad 2.2. Recolección de la información**

La recolección de datos para realizar el proceso de facturación o planillaje de los servicios que prestan las unidades de salud, se obtuvo la información del RDACCA mediante, filtros y tablas dinámicas para obtención de la siguiente información:

### **a) Honorarios médicos**

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

### **b) Acciones de promoción y prevención**

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

### **c) Servicios institucionales**

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

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

- Consultas morbilidad:

Primeras: 20 minutos



Subsecuentes: 15 minutos

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

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

El planillaje de la producción de las unidades se realizó con la metodología explicada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores del planillaje de cada servicio:

**TABLA NO.9 Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:**

SANTA ANITA		
Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	233.340,91	14%
Consultas de prevención	1.381.379,75	84%
Visita domiciliaria	1.008	0,001
Odontología	7.753,44	0%
Promoción de la salud	19.943,28	1%
<b>Total</b>	<b>1.643.425,38</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

ATUCUCHO		
Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	200.513,8	17%
Consultas de prevención	942.806,28	81%
Visita domiciliaria	3.757,24	0%
Odontología	9.624,96	1%
Promoción de la salud	3.855,2	0%
<b>Total</b>	<b>1.160.557,48</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz Elaborado por: Vanessa Ald

6 DE JULIO		
Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	72.823,09	14,5%
Consultas de prevención	282681,12	5600,0%
Visita domiciliaria	2.940,96	58,6%
Odontología	90.201,40	17,0%
Promoción de la salud	53.088	1000,0%
<b>Total</b>	<b>501.734,57</b>	<b>10000,0%</b>

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
 Elaborador por. Cecibel Aldaz

DEl análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

El mayor porcentaje del planillaje está dado por las consultas de prevención, en los centros de salud de Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio, y esto es muy favorable, hecho que debe elogiarse dado que de acuerdo al MAIS-FCI, el primer nivel de atención debe enfatizar su acción en la promoción y prevención de salud.

## Resultado del indicador II

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.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ello. Las unidades del MSP, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una falencia de la información entregada.

## RESULTADO 3.-

### 3.1 Estrategias de Mejoramiento

#### 3.1.1 Actividad: Calculo del punto de equilibrio.

El cálculo del punto de equilibrio de acuerdo a la metodología propuesta para este proyecto, nos permitirá conocer el valor que deberían planillar unidades para recuperar los costos de producción sin generar ni utilidad ni pérdida.

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

las

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

**Donde:**

**PE** = Punto de Equilibrio

**CF** = Costos Fijos

**CV** = Costos Variables

**VT** = Ventas Totales – Facturación

### Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

Tabla No.10

	STA ANITA	ATUCUCHO	6 DE JULIO
<b>COSTOS FIJOS</b>	340.225,40	238396,61	255597,84
<b>COSTOS VARIABLES</b>	78.557,00	1461	19609,98
<b>COSTOS TOTALES</b>	418.782,40	239857,61	275207,82
<b>VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO</b>	1.643.425,38	1160557,48	501.734,57
<b>PE USD</b>	<b>357.304,85</b>	238.697,10	265.994,05
<b>PE %</b>	<b>78,26</b>	79,43	46,99

Fuente: Sistema Informatico WINSIG  
Elaborador por. Cecibel Aldaz

Para alcanzar el punto de equilibrio las unidades deberían facturar: CS. Santa Anita: \$357.304,85 dólares, CS. Atucucho. 238697,10 dólares, CS. 6 de Julio: \$ 265.994,05 dólares. Financieramente todas las unidades están trabajando a pérdida

### **ACTIVIDAD 3.2 Socialización de Resultados**

La socialización de la información obtenida mediante este proyecto previa su correcta revisión, se planificara la socialización con las autoridades de la Dirección Distrital y su equipo técnico, esperando que los resultados y las herramientas que se han utilizado en el mismo permita la reflexión de las autoridades en relación a:

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

Se aspira cumplir esta actividad en el mes de Diciembre del año en curso.

### **ACTIVIDAD 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento**

Analizando la concentración de la información a nivel distrital y el sistema de información actual tiene déficits en el registro objetivo de ciertos datos, que la evaluación objetiva de la productividad es una de las debilidades, proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas:

#### **3.3.1. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica.**

El monitoreo de la atención podría incluir los siguientes indicadores de producción y uso del servicio por profesional

- 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
- Atención médica por grupo de edad
- 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.

**Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas en relación al cumplimiento de MAIS\_FCI.**

El monitoreo del componente de gestión, debe monitorear los productos que están contemplados en el MAI-FCI y cuya finalidad es brindar a los profesional y a la colectividad información sobre el estado de salud actual de la población. Los indicadores que se proponen son el monitoreo y actualización de:

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

Los resultados del trabajo de monitoreo realizado en las unidades intervenidas son los siguientes:

**MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL**

<b>COMPONENTES</b>	<b>SANTA ANITA</b>	<b>ATUCUCHO</b>	<b>6 DE JULIO</b>
<b>ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</b>	SI	SI	SI
Comités de salud local funcionando	SI	SI	SI
<b>COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO</b>	SI	SI	SI
Grupos de adultos mayores	SI	SI	SI
Grupos de diabéticos	SI	SI	SI
Grupos juveniles	NO	NO	NO
Grupos de personas con discapacidad	NO	NO	NO
Otros especifique HTA y madres adolescentes	SI	SI	SI
<b>DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL</b>	SI	SI	SI
<b>DIANGOSTICOS DINAMICOS</b>	SI	SI	SI
<b>SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA</b>	SI	SI	SI
<b>PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP</b>	SI	SI	SI
<b>COMPROMISOS DE GESTIÓN</b>	SI	SI	SI
<b>ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS</b>	SI	SI	SI

**Cuadro no. 7:** monitoreo de los equipos de salud del primer nivel

ORDEN	DIAGNOSTICO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	K021   - CARIES DE LA DENTINA	1248	1923	3171	13,9
2	J00X   - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	913	948	1861	8,2
3	N760   - VAGINITIS AGUDA		1245	1245	5,5
4	J029   - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	393	603	996	4,4
5	N390   - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	50	842	892	3,9
6	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	295	302	597	2,6
7	E669   - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	191	400	591	2,6
8	I10X   - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	163	345	508	2,2
9	E441   - DESNUTRICIÓN PROTEICOALÓRICA LEVE	246	256	502	2,2
10	K041   - NECROSIS DE LA PULPA	221	269	490	2,2

fuerite: estadística del distrito 17d05

La información fue proporcionada por el personal de la unidad de salud directamente, en los distritos no se tiene concentrada información precisa sobre el monitoreo de estos productos ni del tiempo dedicado por el personal a la realización de los mismos.

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

El rendimiento de los profesionales que trabajan en la unidades de salud Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio, cabe recalcar que aproximadamente el 90% del costo de los servicios de salud es el gasto en talento humano, se elaboro una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, para evaluar el rendimiento del profesional en base a los tiempos promedios de consulta.

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

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

El presente trabajo se aplicó mencionada matriz en base a la producción de los profesionales con los datos obtenidos del RDACCA Y comparando las horas contratadas, las horas laboradas y las horas laboradas en consulta determinando su productividad y rendimiento:

### C S. SANTA ANITA

ENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NO. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	227			2					32	173,2	20
	FEBRERO	227			1	3				32	173,2	20
	MARZO	227			1					32	173,2	20
	ABRIL	227								32	173,2	20
	MAYO	227			1					32	173,2	20
	JUNIO	227								32	173,2	20
EMIN MONTERO	JULIO	227			2					32	173,2	20
	AGOSTO	227								32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	227								32	173,2	20
	OCTUBRE	227								32	173,2	20
	NOVIEMBRE	227			1					32	173,2	20
	DICIEMBRE	227								32	173,2	20
TOTAL		2724		0	8	3		0		384	2078,4	240

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS EN CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS EN EVENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	112,58			60,62					173,2	0	20	47,29	50,66964
	FEBRERO	108,25			43,3	21,65				173,2	0	20	47,29	
	MARZO	108,25			21,65			43,3		173,2	0	20	47,29	
	ABRIL	108,25						64,95		173,2	0	20	47,29	
	MAYO	108,25			21,65			43,3		173,2	0	20	47,29	
	JUNIO	108,25						64,95		173,2	0	20	47,29	
LENIN MONTERO	JULIO	108,25			43,3			21,65		173,2	0	20	47,29	
	AGOSTO	123,9						43,3		173,2	0	20	47,29	
	SEPTIEMBRE	173,2								173,2	0	20	47,29	
	OCTUBRE	123,9						43,3		173,2	0	20	47,29	
	NOVIEMBRE	108,25			21,65			43,3		173,2	0	20	47,29	
	DICIEMBRE	123,9						43,3		173,2	0	20	47,29	
TOTAL		1433,23			212,17	21,65		411,35		2078,4	0	240		

CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS U OTROS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	HUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	229			4					32	173,2	20
	FEBRERO	229			3					32	173,2	20
	MARZO	229			3					32	173,2	20
	ABRIL	229			3					32	173,2	20
JOHNATHAN REYES	MAYO	229			2					32	173,2	20
	JUNIO	229			3					32	173,2	20
	JULIO	229			2					32	173,2	20
	AGOSTO	229			1					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	229			1			3		32	173,2	20
	OCTUBRE	229			3			3		32	173,2	20
	NOVIEMBRE	229			1					32	173,2	20
	DICIEMBRE	229			1					32	173,2	20
TOTAL		2748	0	0	27			6		384	2078,4	240



**COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	121,24			51,96					173,2	0	20	47,708	51,11607
	FEBRERO	121,24			51,96					173,2	0	20	47,708	
	MARZO	121,24			51,96					173,2	0	20	47,708	
	ABRIL	121,24			51,96					173,2	0	20	47,708	
	MAYO	121,24			51,96					173,2	0	20	47,708	
	JUNIO	129,9			43,3					173,2	0	20	47,708	
JOHNATHAN REYES	JULIO	108,25			43,3					151,55	0	20	47,708	
	AGOSTO						173,3			173,3	0	20	47,708	
	SEPTIEMBRE	108,25			21,65		43,3			173,2	0	20	47,708	
	OCTUBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	47,708	
	NOVIEMBRE	129,9			21,65					151,55	0	20	47,708	
	DICIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	47,708	
<b>TOTAL</b>		<b>1021,88</b>			<b>277,1</b>		<b>0</b>	<b>216,6</b>		<b>1515,6</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**  
**CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA**  
**COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO**  
**MEDICINA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	N. DE EVENTOS DE PROMOCION	N. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	N. DE DIAS DEDICADOS A	N. DE HORAS DESTINADAS A	N. DE DIAS CONTRATADOS	N. DE HORAS CONTRATADAS	TOTAL DE DIAS LABORADOS	
	ENERO	231			3						32	173,2	20
	FEBRERO	231			3						32	173,2	20
	MARZO	231			3		8				32	173,2	20
	ABRIL	231			3						32	173,2	20
	MARZO	231			3						32	173,2	20
KAREN ALARCON	MAYO	231			3						32	173,2	20
	JUNIO	231			3						32	173,2	20
	JULIO	231			2						32	173,2	20
	AGOSTO	231									32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	231			3						32	173,2	20
	OCTUBRE	231			3						32	173,2	20
	NOVIEMBRE	231			3		10				32	173,2	20
	DICIEMBRE	231			3						32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>3003</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>32</b>			<b>18</b>			<b>416</b>	<b>2251,6</b>	<b>260</b>

**COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	103,92			69,28					173,2	0	20	48,125	55,85338
	FEBRERO	103,92			69,28					173,2	0	20	48,125	
	MARZO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	48,125	
	ABRIL	129,9			43,3					173,2	0	20	48,125	
	MAYO	121,24			51,96					173,2	0	20	48,125	
	JUNIO	173,2								173,2	0	20	48,125	
KAREN ALARCON	JULIO	129,9			43,3					173,2	0	20	48,125	
	AGOSTO	173,2								173,2	0	20	48,125	
	SEPTIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	48,125	
	OCTUBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	48,125	
	NOVIEMBRE	108,25			43,3		21,65			173,2	0	20	48,125	
	DICIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	48,125	
<b>TOTAL</b>		<b>1628,08</b>			<b>407</b>	<b>0</b>	<b>43,3</b>			<b>2078,4</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**  
**CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA**  
**COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO**  
**MEDICINA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	N. DE EVENTOS DE PROMOCION	N. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	N. DE DIAS DEDICADOS A	N. DE HORAS DESTINADAS A	N. DE DIAS CONTRATADOS	N. DE HORAS CONTRATADAS	TOTAL DE DIAS LABORADOS	
	ENERO	225			4	167					32	173,2	20
	FEBRERO	225			4	167					32	173,2	20
	MARZO	225			4	167					32	173,2	20
	ABRIL	225			4	167					32	173,2	20
	MARZO	225			4	167					32	173,2	20
ANA CASTELOS	MAYO	225			4						32	173,2	20
	JUNIO	225									32	173,2	20
	JULIO	225			3						32	173,2	20
	AGOSTO	225									32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	225			3						32	173,2	20
	OCTUBRE	225			3						32	173,2	20
	NOVIEMBRE	225			3						32	173,2	20
	DICIEMBRE	225									32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>2325</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>36</b>	<b>835</b>					<b>416</b>	<b>2251,6</b>	<b>260</b>

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS														
NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	121,24			43,3	8,66				173,2	0	20	46,875	54,40848
	FEBRERO	121,24			43,3	8,66				173,2	0	20	46,875	
	MARZO	121,24			43,3	8,66				173,2	0	20	46,875	
	ABRIL	121,24			43,3	8,66				173,2	0	20	46,875	
	MAYO	129,9			43,3					173,2	0	20	46,875	
	JUNIO	173,2								173,2	0	20	46,875	
ANA CASTELOS	JULIO	151,55			21,65					173,2	0	20	46,875	
	AGOSTO	173,2								173,2	0	20	46,875	
	SEPTIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	46,875	
	OCTUBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	46,875	
	NOVIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	46,875	
	DICIEMBRE	173,2								173,2	0	20	46,875	
<b>TOTAL</b>		<b>1597,77</b>			<b>281,5</b>		<b>0</b>			<b>1879,22</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION. PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS	CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	VISITAS DOMICILIARIAS	EVENTOS DE PROMOCION	PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DIAS DEDICADOS A ACCIONES	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	DIAS CONTRATADOS AL MES	HORAS CONTRATADAS AL MES	DIAS LABORADOS.
	ENERO	233								32	173,2	20
	FEBRERO	233								32	173,2	20
	MARZO	233								32	173,2	20
	ABRIL	233								32	173,2	20
	MAYO	233								32	173,2	20
	JUNIO	233						12		32	173,2	20
CEVALLOS MURILLO	JULIO	233			2					32	173,2	20
	AGOSTO	233			2					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	233				26				32	173,2	20
	OCTUBRE	233								32	173,2	20
	NOVIEMBRE	233			2					32	173,2	20
	DICIEMBRE	233			2					32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>3029</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>		<b>12</b>			<b>416</b>	<b>2251,6</b>	<b>260</b>

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	173,2								173,2	0	20	48,54167	56,34301
	FEBRERO	173,2								173,2	0	20	48,54167	
	MARZO	173,2								173,2	0	20	48,54167	
	ABRIL	173,2								173,2	0	20	48,54167	
	MAYO	173,2								173,2	0	20	48,54167	
	JUNIO	129,9					43			172,9	0	20	48,54167	
CEVALLOS MURILLO	JULIO	108,25			64,95					173,2	0	20	48,54167	
	AGOSTO	108,25			64,95					173,2	0	20	48,54167	
	SEPTIEMBRE	151,55				21,65				173,2	0	20	48,54167	
	OCTUBRE	173,2								173,2	0	20	48,54167	
	NOVIEMBRE	108,25			64,95					173,2	0	20	48,54167	
	DICIEMBRE	108,25			64,95					173,2	0	20	48,54167	
<b>TOTAL</b>		<b>1580,45</b>			<b>259,8</b>	<b>21,65</b>	<b>43</b>			<b>1904,9</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION. PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS U OTROS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADOS A ACCIONES	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	230				4				32	173,2	20
	FEBRERO	230				3	4			32	173,2	20
	MARZO	230				3	4			32	173,2	20
	ABRIL	230				3	3			32	173,2	20
	MAYO	230				3	3			32	173,2	20
IRINA ANDRADE	JUNIO	230				2				32	173,2	20
	JULIO	230								32	173,2	20
	AGOSTO	230				2				32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	230				2	4			32	173,2	20
	OCTUBRE	230								32	173,2	20
	NOVIEMBRE	230				2		8		32	173,2	20
	DICIEMBRE	230				2	4			32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>2990</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>12</b>			<b>416</b>	<b>2251,6</b>	<b>260</b>

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS														
HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
IRINA ANDRADE	ENERO	147,22				8,66				173,2	0	20	47,91667	55,61756
	FEBRERO	147,22			17,32	8,66				173,2	0	20	47,91667	
	MARZO	147,22			17,32	8,66				173,2	0	20	47,91667	
	ABRIL	147,22			17,32	8,66				173,2	0	20	47,91667	
	MAYO	173,2								173,2	0	20	47,91667	
	JUNIO	151,55			21,65					173,2	0	20	47,91667	
	JULIO	173,2								173,2	0	20	47,91667	
	AGOSTO	129,9			43,3					173,2	0	20	47,91667	
	SEPTIEMBRE	108,25			43,3	21,65				173,2	0	20	47,91667	
	OCTUBRE	173,2								173,2	0	20	47,91667	
	NOVIEMBRE	108,25			21,65		43,3			173,2	0	20	47,91667	
	DICIEMBRE	108,25			21,65		43,3			173,2	0	20	47,91667	
<b>TOTAL</b>		<b>1567,46</b>			<b>203,5</b>		<b>86,6</b>			<b>1857,57</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANITA  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS U OTROS	CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	EVENTOS DE PROMOCION	HUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DIAS DEDICADAS A ACCIONES	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	DIAS CONTRATADOS AL MES	HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
ANGELICA TUTILLO	ENERO	228								32	173,2	20
	FEBRERO	228								32	173,2	20
	MARZO	228								32	173,2	20
	ABRIL	228								32	173,2	20
	MAYO	228								32	173,2	20
	JUNIO	228				7				32	173,2	20
	JULIO	228				7				32	173,2	20
	AGOSTO	228				6				32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	228				6	9			32	173,2	20
	OCTUBRE	228				6	9			32	173,2	20
	NOVIEMBRE	228				4				32	173,2	20
	DICIEMBRE	228				4				32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>2964</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>0</b>			<b>416</b>	<b>2251,6</b>	<b>260</b>

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS														
HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
ANGELICA TUTILLO	ENERO	173,2								173,2	0	20	47,5	55,13393
	FEBRERO	173,2								173,2	0	20	47,5	
	MARZO	173,2								173,2	0	20	47,5	
	ABRIL	173,2								173,2	0	20	47,5	
	MAYO	173,2								173,2	0	20	47,5	
	JUNIO	129,9			6					135,9	0	20	47,5	
	JULIO	129,9			6					135,9	0	20	47,5	
	AGOSTO	151,55			5					156,55	0	20	47,5	
	SEPTIEMBRE	129,9			5	21,65				156,55	0	20	47,5	
	OCTUBRE	129,9			6	21,65				157,55	0	20	47,5	
	NOVIEMBRE	151,55			6					157,55	0	20	47,5	
	DICIEMBRE	151,55			4					155,55	0	20	47,5	
<b>TOTAL</b>		<b>1667,05</b>			<b>38</b>		<b>0</b>			<b>1705,05</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		

ATUCUCHO

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE ATUCUCHO  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NO. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	627						12		32	173,2	20
	FEBRERO	627						12		32	173,2	20
	MARZO	627						12		32	173,2	20
	ABRIL	627						12		32	173,2	20
	MAYO	627						12		32	173,2	20
	JUNIO	627						12		32	173,2	20
CEVALLOS VIZUETE	JULIO	627						12		32	173,2	20
	AGOSTO	627						12		32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	627						12		32	173,2	20
	OCTUBRE	627						12		32	173,2	20
	NOVIEMBRE	627						12		32	173,2	20
	DICIEMBRE	627						12		32	173,2	20
TOTAL		7524		0	0			144		384	2078,4	240

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	97,96875
	FEBRERO	173,2								173,2	0	20	97,97	
	MARZO	86,6						86,6		173,2	0	20	97,97	
	ABRIL	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	
	MAYO	43,3						129,9		173,2	0	20	97,97	
	JUNIO	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	
CEVALLOS VIZUETE	JULIO	173,2								173,2	0	20	97,97	
	AGOSTO	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	
	SEPTIEMBRE	64,95						108,25		173,2	0	20	97,97	
	OCTUBRE	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	
	NOVIEMBRE	108,25						64,95		173,2	0	20	97,97	
	DICIEMBRE	86,6						86,6		173,2	0	20	97,97	
TOTAL		1277,35			0			801,05		2078,4	0	240		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE ATUCUCHO  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.	
	ENERO	626				2					32	173,2	20
	FEBRERO	626				2					32	173,2	20
	MARZO	626				2					32	173,2	20
	ABRIL	626				2					32	173,2	20
ERIKA CIFUENTES	MAYO	626				2		4			32	173,2	20
	JUNIO	626				2					32	173,2	20
	JULIO	626				1					32	173,2	20
	AGOSTO	626				1					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	626				1					32	173,2	20
	OCTUBRE	626				1					32	173,2	20
	NOVIEMBRE	626				1					32	173,2	20
	DICIEMBRE	626				1					32	173,2	20
TOTAL		7512		0	0	18	0				384	2078,4	240

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	97,8125
	FEBRERO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	MARZO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	ABRIL	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	MAYO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	JUNIO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
ERIKA CIFUENTES	JULIO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	AGOSTO	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	SEPTIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	OCTUBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	NOVIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
	DICIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	97,8125	
TOTAL		1169,1			368,1		21,65			1558,8	0	240		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE ATUCUCHO  
COMPONENTE: EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	N. DE EVENTOS DE PROMOCION	N. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	N. DE DIAS DEDICADAS A	N. DE HORAS DESTINADAS A	N. DE DIAS CONTRATADOS AL	N. DE HORAS CONTRATADAS AL	TOTAL DE DIAS LABORADOS
	ENERO	620			3					32	173,2	20
	FEBRERO	620			3					32	173,2	20
	MARZO	620			3		2			32	173,2	20
	ABRIL	620			3					32	173,2	20
	MARZO	620			3					32	173,2	20
KAREN ALARCON	MAYO	620			3	3	4			32	173,2	20
	JUNIO	620			3					32	173,2	20
	JULIO	620			3					32	173,2	20
	AGOSTO	620			2					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	620			2					32	173,2	20
	OCTUBRE	620			2					32	173,2	20
	NOVIEMBRE	620			2					32	173,2	20
	DICIEMBRE	620			2					32	173,2	20
TOTAL		8060	0	0	34					416	2251,6	260

