



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

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

***Evaluación financiera de las unidades de Salud Asistencia Municipal y
Rumiñahui Distrito 23D-01-Santo Domingo de los Tsáchilas
, Zona 4 Manabí -2014***

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Morales Morales Ángela Isabel, Lcda.

DIRECTORA: Villacrés Avilés Nilda Esthela, Mgrt.

CENTRO UNIVERSITARIO SANTO DOMINGO

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Villacrés Avilés Nilda Esthela.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación titulado *“Evaluación financiera de las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsáchilas distrito 23D01, coordinación zonal 3, periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención-2014”*, realizado por la Lcda. Ángela Isabel Morales Morales, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Santo Domingo, diciembre de 2015



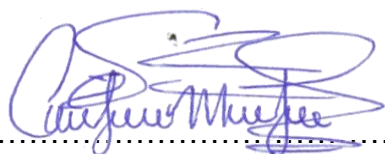
.....

Mgtr. Nilda Esthela Villacrés Avilés

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Ángela Isabel Morales Morales, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: *“Evaluación financiera de las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsáchilas distrito 23D01, coordinación zonal 3, periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención-2014*, de la Titulación de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, siendo la Mgtr. Villacrés Avilés Nilda Esthela 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, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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



.....

Autor: Morales Morales, Ángela Isabel, Lcda.

Cédula: 1720380854

DEDICATORIA

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado. Con todo mi cariño está tesis se las dedico a ustedes mi familia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todas las personas que hicieron posible la realización y culminación de este trabajo de fin de titulación. En primer lugar a la Universidad Técnica Particular de Loja y al Ministerio de Salud Pública, por su apoyo para la realización del proyecto, a nuestros queridos tutores que demostraron tener la capacidad de hacer grandes cosas en beneficio de su comunidad, por el apoyo, disposición y confianza que nos brindaron.

ÍNDICE

	Página
PORTADA	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE	VI
Página	VI
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
PROBLEMATIZACIÓN	15
JUSTIFICACIÓN	17
OBJETIVOS	18
OBJETIVO GENERAL.	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	18
CAPITULO I.....	19
1. MARCO TEÓRICO	19
1.1. Marco institucional.....	20
1.1.2 Dinámica poblacional.	21
1.1.3. Misión de la Unidad Distrital de salud.....	22
1.1.4. Visión de la Unidad Distrital de Salud.	22
1.1.5. Organización administrativa de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.....	22
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	23
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (Estado de salud enfermedad de la población.	24
1.1.8. Perfil Epidemiológico Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.....	24
1.1.9. Características geofísicas de la Unidad de Salud.....	26
1.1.10. Políticas de la institución Centro de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui	28

1.2 MARCO CONCEPTUAL.....	28
1.2.1 Modelo de Atención Integral de Salud MAIS.	29
1.2.2. Red Pública Integral de salud (RPIS).	29
1.2.3. Primer nivel de atención.	30
1.2.4. Atención primaria de salud.	30
1.2.5. Gestión productiva de las unidades de salud.....	30
1.2.6. Costos en Salud.....	31
1.2.7. Tarifario del sistema nacional de salud.	32
1.2.8. Sistema de información gerencial en salud.....	33
1.2.10. Eficiencia, eficacia, calidad.	34
CAPITULO II	35
2. DISEÑO METODOLÓGICO	35
2.1. Matriz de Involucrados.....	36
INTERESES.....	36
2.2. Árbol de problemas.	38
2.3. Árbol de objetivos.....	39
2.4. Matriz del marco lógico.	40
CAPITULO III.....	43
3. RESULTADOS.....	43
RESULTADO 1.- Servicios de salud costeados.....	44
3.1 Socialización del proyecto.	44
3.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	45
3.4 Procesamiento de datos.	48
3.5 Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	49
3.5.1. Costo de atención	49
3.5.2. Costo por población asignada.	50
3.5.3. Costo de servicios.	50
3.6. Componentes del costo de servicios.....	51
3.6.1. Costos directos.	52
3.6.2. Costos indirectos	53
3.6.3. Costos netos.	54

3.6.4. Costos fijos.....	55
3.6.5. Costos variables.....	55
3.7. Análisis del indicador del resultado esperado 1.....	56
3.7.1. Porcentaje de pacientes atendidos por prestación de servicios de enero a diciembre del 2014.....	56
3.7.2. Atención médica por unidad	57
3.7.3. Producción, rendimiento y costos.....	58
3.8. Resultado 2.- Servicios de salud planillados.....	59
3.9. Resultado 3.- Estrategias de mejoramiento	62
3.9.1. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica.....	65
3.9.2. Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.....	66
3.9.3 Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.....	67
CAPÍTULO IV.....	75
CONCLUSIONES.....	76
RECOMENDACIONES	77
ANEXOS.....	81

RESUMEN.

La finalidad de realizar esta actividad es obtener una Evaluación Financiera real, con un propósito colaborativo, en nuestro medio hay una inexistencia de Evaluación Financiera en las Unidades principalmente del sector público siendo este un problema de gran magnitud.

En el presente trabajo se realiza La *“Evaluación financiera de las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsachilas distrito 23D01, coordinación zonal 3, en el periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención-2014”*, la Metodología está basada en la recolección de datos estadísticos, financieros, uso de matrices de cálculo de costos, planillaje, utilización del Programa Winsig para obtener cuadros gerenciales de producción y costos, con el propósito de obtener resultados acertados de esta Evaluación Financiera de estas unidades a fin de que puedan ser tomados en cuenta para la toma de decisiones a nivel público, para el uso adecuado de los recursos humanos y financieros que sean en beneficio del usuario.

Palabras clave: Evaluación Financiera, Calidad, Eficiencia, Eficacia, Costo, Distrito, Punto de equilibrio, WinSIG.

ABSTRACT.

The purpose of this activity is to obtain real financial evaluation, with a collaborative way, in our country there is a lack of financial evaluation in the Units, mainly in the public sector this being a major problem.

In this work , I'm going to make you know about "Financial Assessment of Municipal Health Care units and Rumiñahui of Santo Domingo de los Tsachilas 23D01 district, zonal coordination 3 in the period January to December of the health facility level of care I-2014 "The methodology is based on the collection of statistical data, financial, using arrays costing and Winsig program for management offices and production costs, in order to obtain successful results of the Financial Evaluation these units so that they can be taken into account in decision-making at the public level, for the appropriate use of human and financial resources that are for the benefit of the user.

Keywords: Financial Assessment, Quality, Efficiency, Effectiveness, Cost, District, Breakeven, WinSIG.

INTRODUCCIÓN.

La finalidad de este trabajo consiste en conocer la evaluación financiera existente en las Unidades de Salud asignadas, enfocada a conocer la realidad de los costos dentro de las mismas, a de más identifica gastos generados en relación al beneficio que proporcionan al usuario, tomando en cuenta que en la actualidad el MSP no genera ingresos económicos de sus usuarios, nos apoyamos en el planillaje y tarifarios de las prestaciones para el sistema Nacional de Salud año 2014, lo que permitirá obtener como resultado la dimensión de sustentabilidad de los servicios de Salud de acuerdo a los valores propuesto por el Estado.

En el Capítulo I presenta el marco conceptual con una serie de conceptos usados como herramienta que ayuda a entender este proyecto, dando su mayor importancia al Primer Nivel de Salud. Ecuador actualmente tiene como base el desarrollo del Plan de Desarrollo del Buen Vivir para ello fortalece a las instituciones prestadoras del servicio de salud, principalmente del sector público, e implementa leyes, reglamentos, normas, lineamientos, capaces de forjar una reestructuración total del sistema sanitario, la Organización Panamericana de Salud busca promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las América e indica la necesidad de vencer los diversos desafíos en la salud, que ha sufrido durante muchos años el sistema sanitario, sin ser nuestro país una excepción. Se aplica el MAIS, Modelo de Atención Integral de Salud para el individuo, familia y comunidad, el derecho al acceso a salud de todos ecuatorianos y población en general. Se conceptualiza el punto de equilibrio y el Tarifario de prestaciones para el sistema nacional de Salud.

En el Capítulo II se desarrolla el diseño metodológico para las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsachilas distrito 23D01, coordinación zonal 4, en el periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención- 2014” a través de la matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos, matriz del marco lógico.

En el Capítulo III se presenta los resultados obtenidos de la evaluación financiera de las Unidades motivo de estudio, se realiza en base a los datos proporcionados por el distrito y

se utiliza herramientas como la matriz de costos y facturación las cuales han sido instrumento importante para poder procesarlos en el programa gerencial winsig, cuyos resultados se comparan con los valores planteados del Tarifario Nacional, y se logra obtener un punto de equilibrio.