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	N. DE DIAS DESTINADOS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	104,9479
	FEBRERO	129,9			43,3					173,2	0	20	96,875	
	MARZO	108,25			43,3		21,65			173,2	0	20	96,875	
	ABRIL	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
	MAYO	108,25			21,65	21,65	21,65			173,2	0	20	96,875	
	JUNIO	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
KAREN ALARCON	JULIO	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
	AGOSTO	173,3								173,3	0	20	96,875	
	SEPTIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
	OCTUBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
	NOVIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
	DICIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	96,875	
TOTAL		1732,1			281,5	21,65	43,3			2078,5	0	240		

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE ATUCUCHO  
COMPONENTE: EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

NOMBRE DE AS- M22L PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	N. DE EVENTOS DE PROMOCION	N. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	N. DE DIAS DEDICADAS A	N. DE HORAS DESTINADAS A	N. DE DIAS CONTRATADOS AL	N. DE HORAS CONTRATADAS AL	TOTAL DE DIAS LABORADOS	
	ENERO	626						2			32	173,2	20
	FEBRERO	626						2			32	173,2	20
	MARZO	626				3		2			32	173,2	20
	ABRIL	626				3		2			32	173,2	20
	MARZO	626				3		2			32	173,2	20
MARIA VILLOTA	MAYO	626				3		2			32	173,2	20
	JUNIO	626				3		2			32	173,2	20
	JULIO	626				3		2			32	173,2	20
	AGOSTO	626				3		2			32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	626				3		3			32	173,2	20
	OCTUBRE	626				3		4			32	173,2	20
	NOVIEMBRE	626				3		5			32	173,2	20
	DICIEMBRE	626				3		7			32	173,2	20
TOTAL		8138	0	0	33			37			416	2251,6	260

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	N. DE DIAS DESTINADOS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	129,9					21,65			173,2	0	20	97,8125	105,9635
	FEBRERO	151,55					21,65			173,2	0	20	97,8125	
	MARZO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	ABRIL	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	MAYO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	JUNIO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
MARIA VILLOTA	JULIO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	AGOSTO	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	SEPTIEMBRE	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	OCTUBRE	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	NOVIEMBRE	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
	DICIEMBRE	129,9			21,65		21,65			173,2	0	20	97,8125	
TOTAL		1450,55			216,5		238,15			1905,2	0	240		

## CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO

**CENTRO DE SALUD DE 6 DE JULIO**  
**COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO**  
**MEDICINA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NO. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADOS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
ELENA SANCHEZ	ENERO	190			22	15				32	173,2	20
	FEBRERO	190			22					32	173,2	20
	MARZO	190			22	12				32	173,2	20
	ABRIL	190			22					32	173,2	20
	MAYO	190			22	12				32	173,2	20
	JUNIO	190			22					32	173,2	20
	JULIO	190			22					32	173,2	20
	AGOSTO	190			22	14				32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	190			22	14				32	173,2	20
	OCTUBRE	190			22	12				32	173,2	20
	NOVIEMBRE	190			22	12				32	173,2	20
	DICIEMBRE	190			22	12				32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>2280</b>		<b>0</b>	<b>264</b>	<b>103</b>		<b>0</b>		<b>384</b>	<b>2078,4</b>	<b>240</b>

**COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
ELENA SANCHEZ	ENERO	108,25			43,3	21,3				172,85	0	20	39,58	
	FEBRERO	123,9			43,3					173,2	0	20	39,58	
	MARZO	108,25			43,3	21,65				173,2	0	20	39,58	
	ABRIL	123,9			43,3					173,2	0	20	39,58	
	MAYO	108,25			43,3	21,3				172,85	0	20	39,58	
	JUNIO	123,9			43,3					173,2	0	20	39,58	
	JULIO	123,9			43,3					173,2	0	20	39,58	
	AGOSTO	108,25			43,3	21,3				172,85	0	20	39,58	
	SEPTIEMBRE	108,25			43,3	21,3				172,85	0	20	39,58	
	OCTUBRE	108,25			43,3	21,3				172,85	0	20	39,58	
	NOVIEMBRE	108,25			43,3	21,2				172,75	0	20	39,58	
	DICIEMBRE	108,25			43,3	21,2				172,75	0	20	39,58	
<b>TOTAL</b>		<b>1385,6</b>			<b>519,6</b>	<b>170,55</b>		<b>0</b>		<b>2075,75</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		<b>42,41071</b>

**CENTRO DE SALUD PUEBLA**  
**CENTRO DE SALUD DE 6 DE JULIO**  
**COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO**  
**MEDICINA**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTAS EN CENTROS EDUCATIVOS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	NO. DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADOS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	NO. DE HORAS DESTINADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
MARIA GALLO	ENERO	195			26	15					32	173,2	20
	FEBRERO	195			23						32	173,2	20
	MARZO	195			20			10			32	173,2	20
	ABRIL	195			26						32	173,2	20
	MAYO	195			35			9			32	173,2	20
	JUNIO	195			35						32	173,2	20
	JULIO	195			35	15					32	173,2	20
	AGOSTO	195			35			8			32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	195			35			8			32	173,2	20
	OCTUBRE	195			35	15			3		32	173,2	20
	NOVIEMBRE	195			35			6			32	173,2	20
	DICIEMBRE	195			35			4			32	173,2	20
<b>TOTAL</b>		<b>2340</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>375</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>6</b>		<b>384</b>	<b>2078,4</b>	<b>240</b>

**COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS**

NOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
MARIA GALLO	ENERO	123,9			21,65	21,65				173,2	0	20	40,625	
	FEBRERO	151,55			21,65					173,2	0	20	40,625	
	MARZO	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	40,625	
	ABRIL	151,55			21,65					173,2	0	20	40,625	
	MAYO	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	40,625	
	JUNIO	151,55			21,65					173,2	0	20	40,625	
	JULIO	108,25			43,3	21,65				173,2	0	20	40,625	
	AGOSTO	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	40,625	
	SEPTIEMBRE	108,25			43,3		21,65			173,2	0	20	40,625	
	OCTUBRE	123,9			21,65	21,65				173,2	0	20	40,625	
	NOVIEMBRE	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	40,625	
	DICIEMBRE	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	40,625	
<b>TOTAL</b>		<b>1169,1</b>			<b>238,2</b>	<b>108,25</b>	<b>0</b>		<b>1515,5</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		<b>43,52679</b>	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
CENTRO DE SALUD DE 6 DE JULIO  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS U OTROS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	HUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES	NO. DE HORAS DESTINADAS A A CAPACIT	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	198						12		32	173,2	20
	FEBRERO	198			22					32	173,2	20
	MARZO	198						12		32	173,2	20
	ABRIL	198						12		32	173,2	20
	MARZO	198						12		32	173,2	20
JULIO MERA	MAYO	198						12		32	173,2	20
	JUNIO	198						12		32	173,2	20
	JULIO	198						12		32	173,2	20
	AGOSTO	198						12		32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	198						12		32	173,2	20
	OCTUBRE	198						12		32	173,2	20
	NOVIEMBRE	198						12		32	173,2	20
	DICIEMBRE	198						12		32	173,2	20
TOTAL		2574	0	0	22		0	144		416	2251,6	260

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	HORAS DE EVENTOS DE PROMOCION	HORAS LABORADAS PROCEDIMIENTOS	HORAS DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	NO. DE HORAS DESTINADAS A A CAPACIT	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
	FEBRERO	108,25			64,45					172,7	0	20	41,25	
	MARZO							173,2			0	20	41,25	
	ABRIL	64,65						108,25		172,9	0	20	41,25	
	MAYO	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
	JUNIO	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
JULIO MERA	JULIO	108,25						64,95		173,2	0	20	41,25	
	AGOSTO	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
	SEPTIEMBRE							173,2		173,2	0	20	41,25	
	OCTUBRE	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
	NOVIEMBRE	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
	DICIEMBRE	129,9						43,3		173,2	0	20	41,25	
TOTAL		1190,45			64,45	0	0	822,7		1904,4	0	240		47,87946

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

CENTRO DE SALUD DE 6 DE JULIO  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	N. DE CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	N. DE CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS U OTROS	N. DE CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	N. DE VISITAS DOMICILIARIAS	NO. DE EVENTOS DE PROMOCION	HUMER DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS	NO. DE DIAS DEDICADAS A ACCIONES	NO. DE HORAS DESTINADAS A A CAPACIT	NO. DE DIAS CONTRATADOS AL MES	N. DE HORAS CONTRATADAS AL MES	TOTAL DE DIAS LABORADOS.
	ENERO	205			24					32	173,2	20
	FEBRERO	205			24					32	173,2	20
	MARZO	205			24					32	173,2	20
	ABRIL	205			24					32	173,2	20
ELIANA BASTIDAS	MARZO	205			24					32	173,2	20
	MAYO	205			24					32	173,2	20
	JUNIO	205			24					32	173,2	20
	JULIO	205			24					32	173,2	20
	AGOSTO	205			24					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	205			24					32	173,2	20
	OCTUBRE	205			24					32	173,2	20
	NOVIEMBRE	205			24					32	173,2	20
	DICIEMBRE	205			24					32	173,2	20
TOTAL		2665	0	0	312	0				416	2251,6	260

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A A CAPACIT	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
	ENERO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	FEBRERO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	MARZO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	ABRIL	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	MAYO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	JUNIO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
ELIANA BASTIDAS	JULIO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	AGOSTO	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	SEPTIEMBRE	173,2			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	OCTUBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	NOVIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
	DICIEMBRE	129,9			43,3					173,2	0	20	42,70833	
TOTAL		1472,2			433	0				1905,2	0	240		49,57217

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
CENTRO DE SALUD DE 6 DE JULIO  
COMPONENTE. EVALUACION DE PRODUCCION, PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL MEDICO  
MEDICINA

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	CONSULTAS EN EL ESTABLECIMIENTO	CONSULTA EN CENTROS EDUCATIVOS	CONSULTAS EN LA COMUNIDAD	VISITAS DOMICILIARIAS	EVENTOS DE PROMOCION	PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DIAS DEDICADOS	HORAS DESTINADAS	DIAS CONTRATADOS	HORAS CONTRATADAS	DIAS LABORADOS
MARIA ALVAREZ	ENERO	199			335					32	173,2	20
	FEBRERO	199			335		15			32	173,2	20
	MARZO	199			335					32	173,2	20
	ABRIL	199			335					32	173,2	20
	MARZO	199			335					32	173,2	20
	MAYO	199			335					32	173,2	20
	JUNIO	199			335					32	173,2	20
	JULIO	199			335		15			32	173,2	20
	AGOSTO	199			335					32	173,2	20
	SEPTIEMBRE	199			335					32	173,2	20
	OCTUBRE	199			335					32	173,2	20
	NOVIEMBRE	199			335					32	173,2	20
DICIEMBRE	199			335					32	173,2	20	
<b>TOTAL</b>		2567	0	0	4355	0	30			416	2251,6	260

COMPORTAMIENTO DE HORAS LABORADAS Y CONTRATADAS

HOMBRE DEL PROFESIONAL	MES	HORAS ESTABLECIMIENTO	HORAS CENTROS EDUCATIVOS	HORAS EN LA COMUNIDAD	HORAS VISITAS DOMICILIARIAS	DE EVENTOS DE PROMOCION	LABORADAS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	DEDICADAS A ACCIONES ADMINISTRATIVAS	HORAS DESTINADAS A CAPACITACION	TOTAL DE HORAS LABORADAS AL MES	HORAS DE AUSENTISMO	HORAS JUSTIFICADAS	PRODUCTIVIDAD	PRODUCTIVIDAD
MARIA ALVAREZ	ENERO	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	FEBRERO	108,95			43,3		21,65			173,9	0	20	41,45833	
	MARZO	151,55			21,95					173,5	0	20	41,45833	
	ABRIL	151,55			21,95					173,5	0	20	41,45833	
	MAYO	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	JUNIO	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	JULIO	123,9			21,65		21,65			173,2	0	20	41,45833	
	AGOSTO	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	SEPTIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	OCTUBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	NOVIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
	DICIEMBRE	151,55			21,65					173,2	0	20	41,45833	
<b>TOTAL</b>	<b>1602,8</b>			<b>260,4</b>	<b>0</b>	<b>43,3</b>				<b>1906,5</b>	<b>0</b>	<b>240</b>		48,12128

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico tanto del personal asignado para la unidad operativa, como del personal que es asignado a itinerantica.

**Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal enero-junio 2014**



APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROFESIONAL	CARRERA O PROFESION	PRODUCTIVIDAD PORCENTAJE	UNIDAD MEDICA
ELENA SANCHEZ	Medico general	42,41%	CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO
MARIA GALLO	Medico general	43,52%	CENTRO DE SALUD 6DE JULIO
JULIO MERA	Medico general	47,87%	CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO
ELIANA BASTIDAS	Medico general	49,57%	CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO
MARIA ALVAREZ	Medico general	48,12%	CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO
LUIS COLOMO	Medico general	47,67%	CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO
CEVALLOS VIZUETE	Medico general	97,96%	CENTRO DE SALUD ATUCUCHO
ERIKA CIFUENTES	Medico general	97,81%	CENTRO DE SALUD ATUCUCHO
KAREN ALARCON	Medico general	104,94%	CENTRO DE SALUD ATUCUCHO
MARIA VILLOTA	Medico general	105,96%	CENTRO DE SALUD ATUCUCHO
LENIN MONTERO	Medico general	50,66%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA
JOHNATHAN REYES	Medico general	51,11%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA
ANA CASTELOS	Medico general	55,85%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA
CEVALLOS MURILLO	Medico general	56,34%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA
IRINA ANDRADE	Medico general	55,61%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA
ANGELICA TUTILLO	Medico general	55,13%	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA

**Cuadro no. 8:** productividad y rendimiento del personal

ORDEN	DIAGNOSTICO	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	K021   - CARIES DE LA DENTINA	1248	1923	3171	13,9
2	J00X   - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	913	948	1861	8,2
3	N760   - VAGINITIS AGUDA		1245	1245	5,5
4	J029   - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	393	603	996	4,4
5	N390   - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	50	842	892	3,9
6	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	295	302	597	2,6
7	E669   - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	191	400	591	2,6
8	I10X   - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	163	345	508	2,2
9	E441   - DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA LEVE	246	256	502	2,2
10	K041   - NECROSIS DE LA PULPA	221	269	490	2,2

**fuentes:** estadística del distrito 17d05

El porcentaje de rendimiento de los profesionales que laboran en las unidades en las que se realiza el presente trabajo; considerando que los rangos esperados que son de 70 a 100% en el

porcentaje de producción por profesional en la Unidades 6 de Julio y Santa Anita son menos del 70% y en Atucucho la mayoría de los profesionales alcanza ese rango.

Esta información puede estar segada, dado que no se conoce el uso de tiempo de los profesionales en actividades como reuniones con la comunidad, clubs, tiempo dedicado a la realización de herramientas de monitoreo de la aplicación del MAIS-FCI, y en elaboración de informes. Así como tampoco se registra si los profesionales que se encuentran con permisos por enfermedad, maternidad o en comisión de servicios administrativos que elevan las horas no justificadas. Por lo que se recomienda un mejor registro del uso de tiempo dentro de la unidad operativa así como de los ausentismos del personal en su respectivo lugar de trabajo.

***Para facilitar el manejo de la información se realizó indicadores que facilitan la comprensión de la información del monitoreo y evaluación de la producción.***

Los indicadores que recomendamos son: de estructura, procesos y resultados, orientados a medir el nivel de utilización de los diferentes recursos.

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

INDICADORES DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL					
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	SANTA ANITA	ATUCUCHO	6 DE JULIO
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante			
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante			
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante			
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,002	0,002	0,002

<b>% de consulta en menores de 28 días</b>	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,066	0,09	0,12
<b>% de consultas entre 29 días a 11 meses</b>	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,02	0,05	0,04
<b>% de consultas de 1 a 4 años</b>	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	0,01	0,04	0,04
<b>% de consultas de 5 a 9 años</b>	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	0,007	0,011	0,004
<b>% de consultas de 10 a 19 años</b>	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0,008	0,008	0,006
<b>% de consultas de 20 a 64 años</b>	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	0,49	0,007	0,009
<b>% de consultas de mayores de 65 años</b>	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	0,007	0,02	0,02
<b>% de atención a mujeres</b>	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0,32	0,24	0,7
<b>% de atención a hombres</b>	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0,22	0,14	0,57
<b>% Consultas de prevención</b>	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0,99	0,7	0,66
<b>% Consultas de recuperacion</b>	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	0,99	0,97	2,6
<b>% consultas primeras</b>	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0,51	0,42	0,47
<b>% Consultas subsecuentes</b>	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0,25	0,22	0,15

<b>% consultas en establecimiento</b>	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0,70	0,64	0,59
<b>% consultas en comunidad</b>	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0,044	0,02	0,02
<b>% visitas domiciliarias</b>	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,001	0,0001	0,0001
<b>% de consultas en otros centros</b>	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0,05	0,03	0,03
<b>% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales</b>	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0,50	0,42	0,40
<b>% de atenciones brindadas por odontólogo</b>	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,15	0,11	0,27
<b>Concentración de consultas</b>	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta	0,6	0,8	0,9
<b>Frecuencia de uso en consulta</b>	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	0,4	0,4	0,6
<b>Frecuencia de uso de consulta 1</b>	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	9640	7798	6167
<b>Promedio de recetas en consulta</b>	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	0,07	0,06	0,05

<b>% cumplimiento de horas contratadas en consulta</b>	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	0,77	0,71	0,7
<b>Productividad en consulta</b>	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,3	2,22	1,09
<b>Productividad en consulta por hora laborada</b>	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	1,07	3,11	1,5
<b>Promedio diario de Consultas</b>	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	43	33	50
<b>Productividad en consulta odontológica por hora</b>	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontologica por hora contratada	0,77	0,81	0,6
<b>Rendimiento hora odontólogo</b>	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,7	3,1	1,5
<b>Costo por atención</b>	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	4,1	12,4	18,7
<b>Costo Consulta</b>	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	31	8,6	9,3
<b>Costo atención Odontológica</b>	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	5,9	14,07	22,2
<b>Costo de visita domiciliaria</b>	Gastos visita domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	70	42,2	306
<b>Costo de receta despachada</b>	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	6,8	9,3	8,5

### Actividad 3.4

#### 3.4.1. Entrega de informes a las autoridades distritales.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito , con todos los documentos

anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 3 .

El informe tendrá los componentes del proyecto (anexo 4)

#### ***3.4.2. Análisis con autoridades distritales***

Esta actividad se realizara conjuntamente con la entrega del informa con las autoridades distritales.

## **CONCLUSIONES**

Se ha diseñado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en: Santa Anita, Atucucho y 6 de Julio unidades de salud de la Dirección Distrital 17 D05 Concepcion-Zambiza.

1. Existieron durante la obtención de información falencias a nivel de distritos y unidades ya que no se genera un tema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente.
2. la información de la producción de sus unidades se genera sin un análisis crítico de la misma que permita observar y retroalimentar proceso para un mejoramiento continuo.
3. Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, se lo hizo a través del monitoreo de: Productos que genera el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados.
4. El modelo MAIS-FCI en la zona rural destina el tiempo de atención del médico 50% intramural y 50% extramural, en base actividades preventivas y de promoción de la salud en la comunidad. En lo analizado en las unidades operativas si se cumple ya que la mayoría de consultas fueron de prevención.
5. Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provocó serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud.
6. Las unidades de salud tiene un punto de equilibrio en la Unidad de Santa Anita fue de 357.304, Atucucho 238.697 y 6 de Julio es de 265.994 es decir financieramente no están produciendo un volumen de productos rentables en términos financieros, es decir están subutilizando los recursos.



7. Es necesario implementar herramientas que mejoren la toma de decisiones en base a herramientas financieras y administrativas para mejorar el rendimiento y la utilización de los recursos asignados a nuestras unidades de salud.

## RECOMENDACIONES

1. Es importante que los responsables del manejo de los diferentes niveles de atención de salud, conozcan objetivamente los gastos que generan las diferentes unidades y servicios de las mismas, y se pueda realizar un gasto objetivo y controlado en base a las necesidades y producción.
2. Conocer y aplicar, el Tarifario de prestaciones de salud del Sistema Nacional de Salud, pues este resultará una herramienta útil para generar ingresos en los distritos y unidades de salud.
3. Evaluar a las unidades: en forma financiera y objetiva de manera periódica nos que nos permitan conocer en términos financieros que tan rentables son nuestras unidades y desarrollar actividades que mejoren la misma.
4. Monitorizar efectivamente el rendimiento del personal que labora en las unidades de salud para conocer su porcentaje de productividad, podría ser un procedimiento muy efectivo.
5. El monitoreo de las unidades en términos financieros y de productividad, debería hacerse en base a indicadores de monitoreo y producción, que además nos permitan realizar un mejor seguimiento de como nuestros profesionales realizan actividades del MAIS\_FCI.

## BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Ecuatoriana. (2008). *Constitución Ecuatoriana*. Quito.
- Ernest. (12 de marzo de 2013). *La palabra feliz*. Obtenido de <http://www.adatum.com>
- Ilustre Municipalidad de Pelileo. (2005-2009). *Plan de Desarrollo Estrategico de la Parroquia Chiquicha*. Pelileo.
- Ilustre Municipalidad de Pelileo. (2005-2009). *Plan estrategico de desarrollo de la parroquia Benítez*. Pelileo.
- Ilustre municipio de Pelileo. (2005\_2009). *Plan estrategico de desarrollo de la Parroquia El Rosario*. Pelileo.
- León, P. (2012). *Guia Didáctica Economía y Salud*. Loja, Loja, Ecuador.
- LEY ORGÁNICA DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA Y CONTROL. (s.f.). *PRESUPUESTOS PÚBLICOS*. Recuperado el 02 de ENERO de 2013, de [http://www.presupuestospublicos.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=56&Itemid=34](http://www.presupuestospublicos.com/index.php?option=com_content&task=view&id=56&Itemid=34)
- Ilustre Municipio de Pelileo. (2005-2009). *Plan de desarrollo Estrategico de la Parroquia Garcia Moreno*. Pelileo.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (26 de Abril de 2015). *SIITSE*. Obtenido de Sistema de indicadores sociales del Ecuador: <http://www.siise.gob.ec/siiseweb/>
- Ministerio de Salud Publica. (14 de 06 de 2012). *Acuerdo-expedir la tipologia para la homologacion de los estableciminetos de salud por niveles de atencion del sistema nacional de salud*. Quito.
- Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2012). *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONALDE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS-FCI)*. Quito: MSP.
- MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (s.f.). *MISNITERIO DE SALUD PUBLICA ECUADOR*. Recuperado el 12 de Febrero de 2013, de <http://www.salud.gob.ec>
- Ministerio de Salus Publica . (2012). *Instructivo 001-2012. Para la viabilidad de la atencion en las unidades de la red Publica integral de salud y en la red privada (complementaria) de prestadores de servicios de salud*. Quito.
- Organización Mundial de la Salud. (1978). *Atención Primaria de Salud* (1 ed., Vol. 1). Ginebra. Recuperado el 1 de Febrero de 2015, de <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir 2013-17*. Quito: SEMPLADES.

Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (30 de Marzo de 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de. *Archivos de Medicina Interna*, XXXIII(1), 12. Recuperado el 2 de Febrero de 2015, de [http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion\\_14/bibliografia\\_complementaria\\_14.pdf](http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/plan2010/spyc/leccion_14/bibliografia_complementaria_14.pdf)

Villacis B, C. D. (2012). *Pais atrevido: La nueva cara sociodemográfica del Ecuador*. Quito: INEC.



## **ANEXOS**

ANEXO1

## QUIPUX



Ministerio  
de Salud Pública

Viceministerio de Atención Integral en Salud



Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O

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

**Asunto:** Autorización para la ejecución del proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención"

Magister  
Olga Guillermina Castillo Costa  
Coordinadora Titulación  
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
En su Despacho

De mi consideración:

Con sentimientos de distinguida consideración.  
En referencia a su solicitud de autorización para realizar un proyecto de estudio con el nombre de "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención" y en base al criterio técnico emitido por la Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud a través de memorando No MSP-CGDES-2014-0873, en el cual sugiere la suscripción de acuerdos de confiabilidad y confidencialidad; adjunto sírvase encontrar los modelos de acuerdos proporcionado por la Dirección Nacional de Consultoría Legal, mismos que deberán ser suscritos con cada estudiante y deberán ser enviados a este despacho y a la respectiva Coordinación Zonal, previo a la autorización de ingreso a nuestros Centros de Salud.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Marysol Ruilova Maldonado  
VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD







Memorando Nro. MSP-CZONAL3-2015-1414

Riobamba, 03 de febrero de 2015

Sra. Dra. Monica Del Rocío Paredes Viteri  
**Directora Distrital, 18D05-Pillaro- Salud**

Sra. Dra. Ruth Beatriz Naranjo Granda  
**Directora Distrital 06D01 Chambo Riobamba - Salud**

Sra. Mgs. Sandra Maribel Suarez Arias  
**Directora Distrital 05D04-Pujilí-Saquisilí-Salud**

Srta. Ing. Verónica Patricia Martínez Cevallos  
**Directora Distrital 06D03 Cumandá Pallatanga**

Sr. Lcdo. Marco Vinicio Escobar Rivera  
**Director Distrital de Salud Distrito 18D04 (E)**

**ASUNTO:** Autorización para la ejecución del proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención"

De mi consideración:

La presente tiene como objeto dar a conocer sobre la **Autorización** que se otorga para que estudiantes maestrantes de la Universidad Técnica Particula de Loja, realicen un análisis y estudio financiero del año 2014, siempre y cuando se cumpla la normativa legal vigente y los respectivos estudios sean socializados con los tomadores de decisiones de los diferentes Distritos y esta Coordinación Zonal.

Por tal antecedente, favor brindar las facilidades respectivas para lograr un trabajo exitoso.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dra. Claudia Araceli Avila Molina  
**COORDINADORA ZONAL 3 SALUD**





Oficio Nro. MSP-CZ9D17D05-2016-0015-O

Quito, D.M., 12 de enero de 2016

**Asunto:** CERTIFICADO POR CULMINACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

Doctora  
Vanessa Cecibel Aldaz Masache  
**Médico Internista de Cirugía General**  
**HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EUGENIO ESPEJO**  
En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted con el fin de poner en su conocimiento que en atención al Oficio S/n., ingresado por Ventanilla Única Distrital con Documento Nro. MSP-CZ9D17D05VUAU-2016-0007-E, informo a usted que una vez revisado el Informe por usted remitido, **CERTIFICO QUE:** El trabajo de investigación titulado "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL", el cual fue realizado en los Centros de Salud "SANTA ANITA", "ATUCUCHO" y "6 DE JULIO", ha culminado.

Particular que informo para los fines pertinentes, suscribo de usted, con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Sylvia Paulina Proaño Raza  
**DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 17D05 - CZ9**

Referencias:  
- MSP-CZ9D17D05VUAU-2016-0007-E

Anexos:  
- Sra Vanessa Aldaz.pdf

jg

















NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA:  
INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
ENERO 2014

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO( 173,20 ( 8 horas)	COSTO MES	RMU	ORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				4527,15														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	108,25	805,36	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	151,55	1127,50	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				3425,83														
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLO	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				713,99														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	391,85	2600,00				0,00	28,33	289,90	216,58					3134,81	18,10
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				1186,91														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				1833,06														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				823,33														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				483,21														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	64,95	483,21	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44

INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
FEBRERO 2014

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO( 173,20 ( 8 horas)	COSTO MES	RMU	ORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				3721,79														
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	151,55	1127,50	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				3425,83														
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLO	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				472,94														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	150,80	986,00				0,00	28,33	109,94	82,13					1206,41	6,97
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				1347,98														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				1833,06														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				823,33														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				1289,32														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	173,30	1289,32	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44

INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
MARZO 2014

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO(173,20 (8 horas)	COSTO MES SERVICIO	RMU	VRAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				<b>4043,94</b>														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	86,60	644,29	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	108,25	805,36	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				<b>322,14</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				<b>3425,83</b>														
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLI	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				<b>322,14</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				<b>634,02</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	150,80	986,00				0,00	28,33	109,94	82,13					1206,41	6,97
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				<b>1347,98</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				<b>1833,06</b>														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				<b>823,33</b>														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				<b>644,29</b>														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	86,60	644,29	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44

NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA:

INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
ABRIL 2014

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO(173,20 (8 horas)	COSTO MES SERVICIO	RMU	VRAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				<b>4527,15</b>														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	108,25	805,36	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	151,55	1127,50	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				<b>322,14</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				<b>3425,83</b>														
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLI	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				<b>322,14</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				<b>472,94</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	150,80	986,00				0,00	28,33	109,94	82,13					1206,41	6,97
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				<b>1186,91</b>														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				<b>1833,06</b>														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				<b>823,33</b>														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				<b>483,21</b>														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	64,95	483,21	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44



INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
NOVIEMBRE 2014

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20 (8 horas)	COSTO MES	RMU	VRAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				4527,15														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	108,25	805,36	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	151,55	1127,50	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				3553,64		986,00												
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2298,30	1776,00				148,00	28,33	198,02	147,94					2298,30	13,27
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLO	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				472,94														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	150,80	986,00				0,00	28,33	109,94	82,13					1206,41	6,97
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				1186,91														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				1833,06														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				823,33														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				483,21														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	64,95	483,21	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44

NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA:

INFORMACION  
CORRESPONDIENTE AL MES DE:  
DICIEMBRE 2014

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20 (8 horas)	COSTO MES	RMU	VRAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
<b>CONSULTA EXTERNA</b>				3808,39														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	86,60	86,60	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	129,90	1627,86	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	151,55	1127,50	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	129,90	966,43	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROMOCION DE LA SALUD</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>ODONTOLOGIA</b>				3553,64														
ODONT. ROGER CASTILLO	8	173,20	173,20	2298,30	1776,00				148,00	28,33	198,02	147,94					2298,30	13,27
ODONT. RURAL DANIELA BARZALLO	8	173,20	173,20	1255,34	960,00				80,00	28,33	107,04	79,97					1255,34	7,25
<b>VACUNAS</b>				322,14														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
<b>PROCEDIMIENTOS</b>				472,94														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	150,80	986,00				0,00	28,33	109,94	82,13					1206,41	6,97
<b>VISITAS DOMICILIARIAS</b>				1186,91														
LIC. MARTHA IZA	8	173,20	43,30	322,14	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. KAREN ALARCON	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. MARIA VILLOTA	8	173,20	21,65	161,07	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44
DRA. ERIKA CIFUENTES	8	173,20	43,30	542,62	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
<b>ATENCION DE PARTO</b>				1833,06														
OBST. GRACE CHAVEZ	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
<b>FARMACIA</b>				823,33														
AUX. GUILLEN MARIA	8	173,20	173,20	823,33	622,00				51,83	28,33	69,35	51,81					823,33	4,75
<b>ADMINISTRACION</b>				644,29														
DR. CEVALLOS VIZUETE	8	173,20	86,60	644,29	986,00				82,17	28,33	109,94	82,13					1288,57	7,44



INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE: MARZO 2014

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA  
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADA 5 MESES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO 173,20 (8 horas)	COSTO MES SERVICIO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre	
																			1318.00
CONSULTA EXTERNA				1318.00															
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	108.25	1536.60	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
DRA. MARIA GALLO	#	173.20	129.90	899.43	980.00				0.00	28.33	109.27	81.63						1199.24	6.92
DR. JULIO MERA	#	173.20	0.00	0.00	1086.00				0.00	28.33	121.09	90.46						1325.89	7.66
MD. RURAL ELIANA BASTIDAS	#	173.20	129.90	960.68	980.00				81.67	28.33	109.27	81.63						1280.90	7.40
MD. RURAL ALVAREZ MARIA	#	173.20	151.55	1120.79	980.00				81.67	28.33	109.27	81.63						1280.90	7.40
MD. RURAL LUIS COLOMA	#	173.20	108.25	800.57	980.00				81.67	28.33	109.27	81.63						1280.90	7.40
ODONTOLOGIA																			
6511.45																			
OND.T. FREDDY FERNANDEZ	#	173.20	173.20	2170.48	1676.00				139.67	28.33	186.87	139.61						2170.48	12.53
OND.T. MARIA ESPINOSA	#	173.20	173.20	2170.48	1676.00				139.67	28.33	186.87	139.61						2170.48	12.53
ONT. JAIRO REYES	#	173.20	173.20	2170.48	1676.00				139.67	28.33	186.87	139.61						2170.48	12.53
PROCEDIMIENTOS																			
842.11																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	354.10	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
MD. RURAL LUIS COLOMA	#	173.20	21.65	160.11	980.00				81.67	28.33	109.27	81.63						1280.90	7.40
DRA. MARIA GALLO	#	173.20	21.65	149.90	980.00				44.58	28.33	59.65	44.57						1199.24	6.92
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACUNAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
PROMOCION																			
663.39																			
DRA. ELENA SANCHEZ	#	173.20	21.65	307.32	2034.00				0.00	28.33	226.79	168.43						2458.56	14.19
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30	178.03	535.00				44.58	28.33	59.65	44.57						712.13	4.11
VACINAS																			
356.07																			
LIC. KATERINE SALTOS	#	173.20	43.30	178.03	1086.00				90.50	28.33	121.09	90.46						1416.39	8.18
AUX. ENF. MONAR VERONICA	#	173.20	43.30																