La importancia de este trabajo es que permitirá dar la continuidad al Proyecto Colaborativo propuesto por la Maestría en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, en beneficio de la Universidad y del País, ya que aporta con un material que se ha obtenido directamente en la unidad presentando la realidad de la misma, para optimizar los recursos en las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsachilas distrito 23D01, coordinación zonal 3, en el periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención-2014” se formuló estrategias de mejoramiento que puedan ayudar en el sector público, los cuales mejoran la accesibilidad a los servicios, productividad y rendimiento, en beneficio de nuestra comunidad.

Con respecto a los objetivos propuestos se ha podido evaluar las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsachilas distrito 23D01 en un %, se ha recopilado datos para el costeo, procesamiento de datos, se planilla las prestaciones en base al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, y se ha planteado estrategias de mejoramiento, en base al análisis de indicadores.

El desarrollo de este proyecto se dio gracias a las autoridades competentes de la Coordinación Zonal 4 y del Distrito 23D01, lo cual nos permitió acceder sin complicaciones a la información, en lo que se refiere a la entrevista directa con los profesionales servidores de la salud refieren que ese tipo de información es administrativo del distrito.

La metodología que se siguió es en base a indicadores, se realiza cronograma de actividades en donde se estima cantidad de días y el presupuesto aproximado con el objetivo que durante este tiempo de recopilara datos reales de producción, ingresos, egresos, con la finalidad de plantear estrategias de mejoramiento para la gestión financiera, y entrega del informe según resultados alcanzados .

PROBLEMATIZACIÓN.

La Constitución del Estado Ecuatoriano en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: La salud es un derecho que garantiza el Estado, 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 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.

En el Art. 361 establece que los servicios públicos de salud serán universales y gratuitos. Inversión en Salud, alcanzo una inversión histórica en el sector salud para alcanzar la gratuidad en la atención, el aumento significativo en el presupuesto ha permitido avances trascendentales.

La política de gratuidad y la inversión en establecimientos del Ministerio de Salud Pública, incidieron en un incremento significativo de las coberturas de atención, por otro lado se ha logrado reposicionar los servicios públicos de salud como una alternativa para la resolución de sus necesidades.

Se incrementó el Plan Nacional para el Buen Vivir, donde se destaca la necesidad de fortalecer a la Autoridad Sanitaria Nacional y su rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud y de universalizar el acceso a la salud.

Existe la Red Pública Integral de Salud integrada por las instituciones públicas y privadas de salud quienes deben prestar sus servicios basados en el tarifario nacional de salud.

En las unidades de Salud Asistencia Municipal y La Rumiñahui son unidades de Salud tipo A, que ofrece a sus usuarios los servicios de Estadística, medicina general, obstetricia, odontología y Farmacia, con una dinámica poblacional de Santo Domingo de 411.009, estas unidades de salud dan cobertura al 7,98%, siendo necesidad la reestructuración física y aumento de talento humano para implementar otros servicios de salud necesarios como sala de partos, área de emergencia y pediatría, para cubrir con la demanda de usuarios de forma gratuita.

El problema planteado es uso inadecuado de los recursos en las unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui de Santo Domingo de los Tsachilas distrito 23D01, coordinación zonal 3, en el periodo enero a diciembre de los establecimiento de salud nivel I de atención-2014” este problema parte de la inexistencia de la evaluación financiera en las unidades del sector público, lo cual hace que se tomen decisiones generalizadas.

El Ministerio de Salud Pública no dispone de estudios de costos de los servicios de salud que le permitan analizar, controlar y evaluar el manejo de recursos con el fin de establecer el financiamiento adecuado y eficiente en función a su producción real, pues hasta el momento la recuperación de los costos en las unidades de salud han sido solamente en forma empírica, es decir sin base a criterios técnicos o modelos de gestión financiera eficientes.

Otro problema existente es que a pesar que el Ministerio de salud pública, expidió el tarifario del sistema nacional de Salud modificado el 24 de diciembre del 2014 con acuerdo ministerial No. 235, como 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, este no se ha estado aplicando por lo tanto aún no se concibe a las unidades de salud como empresas productivas que deben generar rentabilidad; y el no saber cuáles son los ingresos generados no permite tomar decisiones que permitan mejorar la productividad y promover la mejora continua en la gestión administrativa financiera y en la atención a los usuarios y a la comunidad.

Se evidencia la necesidad de implementación de un buen sistema financiero para conocer las necesidades reales de las unidades de Salud y tener una mejor distribución de los recursos y evitar la limitación o falta de los mismos.

JUSTIFICACIÓN.

El motivo principal de enfocar el estudio en este trabajo es lograr la culminación de mis estudios como maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, este Proyecto colaborativo busca obtener datos estadísticos financieros reales que aporten a la toma de decisiones a nivel financiero y gerencial de cada una de las unidades en el sector público que a cada maestrante corresponde, por mi parte analizaré a las Unidades Asistencia Municipal y Rumiñahui distrito 23D01 zona 4 de Santo Domingo de los Tsáchilas, en el período de Enero a Diciembre del periodo 2014.

Mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia en la utilización adecuada de sus recursos, comparándolos con el precio que propone el Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, el fin de dicha investigación es obtener una visión clara de la Evaluación financiera que nos permitirá concluir y recomendar de acuerdo a la realidad que cada una de las unidades se encuentren.

El trabajo en conjunto y perseverante de varios futuros maestrantes de Gerencia en Salud proporciona valiosa información real que puede ser considerado por el Estado Ecuatoriano como estrategias para la toma de decisiones financieras y distribución acertada de recursos a las diferentes unidades.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de la Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui pertenecientes al Distrito 23DO1 Zona 4 mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

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
MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional.

1.1.1 Aspecto Geográfico de Santo Domingo de los Tsáchilas.

Santo Domingo de los Tsáchilas se encuentra situado en los flancos externos de la cordillera occidental de los Andes, la provincia tiene de superficie 3.857 km² a una altitud de 625 msnm, se encuentra a 120 km, de distancia del mar. Limita al norte y al este con Pichincha, al noroeste con Esmeraldas, al oeste con Manabí, al sur con Los Ríos y al sureste con Cotopaxi. Zona noroccidental del Ecuador.

La comunidad de la cooperativa Asistencia Municipal está ubicada geográficamente en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, concretamente en la ciudad de Santo Domingo, a 2.2 k de la redoma del parque central.

Los límites son: por el Norte Coop. Unificados; por Este av. Abrahán Calazacón, calle 1; y por el Oeste Av. El Cooperativismo. Y por el Sur Av. Río Toachi

El circuito de salud Rumiñahui se encuentra en las calles Bello Horizonte y Maracaibo, en la parroquia Río Verde perteneciente al cantón Santo Domingo, Provincia Tsáchilas.

Limita: Norte: con los terrenos del Sr. León Montufar, lote que hoy pertenece a la Cooperativa. Nueva República, y en otra parte con los lotes de los conyugues José Cadena y Elena Muñoz. Sur: con los lotes de la Cooperativa. Santa Marta sector #7. Este: con el Río Verde en una parte y en otra parte con los lotes de los conyugues José Cadena y Elena Muñoz Oeste: con la Cooperativa. Asistencia Municipal en un parte y en otra con el carretero está ubicada geográficamente en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, concretamente en la ciudad de Santo Domingo, está ubicada en la parroquia Chigüilpe localizada 2.2 kms de la redoma del parque central. Los límites son: por el Norte Coop. Unificados; por Este av. Abrahán Calazacón, calle 1; y por el Oeste Av. El Cooperativismo. Y por el Sur Av. Río Toachi.



Figura 1. Ubicación Geográfica de Santo Domingo

Fuente: Mapa de la provincia de los Tsáchilas

Elaborado por: maestrante

1.1.2 Dinámica poblacional.

Santo Domingo de los Tsáchilas es considerada como la tercera provincia en crecimiento poblacional, y un sector estratégico que une a las distintas provincias del país, su población compuesta por personajes de las distintas provincias del país, pero además acoge dentro de su población a un importantísimo número de población extranjera.

Tabla 1. Dinámica poblacional

SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS 2010 INEC.	PARROQUIAS	Hombre	Mujer	Total
1	ALLURIQUIN	5.023	4.702	9.725
2	EL ESFUERZO	3.020	2.743	5.763
3	LUZ DE AMERICA	5.690	5.191	10.881
4	PUERTO LIMON	4.892	4.452	9.344
5	SAN JACINTO DEL BUA	6.134	5.584	11.718
6	SANTA MARIA DEL TOACHI	2.991	2.624	5.615

7	SANTO DOMINGO DE LOS COLORADOS	150.428	155.204	305.632
8	VALLE HERMOSO	4.880	4.455	9.335
	Total	183.058	184.955	368.013

Fuente: INEC 2010.

Elaborado: por maestrante.

1.1.3. Misión de la Unidad Distrital de salud.

Brindar través de los servicios de salud en medicina general, odontología, obstetricia y enfermería una atención integral al individuo, familia y comunidad con eficiencia y calidad, logrando prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

1.1.4. Visión de la Unidad Distrital de Salud.

Las unidades de Salud del Distrito 23D01 Asistencia Municipal y Rumiñahui, tienen como visión, ser los mejores centro de salud, utilizando un enfoque que combine elementos comunitarios para crear un ambiente seguro y equitativo, reduciendo los riesgos en una manera que mejore el bienestar de los usuarios.