NOMBRE DE LA UNIDAD MEDICA:																											
INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE: SEPTIEMBRE 2014																											
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA																											
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																											
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADA (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	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre									
<b>CONSULTA EXTERNA</b>																											
				5488,39																							
DRA. ELENA SANCHEZ		173,20	108,25	1536,60	2034,00				0,00	28,33	226,79	169,43					2458,56	14,33									
DRA. MARIA GALLO		173,20	108,25	740,52	980,00				0,00	28,33	109,27	81,63					1199,24	6,92									
DR. JULIO MERA		173,20	0,00	0,00	1086,00				0,00	28,33	121,09	90,46					1325,89	7,66									
MD. RURAL ELIANA BASTIDAS		173,20	173,20	1280,90	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
MD. RURAL ALVAREZ MARIA		173,20	151,55	1120,79	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
MD. RURAL LUIS COLOMA		173,20	108,25	800,57	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
<b>ODONTOLOGIA</b>																											
				6511,45																							
OND.T. FREDDY FERNANDEZ		173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53									
OND.T. MARIA ESPINOSA		173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53									
OND.T. JAIRO REYES		173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53									
<b>PROCEDIMIENTOS</b>																											
				842,15																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18									
DRA. MARIA GALLO		173,20	21,65	149,90	980,00				0,00	28,33	109,27	81,63					1199,24	6,92									
MD. RURAL LUIS COLOMA		173,20	21,65	160,11	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
AUX. ENF. MONAR VERONICA		173,20	43,30	178,03	535,00				44,58	28,33	59,65	44,57					712,13	4,11									
<b>VACUNAS</b>																											
				532,13																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18									
AUX. ENF. MONAR VERONICA		173,20	43,30	178,03	535,00				44,58	28,33	59,65	44,57					712,13	4,11									
<b>PROMOCION</b>																											
				854,33																							
DRA. ELENA SANCHEZ		173,20	21,30	323,20	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17									
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18									
AUX. ENF. MONAR VERONICA		173,20	43,30	178,03	535,00				44,58	28,33	59,65	44,57					712,13	4,11									
<b>IMAGEN</b>																											
				0,00																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	0,00	0,00	0,00				0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16									
<b>ATENCION DE PARTO</b>																											
				2170,48																							
OBST. MATILDE MENA		173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,67	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53									
<b>REHABILITACION</b>																											
				0,00																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	0,00	0,00	0,00				0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16									
<b>VISITA DOMICILIARIA</b>																											
				1526,62																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18									
AUX. ENF. MONAR VERONICA		173,20	43,30	178,03	535,00				44,58	28,33	59,65	44,57					712,13	4,11									
DRA. ELENA SANCHEZ		173,20	43,30	614,64	2034,00				0,00	28,33	226,79	169,43					2458,56	14,33									
DRA. MARIA GALLO		173,20	43,30	299,81	980,00				0,00	28,33	109,27	81,63					1199,24	6,92									
MD. RURAL ALVAREZ MARIA		173,20	21,65	160,11	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
MD. RURAL LUIS COLOMA		173,20	43,30	320,23	980,00				81,67	28,33	109,27	81,63					1280,90	7,40									
<b>FARMACIA</b>																											
				0,00																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	0,00	0,00	0,00				0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16									
<b>ADMINISTRACION</b>																											
				1325,89																							
DR. JULIO MERA		173,20	173,20	1325,89	1086,00				0,00	28,33	121,09	90,46					1325,89	7,66									
<b>OTROS</b>																											
				0,00																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	0,00	0,00	0,00				0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16									
<b>OTROS</b>																											
				0,00																							
LIC. KATERINE SALTOS		173,20	0,00	0,00	0,00				0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16									



## ANEXO 2: MATRIZ DE CONSUMO

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 9													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE MEDICAMENTOS 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud No. Santa Anita	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	9636
Centro de salud Atacucho	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	19272
Centro de salud 6 de Julio	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	803	28908
<b>Total</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>2409</b>	<b>28908</b>

Fuente: Informe mensual de consumo de medicamentos

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 9													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERIA 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
centro de salud atacucho	62	62	62	62	60	64	60	64	62	60	64	62	29652
centro de salud santa anita	64	60	62	64	62	60	64	62	60	64	62	62	30398
centro de salud 6 de julio	62	62	62	62	62	62	62	62	64	60	62	60	31140
<b>Total</b>	<b>188</b>	<b>184</b>	<b>186</b>	<b>188</b>	<b>184</b>	<b>186</b>	<b>186</b>	<b>188</b>	<b>186</b>	<b>184</b>	<b>188</b>	<b>184</b>	<b>2232</b>

Fuente: Informe mensual de consumo de insumos

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 9													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud No. Atacucho	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	230	4992
Centro de salud No. Santa Anita	200	260	230	200	260	200	260	230	230	230	260	200	7752
centro de salud no. 6 de julio	230	230	230	230	230	200	230	260	200	230	260	200	10482
<b>Total</b>	<b>660</b>	<b>720</b>	<b>690</b>	<b>660</b>	<b>720</b>	<b>630</b>	<b>720</b>	<b>720</b>	<b>660</b>	<b>690</b>	<b>750</b>	<b>630</b>	<b>8250</b>

Fuente: Informe mensual de consumo de insumos

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 17D05													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE MATERIAL DE OFICINA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud No. Santa Anita	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	4,79	57,48
Centro de salud No. Atacucho	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	35,4	482,28
centro de salud no. 6 de julio													482,28
<b>Total</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>40,19</b>	<b>482,28</b>

Fuente: Informe mensual de consumo

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACION ZONAL 17D05													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE MATERIAL DE ASEO													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Santa Anita	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	198,99	2387,88
Centro de salud No. Atacucho	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	106,08	3660,84
centro de salud 6 de Julio	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	67,08	4465,8
<b>Total</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>372,15</b>	<b>4465,8</b>

Fuente: Informe mensual de consumo

COORDINACION ZONAL 3													
DISTRITO N.													
CONSUMO DE MATERIAL DE IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Santa Anita	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	163,32
Centro de salud Atacucho	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	326,64
Centro de salud 6 de Julio	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	13,61	489,96
<b>Total</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>40,83</b>	<b>489,96</b>

Fuente: Informe mensual de consumo

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 9 DISTRITO N.													
CONSUMO DE LUZ ELECTRICA													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Santa Anita	32	33	44,4	35,41	48,05	40,19	43,01	53,34	23,99	26,3	26,11	27,51	433,31
Centro de salud Atacucho	32	33	44,4	35,41	48,05	40,19	43,01	218,42	110,67	227,87	101,74	60,14	1428,21
Centro de salud 6 de Julio	32	33	44,4	35,41	48,05	40,19	62,79	21,68	26,4	31,75	28,93	60,14	1892,95
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>99</b>	<b>133,2</b>	<b>106,23</b>	<b>144,15</b>	<b>120,57</b>	<b>148,81</b>	<b>293,44</b>	<b>161,06</b>	<b>285,92</b>	<b>156,78</b>	<b>147,79</b>	<b>1892,95</b>
Fuente: Informe mensual de consumo													
Firma: Responsable financiero													

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N.													
CONSUMO DE AGUA POTABLE													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Santa Anita	95	95	95	95	95	95	95	95	46,67	98,57	62,84	174,08	1142,16
Centro de salud Atacucho	18,74	24	21	18,25	33	28	25	23	25	30	24	17	1429,15
Centro de salud 6 de diciembre	59,9	59,9	59,9	59,9	59,9	59,9	59,9	59,9	17,66	49,6	48,6	123,72	2147,93
<b>Total</b>	<b>173,64</b>	<b>178,9</b>	<b>175,9</b>	<b>173,15</b>	<b>187,9</b>	<b>182,9</b>	<b>179,9</b>	<b>177,9</b>	<b>89,33</b>	<b>178,17</b>	<b>135,44</b>	<b>314,8</b>	<b>2147,93</b>
Fuente: Informe mensual de consumo													
Firma: Responsable financiero													

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 9 DISTRITO N.9													
CONSUMO DE TELEFONO													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Centro de salud Santa Anita	42,29	40,17	42,29	43	40	45	12,96	12,56	12,69	9,83	37,5	37,5	375,79
Centro de salud Atacucho	42,29	40,17	42,29	43	40	45	16,39	14,09	13,79	12,02	37,5	37,5	759,83
Centro de salud 6 de Julio	42,29	40,17	42,29	43	40	45	25,8	39,05	33,79	29,75	37,5	37,5	1215,97
<b>Total</b>	<b>126,87</b>	<b>120,51</b>	<b>126,87</b>	<b>129</b>	<b>120</b>	<b>135</b>	<b>55,15</b>	<b>65,7</b>	<b>60,27</b>	<b>51,6</b>	<b>112,5</b>	<b>112,5</b>	<b>1215,97</b>
Fuente: Informe mensual de consumo													

### **Matriz de Depreciación y uso de infraestructura**

USO DEL INMUEBLE( EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)	
NOMBRE DE LA UNIDAD: SANTA ANITA	
SERVICIO	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	4,005
CONSULTA OBSTETRICIA	2,937
CONSULTA PSICOLOGIA	2,67
ODONTOLOGIA	3,204
VACUNAS	2,67
PROCEDIMIENTOS	2,8035
FARMACIA	2,403
ADMINISTRACION	2,0025

USO DEL INMUEBLE( EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)	
NOMBRE DE LA UNIDAD: ATUCUCHO	
SERVICIO	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	4,2
CONSULTA OBSTETRICIA	3,6
ODONTOLOGIA	4,2
VACUNAS	3
PROCEDIMIENTOS	2,64
FARMACIA	1,92
ADMINISTRACION	2,4

USO DEL INMUEBLE( EN CASO DE QUE LA UNIDAD SEA PROPIA)	
NOMBRE DE LA UNIDAD: 6 DE JULIO	
SERVICIO	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	4,4625
ODONTOLOGIA	2,805
VACUNAS	2,55
PROCEDIMIENTOS	2,04
FARMACIA	2,295
ADMINISTRACION	2,55
Total	16,7025

### **ANEXO 3. MATRIZ DE VALIDACIÓN DE DATOS**

CENTRO DE SALUD SANTA ANITA												
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO
<b>CONSULTA POR MORBILIDAD</b>												
VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA DETALLADA 2- EXAMEN DETALLADO 3- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512	1512
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA COMPLETA 2- EXAMEN COMPLETO 3- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92