1.1.5. Organización administrativa de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.

La organización administrativa de dichos centros de Salud siguen parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública que es su máximo organismo rector. Es así que ocupa una categoría de Centro de Salud tipo "A" y está dirigido por el Jefe Distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento es el Director de la Unidad que en este caso dicha responsabilidad es rotativa ya que la realiza el médico rural y cuando culmina su periodo el cargo es delegado al siguiente médico rural de acuerdo a antigüedad.

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

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

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

Además el (MANUAL ORGÁNICO FUNCIONAL, 2014) señala que el Centro de Salud tiene la siguiente estructura orgánica:



Figura 2. Manual orgánico funcional, 2014

Fuente: Cartera de servicios del primer nivel del SNS MSP (2014)

Elaborado por: Maestrante

1.1.6. Servicios que presta la institución.

Dentro de los servicios que oferta el centro de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui según el (ASIS, 2013) se mencionan los siguientes:

- Estadística: apertura de historias clínicas, entrega de turnos, consolidar partes diarios.
- Servicio Médico: ginecología, obstetricia, pediatría, medicina general.
- Servicio Odontológico: prevención, educación, profilaxis, extracciones.
- Farmacia: entrega de medicamentos.
- Vacunación: administración de vacunas según esquema nacional.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (Estado de salud enfermedad de la población.

Tabla 2. Producción de la unidad centro de salud Asistencia Municipal.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD				
Nombre de la unidad	Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
MÉDICO	6		8710	8710
OBSTETRIZ	1		3485	3485
ODONTÓLOGO	3		3055	3055
ENFERMERA	2			
TOTAL	12	262	15250	15250

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: por maestrante.

Tabla 3. Producción de la unidad centro de salud Rumiñahui.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD				
Nombre de la unidad	Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
MÉDICO	10	262	16051	21250
OBSTETRIZ	1		1262	
ODONTÓLOGO	6		3937	
ENFERMERA	3			
TOTAL	20	262	21250	21250

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: por maestrante.

1.1.8. Perfil Epidemiológico Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.

Tabla 4. Perfil Epidemiológico Unidades de Salud Asistencia Municipal.

N°	DESCRIPCIÓN	N°	%
1	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	403	10,99590723
2	A049 - INFECCIÓN INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	290	7,912687585
3	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	254	6,93042292
4	N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	201	5,48431105
5	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	172	4,693042292

6	J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	120	3,274215553
7	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	115	3,137789905
8	E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	109	2,974079127
9	K297 - GASTRITIS NO ESPECIFICADA	106	2,892223738
10	J118 - INFLUENZA CON OTRAS MANIFESTACIONES VIRUS NO IDENTIFICADO	94	2,564802183

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: por maestrante.

La parasitosis intestinal sin otra especificación, ocupa el primer lugar con un 10,99%, de las 10 causas de morbilidad de todos los sexos y edades y con menor porcentaje esta influenza con otras manifestaciones virus no identificado con un porcentaje de 2,56% siendo el de menor riesgo.

Tabla 5. Perfil Epidemiológico Unidades de Salud Rumiñahui 2014.

N°	DESCRIPCIÓN	N°	%
1	N390 - INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	815	9,94
2	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	802	9,78
3	J029 - FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	621	7,57
4	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	592	7,22
5	A069 - AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	561	6,84
6	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	503	6,13
7	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	421	5,13
8	R51X - CEFALEA	264	3,219
9	B373 - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	224	2,73
10	D509 - ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	217	2,64

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: por maestrante.

La infección de vías urinarias no especificado, ocupa el primer lugar con un 9,9%, de las 10 causas de morbilidad de todos los sexos y edades y con menor porcentaje esta anemia

por deficiencia de hierro sin otra especificación con un porcentaje de 2,64% siendo el de menor riesgo.

1.1.9. Características geofísicas de la Unidad de Salud.



Foto 1. Fotografía Vista externa del inmueble.

Fuente: Inmueble Unidad de Salud Asistencia Municipal.

Elaborado: por maestrante.

Tabla 6. Características geofísicas de la Unidad de Salud Asistencia Municipal.

Centro de salud Asistencia Municipal	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	173 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones. Mantenimiento adecuado.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	2 consultorios médicos 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Farmacia

	Estadística Estación de enfermería y vacunas Sala de espera Residencia
--	---

Fuente: ASIS 2014.

Elaborado por: Maestrante.

Tabla 7. Características geofísicas de la Unidad de Salud Rumiñahui.



Foto 2. Fotografía Vista externa del inmueble.

Fuente: Inmueble Unidad de Salud Rumiñahui.

Elaborado: por maestrante.

Centro de salud la Rumiñahui.	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	240 m2
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones. Mantenimiento adecuado.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	2 consultorios médicos

	1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Estación de enfermería y vacunas Sala de espera Residencia
--	---

Fuente: ASIS 2014.

Elaborado por: Maestrante.

1.1.10. Políticas de la institución Centro de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui

Los mencionados centros de salud están alineados con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, que es Mejorar la calidad de vida de la población, basándose en las siguientes políticas.

- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud.
- Promover entre la población y en la sociedad hábitos saludables que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Está en desarrollo pero ya se ha empezado con clubes que animan a tener prácticas saludables.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. Un punto que realmente se necesita empezar a trabajar para alcanzar logros.
- Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible.

1.2 MARCO CONCEPTUAL.

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

1.2.1 Modelo de Atención Integral de Salud MAIS.

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)

El Objetivo del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural es integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno,²¹ con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales.

En cuanto al manejo de la parte financiera es controlado por el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Sección Primera de la Información para la Planificación en su Art 30.

1.2.2. Red Pública Integral de salud (RPIS).

Es la unión o conjunto organizado, de las instituciones públicas para prestar un continuo, coordinado e integral servicio de salud a la población ecuatoriana.

Misión de la RPIS. “La RPIS garantiza y ofrece atención integral, oportuna, eficiente y humanizada a cada uno de los usuarios del SNS, promoviendo la integración, la interculturalidad para generar impacto positivo en el acceso efectivo a prestaciones integrales y en la situación de salud de cada territorio, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud, para lo cual se organiza en Macroredes, Redes Zonales y Microredes Distritales”.

Visión de la RPIS. “Es una red que garantiza el derecho a la salud, el acceso efectivo a la atención integral e integrada, se convierte en un referente para toda la población ecuatoriana, pues dispone de talento humano comprometido, que ofrece sus servicios con calidad, equidad y en forma sostenible, con alto reconocimiento nacional e internacional”.

El objetivo general de la RPIS. Es “Promover e implementar mecanismos para el acceso universal de la población a servicios de salud de calidad, equitativos, gratuitos y eficientes optimizando la organización y gestión en red en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud” Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pag. 22 pdf

1.2.3. Primer nivel de atención.

Como menciona la (OMS, 2008) el apoyo a la renovación de la APS se debe a que los formuladores de las políticas sanitarias son cada vez más conscientes de que la atención primaria puede propiciar un rumbo más claro y una mayor unidad en el actual contexto de fragmentación de los sistemas de salud, y constituye una alternativa a las soluciones improvisadas presentadas actualmente como remedio de los males del sector de la salud.

1.2.4. Atención primaria de salud.

Para Vuori, 2007 define la atención primaria de salud como “la puerta de entrada del sistema de salud y al lugar donde se opera la continuidad de la atención para la mayor parte de la población, la mayoría de las veces.” En su definición más simple, este enfoque se relaciona directamente con la disponibilidad de médicos especializados en medicina general o medicina de familia, en donde la parte de la gestión financiera provee de los recursos para el normal funcionamiento de las casas de salud.

Según el (MAIS, 2012) asegura que el financiamiento del Plan Integral de Salud con cargo a fondos públicos, se hará conforme lo dispuesto en el artículo 46 (366) de la Constitución Política de la República. Estos recursos serán destinados a garantizar las acciones de salud de la población con mayor riesgo y vulnerabilidad epidemiológica y bio-social.

1.2.5. Gestión productiva de las unidades de salud.

La Organización Panamericana de Salud OPS, propone la Metodología de gestión Productiva de los Servicios de Salud MGPSS, a fin de que los pueblos la adopten en sus propios lineamientos y con ello lograr la toma de mejores decisiones y redistribuciones de los bienes en beneficio de los gestores de salud, presentando como alternativa el facilitar el análisis de información, eficiencia, calidad en la atención, negociación de acuerdos de gestión del talento humano, finanzas, en beneficio del sector salud.

La Gestión productiva toma forma para fortalecer la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades en salud y el desarrollo de los sistemas de salud basados en la APS la cual resulta un mecanismo más equitativos cuyo propósito es obtener mejores resultados en salud.