CENTRO DE SALUD ATUCUCHO												
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO
<b>CONSULTA POR MORBILIDAD</b>												
VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA DETALLADA 2- EXAMEN DETALLADO 3- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA DETALLADA 2- EXAMEN DETALLADO 3- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197	197

CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO												
DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO	NÚMERO
<b>CONSULTA POR MORBILIDAD</b>												
VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA DETALLADA 2- EXAMEN DETALLADO 3- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	211	211	211	211	212	215	211	211	211	211	211	211
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA COMPLETA 2- EXAMEN COMPLETO 3- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212

ATENCIÓN PREVENTIVA	CENTRO DE SALUD SANTA ANITA											
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	178	178	178	178	178	178	178	178	178	178	178	178
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179	179
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439	439
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91	91
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( 1 A 4 AÑOS); 30 MINUTOS	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( 5 A 10 AÑOS); 30 MINUTOS	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( 11 A 19 AÑOS); 30 MINUTOS	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146	146
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( 20 A 49 AÑOS); 30 MINUTOS	279	279	279	279	279	279	279	279	279	279	279	279
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( 50 A 64 AÑOS); 30 MINUTOS	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( MAYORES DE 65 AÑOS); 30 MINUTOS	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4



ATENCIÓN PREVENTIVA	CENTRO DE SALUD ATUCUCHO											
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DECIEMBRE
	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00	46,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00	89,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00	59,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00	106,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00	331,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00	104,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00	58,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00	39,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(1 A 4 AÑOS); 30 MINUTOS	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(5 A 10 AÑOS); 30 MINUTOS	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00	37,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(11 A 19 AÑOS); 30 MINUTOS	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00	51,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(20 A 49 AÑOS); 30 MINUTOS	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00	157,00
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(50 A 64 AÑOS); 30 MINUTOS	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
CONSULTA PREVENTIVA SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ( MAYORES DE 65 AÑOS); 30 MINUTOS	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

		CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO											
ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	NUMERO	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	31,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	72,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	140,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	239,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	108,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ ( MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (1 A 4 AÑOS); 30 MINUTOS	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	15,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (5 A 10 AÑOS); 30 MINUTOS	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (11 A 19 AÑOS); 30 MINUTOS	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	6,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (20 A 49 AÑOS); 30 MINUTOS	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00	
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (50 A 64 AÑOS); 30 MINUTOS	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	
CONSULTA PREVENTIVA SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ ( MAYORES DE 65 AÑOS); 30 MINUTOS	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	

CENTRO DE SALUD SANTA ANITA												
VISITA DOMICILIARIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00	29,00

CENTRO DE SALUD ATUCUCHO												
VISITA DOMICILIARIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00	36,00

CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO												
VISITA DOMICILIARIA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCIÓN INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00	11,00

CENTRO DE SALUD SANTA ANITA

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

# 1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	6.938,32	2.578,03	572,17	
VACUNAS	5.349,78	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	6.303,40	0,00	0,00	
LIMPIEZA	109,49	15,42	33,44	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	6.949,22	978,68	2.122,53	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>25.650,21</b>	<b>3.572,13</b>	<b>2.728,14</b>	
<b>Total costos</b>	<b>174.749,98</b>	<b>24.570,22</b>	<b>48.268,24</b>	
Porcentaje	64,44	9,06	17,80	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSUI
Producción primaria	54711	350	8159	1128
Producción secundaria	0	0	0	0
<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>271.177,93</b>	<b>270.130,51</b>	<b>1.047,42</b>	

C:\Program Files\WinSig\SANTA ANITA.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Servicio	Unitario	Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Ínterv. Sustituc.	Dotación de camas
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	54.711,00	167,691,27	3,07					
Subtotal	CONSULTA	54.711,00	167,691,27	3,07					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	350,00	23,576,12	67,36					
Subtotal	CONSULTA	350,00	23,576,12	67,36					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	8.159,00	46.112,27	5,65					
Subtotal	CONSULTA	8.159,00	46.112,27	5,65		0,00		0,00	0,00
PSICOLOGIA	CONSULTA	1.128,00	16.231,74	14,39					
Subtotal	CONSULTA	1.128,00	16.231,74	14,39					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	2.585,00	5.291,37	2,05					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			233,611,40						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DIETER	0,00	0,00	0,00					
	SProduc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00					
	SProduc.		130,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	1.534,00	10.088,52	12,86					
	SProduc.		9.636,00	6,28					
VACUNAS	VACUNAS	351,00	5.349,78	16,30					
	SProduc.		301,00	1,43					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	1.681,32	6.303,40	4,05					
	SProduc.		301,00	0,30					
LIMPIEZA	METROS CU	0,00	198,99	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	SProduc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0,00	0,00	0,00					
	SProduc.		0,00	15,00					

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL	EMERGENCIA
REM.PER SO PLANTA	138.721,77	20.998,09	42.520,10	16.231,74	5.291,37	
Total GASTOS DE PERSONAL	138.721,77	20.998,09	42.520,10	16.231,74	5.291,37	
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
IN.S.MEDICO/ODONTOLOG	371,00		1.510,00			
MEDICINA S	9.636,00					
MAT. CURACION	371,00					
MATERIAL RX			130,00			
BIOMETERIALES ODONTO			1.380,00			
Total BIENES D USOS/CONSUMO	10.378,00		3.020,00			
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
COSTOS USOS EDIFICIO						
Total COSTOS USOS EDIFICIO						
Total c. directo	149.099,77	20.998,09	45.540,10	16.231,74	5.291,37	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM.PER SO PLANTA			10.088,52	5.219,78	6.303,40	
Total GASTOS DE PERSONAL			10.088,52	5.219,78	6.303,40	
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						198,99
IN.S.MEDICO/ODONTOLOG						
MEDICINA S						
MAT. CURACION				130,00		
MATERIAL RX						
BIOMETERIALES ODONTO						
Total BIENES D USOS/CONSUMO				130,00		198,99
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
COSTOS USOS EDIFICIO						
Total COSTOS USOS EDIFICIO						
Total c. directo			10.088,52	5.349,78	6.303,40	198,99

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM. PER SO. PLANTA			6.282,51	251.657,28	92,80
Total GASTOS DE PERSONAL			6.282,51		
MAT. OFICINA			75,12	75,12	0,03
MATE. ASEO LIMPIEZA			2.284,58	2.483,57	0,92
INS. MEDICO/ODONTOLOG				1.881,00	0,69
MEDICINAS				9.636,00	3,55
MAT. CURACION				501,00	0,18
MATERIAL RX				130,00	0,05
BIOMATERIALES ODONTO				1.380,00	0,51
Total BIENES D USO/CONSUMO			2.359,70		
SERVICIOS BASICOS			2.119,43	2.119,43	0,78
Total SERVICIOS BASICOS			2.119,43		
GASTOS INFORMATICOS			363,32	363,32	0,13
Total COMPRA SERVICIOS			363,32		
DEPRECIACIONES			676,11	676,11	0,25
Total DEPRECIACIONES			676,11		
COSTO USO EDIFICIO			275,10	275,10	0,10
Total COSTO USO EDIFICIO			275,10		
Total c. directo			12.076,17	271.177,93	100,00

## CENTRO DE SALUD ATUCUCHO

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

# 1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	7.169,53	2.220,81	489,63	
VACUNAS	3.865,68	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	6.761,12	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	8.779,98	953,16	2.972,89	
Total c. indirecto	26.576,31	3.173,97	3.462,52	
Total costos	157.007,85	17.333,65	47.626,53	
Porcentaje	68,97	7,61	20,92	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	
Producción primaria	30084	410	3384	
Producción secundaria	0	0	0	
TOTAL COSTOS DIRECTI	227.646,24	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
		226.265,84	1.380,40	

C:\Program Files\WinSig\SANTA ANITA.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Servicio	Unitario	Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Índice Sustituc.	Dotación de camas
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	30,084.00	148,227.87	4.95					
Subtotal	CONSULTA	30,084.00	148,227.87	4.95					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	410.00	16,380.49	39.95					
Subtotal	CONSULTA	410.00	16,380.49	39.95					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3,384.00	44,653.64	13.20					
TOT		0.00							
Subtotal	CONSULTA	3,384.00	44,653.64	13.20		0.00		0.00	0.00
TOT		0.00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Subtotal	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	264.00	4,026.75	15.25					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Total			209,261.99						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER.	0.00		0.00					
	¡Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	0.00	0.00					
	ESTUDIO	0.00		0.00					
	¡Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	1,130.00	9,879.96	16.56					
	¡Produc.		8,833.00	7.82					
VACUNAS	VACUNAS	375.00	3,865.68	11.22					
	¡Produc.		341.00	0.91					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	1,044.00	6,761.12	6.80					
	¡Produc.		341.00	0.33					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	¡Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	¡Produc.		0.00	15.00					

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL	EMERGENCIA
REM. PER SO. PLANTA	120,915.54	14,159.68	41,749.01		4,026.75	
Total GASTO DE PERSONAL	120,915.54	14,159.68	41,749.01		4,026.75	
MAT. OFICINA						
MATE. A REO LIMPIEZA						
INSTRUMENTOS/ODONTOLOGO	342.00		1,265.00			
MEDICINA	8,833.00					
MAT. CURACION	341.00					
BIOMETERIALES ODONTO			1,150.00			
Total BIENES D USO/CONSUMO	9,516.00		2,415.00			
SERVICIO BASICO						
Total SERVICIO BASICO						
GASTO INFORMATICO						
OTRO SERVICIO						
Total COMPRA SERVICIO						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
COSTO USO EDIFICIO						
Total COSTO USO EDIFICIO						
Total o. directo	130,431.54	14,159.68	44,164.01		4,026.75	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM PER SO PLANTA			9.879,96	3.865,68	6.761,12	
Total GASTOS DE PERSONAL			9.879,96	3.865,68	6.761,12	
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
INSTRUMENTOS ODONTOLOG						
MEDICINAS						
MAT. CURACION						
BIOMATERIALES ODONTO						
Total BIENES D U SO/CONSUMO						
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
GASTOS INFORMATICOS						
OTROS SERVICIOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
COSTO USO EDIFICIO						
Total COSTO USO EDIFICIO						
Total o. directo			9.879,96	3.865,68	6.761,12	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM PER SO PLANTA			8.537,52	209.895,26	92,20
Total GASTOS DE PERSONAL			8.537,52		
MAT. OFICINA			389,40	389,40	0,17
MATE. ASEO LIMPIEZA			2.140,00	2.140,00	0,94
INSTRUMENTOS ODONTOLOG				1.607,00	0,71
MEDICINAS				8.833,00	3,88
MAT. CURACION				341,00	0,15
BIOMATERIALES ODONTO				1.150,00	0,51
Total BIENES D U SO/CONSUMO			2.529,40		
SERVICIOS BASICOS			1.516,06	1.516,06	0,67
Total SERVICIOS BASICOS			1.516,06		
GASTOS INFORMATICOS			136,10	136,10	0,06
OTROS SERVICIOS			13,61	13,61	0,01
Total COMPRA SERVICIOS			149,71		
DEPRECIACIONES			1.383,25	1.383,25	0,61
Total DEPRECIACIONES			1.383,25		
COSTO USO EDIFICIO			241,56	241,56	0,11
Total COSTO USO EDIFICIO			241,56		
Total o. directo			14.357,50	227.646,24	100,00