Su rol es “Optimizar la productividad de los recursos para alcanzar mayores niveles de cobertura con más equidad. La noción de productividad, que se utiliza integra los conceptos de eficiencia como rendimiento de los recursos y efectividad como el impacto de los servicios en una perspectiva de equidad social, y puede ser definida como la eficiencia con que los recursos son transformados en servicios con niveles de pertinencia, calidad y cobertura suficientes para la efectiva consecución de objetivos de desarrollo, medida en términos de respuesta satisfactoria a las necesidades y expectativas de ciudadanos” (OMS, 2008).

1.2.6. 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.

Las ventajas de conocer los costos según Ricardo Meerhoff son:

- Conocer el desempeño de los servicios y medir su productividad.
- Tener elementos para mejorar la gestión.
- Introducir criterios racionales en la asignación de recursos.
- Evaluar y mejorar los sistemas de capacitación, registro y procesamiento e interpretación de datos.
- Detectar problemas y desviación de respecto de normas para introducir correctivos.
- Establecer relaciones de costos/eficacia; costo/beneficio.
- Establecer patrones de referencia o de comparación entre servicios.
- Es al materia prima para establecer tarifas.
- Evaluar desde el punto de vista económico modalidades de trabajo, métodos, estrategias de gestión.
- Conocer el costo de prestaciones de salud específicas.
- Seleccionar acciones más eficaces y eficientes para perfeccionar los presupuestos.
- Evaluar el desempeño, monitorear acciones, supervisar, tomar decisiones.
- Establecer normas y controles con relación al costo, producción productividad.

1.2.7. Tarifario del sistema nacional de salud.

El tarifario es un listado sistemático y detallado de los procedimientos que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto profesional como institucional, proporcionado por proveedores públicos y privados.

El Tarifario incluye cinco secciones: tarifario de prestaciones para el sistema nacional de salud Reconocimiento económico de los servicios institucionales ambulatorios, hospitalarios, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

- Sección A: Normas Generales y Específicas.
- Sección B: Reconocimiento económico de los servicios institucionales ambulatorios, hospitalarios, auxiliares de diagnóstico y tratamiento.
- Sección C: Reconocimiento económico de los servicios odontológicos, que incluye tanto servicios institucionales como servicios profesionales.
- Sección D: Reconocimiento económico de los honorarios médicos denominado servicios profesionales.
- Sección E: Prestaciones Integrales realizadas bajo la modalidad de conjunto de prestaciones, que incluyen tanto servicios institucionales como servicios profesionales
- Sección F: Disposiciones normativas y reglas de facturación.
- Sección G: Disposiciones para actualización del tarifario.

1.2.8. Sistema de información gerencial en salud.

El Sistema de Información Gerencial (SIG) como lo denominan (Carrillo, Segocia, & Paganini, 2010) “no es un sistema de información nuevo, sino una forma de relacionar distintos componentes de los subsistemas de información ya existentes para poder abordar el sistema de salud con enfoque estratégico”.

El SIG en pocas palabras menciona un concepto de gerencia en la que los insumos, procesos y resultados son susceptibles de cuantificación, además la gestión administrativa financiera juega un rol preponderante para combinar la viabilidad con la productividad expresando en metas cuantitativas de producción, recursos, costos y rendimientos (indicadores de eficiencia).

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 la toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional.

1.2.10. Eficiencia, eficacia, 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.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