# CENTRO DE SALUD 6 DE JULIO

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	
VACUNAS	5.575,49	634,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	8.726,82	799,76	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	7.870,32	1.793,48	5.806,68	
<b>Total c. indirecto</b>	<b>22.172,63</b>	<b>3.227,24</b>	<b>5.806,68</b>	
<b>Total costos</b>	<b>131.820,16</b>	<b>28.213,59</b>	<b>86.704,08</b>	
Porcentaje	51,21	10,96	33,68	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	
Producción primaria	14124	92	3900	
Producción secundaria	0	0	0	
<b>TOTAL COSTOS DIRECTOS</b>	<b>257.399,76</b>	<b>256.270,26</b>	<b>1.129,50</b>	
<b>Diferencia</b>				

C:\Program Files\WinSig\SANTA ANITA.mdb sig Administrador castellano Castellano CAPS NUM INS

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional	Estancia promedio	Indice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	14.124,00	123.949,84	8,78					
Subtotal	CONSULTA	14.124,00	123.949,84	8,78					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	92,00	26.420,11	287,18					
Subtotal	CONSULTA	92,00	26.420,11	287,18					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.900,00	80.897,40	20,74					
TOT		0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	3.900,00	80.897,40	20,74		0,00	0,00	0,00	
TOT		0,00	0,00	0,00					
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	8.843,00	8.894,03	1,01					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			251.267,33						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
DETER.		0,00	0,00	0,00					
SProduc.		0,00	0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
ESTUDIO		0,00	0,00	0,00					
SProduc.		0,00	0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	773,00	0,00	12,43					
SProduc.		0,00	9.636,00	12,43					
VACUNAS	VACUNAS	333,00	6.209,49	19,76					
SProduc.		0,00	372,00	1,12					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	403,00	9.326,38	24,44					
SProduc.		0,00	372,00	0,92					
LIMPIEZA	METROS CU	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
SProduc.		0,00	0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0,00	0,00	0,00					
SProduc.		0,00	0,00	15,00					

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SAL	EMERGENCIA
REM.PER SO. PLANTA	99.267,53	24.986,35	78.137,40		8.894,03	
Total GASTO S DE PERSONAL	99.267,53	24.986,35	78.137,40		8.894,03	
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
IN S.MEDIC/O DONTOLOG	372,00		1.380,00			
MEDICINA S	9.636,00					
MAT. CURACION	372,00					
BIDMETERIALES D ODNTO			1.380,00			
Total BIENE S D USO/CONSUMO	10.380,00		2.760,00			
SERVICIO S BA SICO S						
Total SERVICIO S BA SICO S						
GASTO S INFORMATICO S						
Total COMPRA SERVICIO S						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
CO STO USO EDIFICIO						
Total CO STO USO EDIFICIO						
Total o. directo	109.647,53	24.986,35	80.897,40		8.894,03	
Porcentaje	42,60	9,71	31,43		3,46	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNA S	PROCEDIMIENTO S	LIMPIEZA
REM.PER SO. PLANTA				6.209,49	9.526,58	
Total GASTO S DE PERSONAL				6.209,49	9.526,58	
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
IN S.MEDIC/O DONTOLOG						
MEDICINA S						
MAT. CURACION						
BIDMETERIALES D ODNTO						
Total BIENE S D USO/CONSUMO						
SERVICIO S BA SICO S						
Total SERVICIO S BA SICO S						
GASTO S INFORMATICO S						
Total COMPRA SERVICIO S						
DEPRECIACIONES						
Total DEPRECIACIONES						
CO STO USO EDIFICIO						
Total CO STO USO EDIFICIO						
Total o. directo				6.209,49	9.526,58	
Porcentaje				2,41	3,70	

## ANEXO 4

### INFORME PRESENTADO AL DIRECTOR DISTRITAL

# ASUNTO: UNIDADES OPERATIVAS DE SALUD: SANTA ANITA, ATUCUCHO Y 6 DE JULIO

## ANTECEDENTE:

La inversión que realiza el estado en los servicios de salud es un rubro importante, que es destinado actividades de prevención promoción y curación de la población, esta inversión debe ser enfocada en la provisión de dichos servicios a toda la población especialmente a los grupos vulnerables, con la mayor calidad y calidez posible. Siendo esta la premisa de los servicios de salud en el primer nivel no existe indicadores financieros de la efectividad del gasto que se realiza en cada uno de las unidades mediante herramientas efectivas que permitan además el monitoreo de la productividad del profesional en forma más efectiva.

Para ello con la aprobación del viceministerio y la Coordinación zonal 9 se ha realizado la evaluación financiera de las 4 unidades de salud correspondientes al Distrito Concepción-Zambiza.

## OBJETIVOS:

1. Diseñar e implementar el proceso de costos y facturación de los servicios.  
Capacitar al personal de la Dirección Distrital 17D05 Concepción- Zambiza sobre el proceso de

facturación.

2. Diseñar e implementar el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos.

### ANÁLISIS:

La Dirección Distrital 17D05 Concepción-Zambiza, abarca varios puestos de salud y centros que brindan atención de salud de primer nivel siendo los mismos más cercanos a la población, además facilita y coordina el flujo de pacientes dentro del Sistema de salud, articulando con unidades de mayor complejidad mediante el sistema de referencia y contrareferencia de pacientes, asegurando la continuidad de la atención.

Promueve acciones de Salud Pública de acuerdo a las normas emitidas por la autoridad sanitaria nacional quien ejerce rectoría.

Las unidades del primer nivel de atención ofertan consulta ambulatoria y resuelve problemas de salud de corta estancia. Siendo la puerta de entrada obligatoria al Sistema Nacional de Salud (Acuerdo No. 1203).

Los servicios están dirigidos a una atención integral de la familia, individuo y comunidad, enfatizado en la promoción y prevención. Estas actividades son de tipo intra y extramural. Con lo expuesto se crea una necesidad de diseñar e implementar procesos de costos, facturación, monitoreo, control y supervisión de los recursos que demanda este primer nivel.

SERVICIOS	CS. ATUCUCHO		CS. SANTA ANITA		CS. 6 E JULIO	
	COSTO SERVICIO	COSTO UNITARIO	COSTO SERVICIO	COSTO UNITARIO	COSTO SERVICIO	COSTO UNITARIO
CONSULTA EXTERNA	148.227,87	4,93	167.691,27	3,07	123.949,84	8,78
VISITA DOMICILIARIA	16380,49	39,95	23.576,12	67,36	26.420,11	190
ODONTOLOGIA	44653,64	13,20	46.112,27	5,65	80.897,40	20,7

Los Costos unitarios en las unidades analizadas son superiores a las planilladas en el tarifario nacional de salud

<b>Concepto</b>	SANTA ANITA	ATUCUCHO	6 DE JULIO
Remuneraciones personal de planta	92,8	92,2	91,1
Remuneraciones otras fuentes	6	6,4	7,2
Servicios básicos	0,8	0,7	0,6
Depreciaciones	0,3	0,6	1,02
Costo uso del edificio	0,1	0,1	0,1

Al validar los datos de los costos que se generan en el Cuadro Gerencial No.4 se puede observar el porcentaje de gastos generado en cada unidad operativa, así como sus insumos/servicios tales como: Remuneración Personal Planta, Materiales de Oficina, Materiales de Aseo, Medicinas, Material de Laboratorio, Biomateriales odontológico, Otros de uso y consumo, Servicio Básicos, Depreciaciones y Costo uso de edificio, evidenciando que el mayor porcentaje en gasto es la remuneración personal de planta.

Los productos de los equipos del primer nivel de atención de organización comunitaria, no se cumplen al 100% en todas las unidades de salud analizadas

Indicadores de extensión los cuales se puede medir el uso de servicios de consulta de: neonatos, lactantes, niños de 1 a 4 años, escolares, adolescentes, adultos, adultos mayores, mujeres y hombres; Comportamiento de consultas de: prevención, recuperación, primeras, subsecuentes; Cobertura de atención en: establecimiento, comunidad, domicilio, centros, médico, odontólogo.

INDICADORES DE EXTENSION DE USO					
		SANTA ANITA	ATUCUCHO	6 DE JULIO	
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0,066	0,09	0,12
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,02	0,05	0,04
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	0,01	0,04	0,04
% 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	0,007	0,011	0,004
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0,008	0,008	0,006
% 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	0,49	0,007	0,009
% 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	0,007	0,02	0,02
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0,32	0,24	0,7
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0,22	0,14	0,57
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0,99	0,7	0,66

% Consultas de recuperacion	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperaci3n	0,99	0,97	2,6
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0,51	0,42	0,47
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0,25	0,22	0,15
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atenci3n en establecimiento	0,70	0,64	0,59
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atenci3n en comunidd	0,044	0,02	0,02
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atenci3n en domicilio	0,001	0,0001	0,0001
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atenci3n en centros	0,05	0,03	0,03
% de atenciones brindadas por m3dicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por m3dicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por m3dico	0,50	0,42	0,40
% de atenciones brindadas por odont3logo	Total de consultas a brindadas por odont3logos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odont3logo	0,15	0,11	0,27

En cuanto a los indicadores de productividad y rendimiento se mide: el rendimiento de tiempo de consulta, productividad de consulta por hora contratada, productividad de consulta por hora laborada, No. de consultas realizadas por d3a en la unidad, productividad de consulta odontol3gica por hora contratada, No. atenciones por hora odont3logo. **INDICADORES DE**

## PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO

% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	0,77	0,71	0,7
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,3	2,22	1,09
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	1,07	3,11	1,5
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	43	33	50
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontologica por hora contratada	0,77	0,81	0,6
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,7	3,1	1,5

Los indicadores de productividad nos ayudan a valorar el uso del tiempo de los profesionales en relación a la producción de los mismos.



**INDICADORES DE EFICIENCIA**

SANTA ANITA

ATUCUCHO

6 DE JULIO

Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	4,1	12,4	18,7
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	31	8,6	9,3
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	5,9	14,07	22,2
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	70	42,2	306
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	6,8	9,3	8,5

Con los indicadores de eficiencia se estableció los costos de los deferente servicios de las unidades de salud planilladas

**CONCLUSIONES:**

- Las unidades del primer nivel de atención de Salud se encuentran experimentando un importante posicionamiento en el mercado, pasando de ser ineficientes, ineficaces a dinámicos y a ser tener una mayor demanda de usuarios.
- La capacidad resolutive en los puestos de salud según el perfil epidemiológico es

compatible a la prestación de servicios.

- Las unidades de salud realizan actividades de promoción y prevención de salud, pero aun no llegan a los niveles óptimos contemplados en el MAIS-FCI

**RECOMENDACIONES:**

- Buscar el equilibrio financiero, mejora la producción de las unidades de salud a la vez que permitirá el monitoreo continuo y la retroalimentación para un gasto más objetivo.
- Se debe buscar aplicar y desarrollar herramientas e indicadores que mejoren y faciliten el monitoreo de las unidades de primer nivel, recordando q son las que aseguran la cobertura universal en salud y articuladas constituyen el prestador más grande del sistema nacional de salud.

	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>SUMILLA</b>
<b>Elaborado por:</b>	MD. Vanessa Aldaz M	Maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local.	

**Lugar y fecha de entrega:** Riobamba, 30 de Diciembre del 2015.

(Diario El Telegrafo 16 de Agosto del 2015)