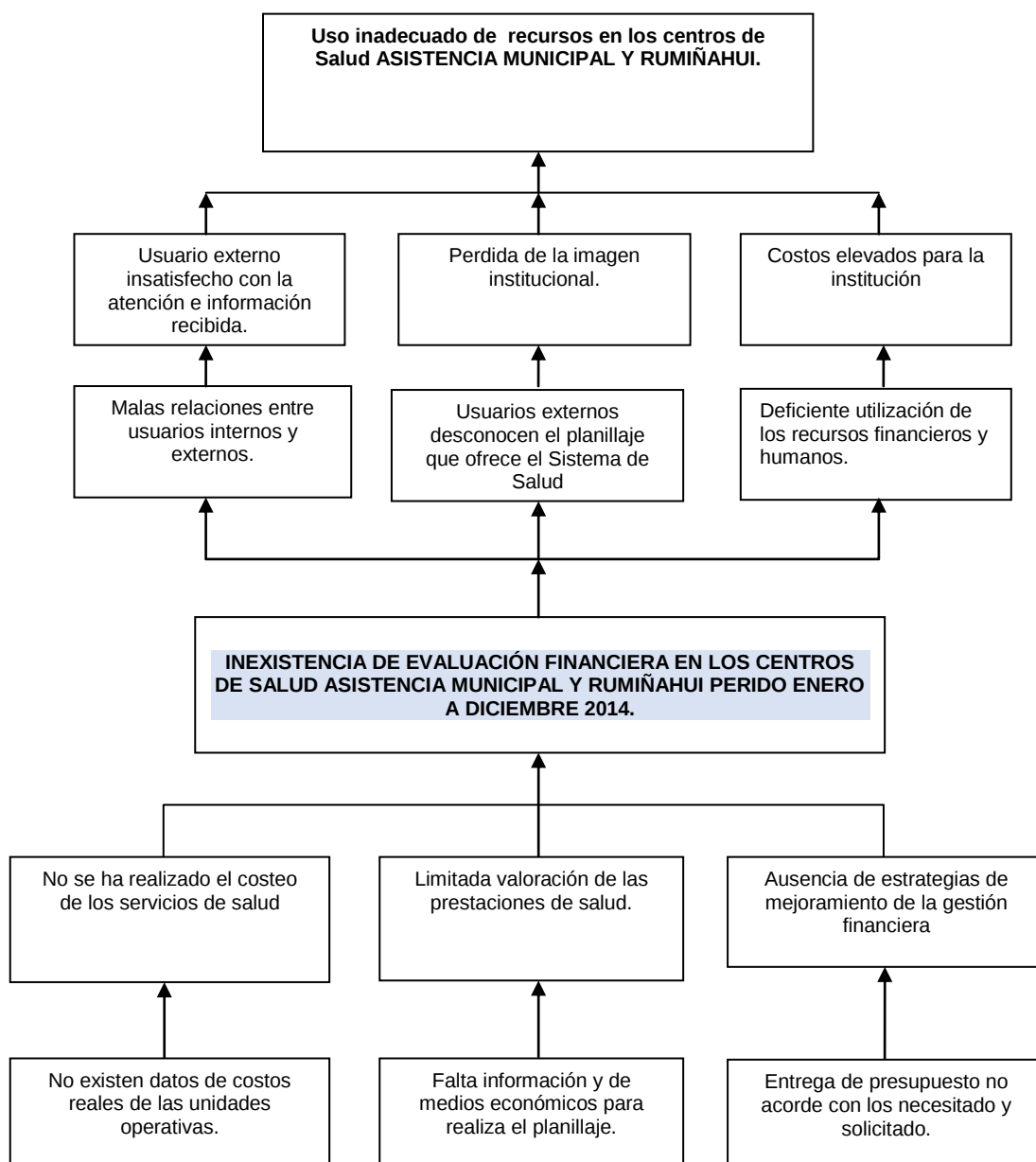
2.1. Matriz de Involucrados.

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dirección Distrital 23DO1 ZONA 4	Resultados precisión de necesidades e inversión por unidades de salud.	Recurso Humano Constitución del Ecuador Art. 32. Rectoría en salud responsable del cumplimiento de la ley.	Falta de datos financieros reales para elaborar planificación anual. Elaboración de presupuestos anuales históricos.
Unidad Financiera Distrital	Obtener información real de inversión por unidad de salud.	Recurso Humano Recurso Materiales Constitución del Ecuador Art. 362. Ley orgánica de salud. Art. 7-b "Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública"	Falta de información sobre la inversión real por unidad operativa. Falta de información real para elabora el presupuesto anual.
Director o Directora de la Unidad Medica	Fortalecer y aplicar el Sistema Nacional de salud con su Tarifario	Recursos Humanos Recursos materiales Art.32 de la Constitución Política del Ecuador.	Escaso conocimiento del Sistema Nacional de salud y el tarifario. Falta de programa de educación a usuarios internos y externos Carencia de información sobre el tarifario.
Personal de la unidad Usuarios Internos	Optimizar el presupuesto y recursos para ser eficientes en el desarrollo del centro de salud.	Recurso Humano Recurso Materiales Constitución del Ecuador Art. 362. Ley orgánica de salud. Art. 7-b "Acceso gratuito a los programas y	Escaso conocimiento del Sistema tarifario y el planillaje por servicio prestado por la unidad. Falta de promoción del planillaje de la inversión real por servicio brindado

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
		acciones de salud pública”	en la unidad de salud.
Población Usuarios externos	Conocimiento sobre el planillaje real por servicio recibido en las unidades de salud.	Recurso Humano Ley orgánica de transparencia y acceso a la información	Carencia de información sobre el planillaje recibido de cada servicio. Demanda excesiva de medicación.
Maestrante UTPL	Poner en práctica lo aprendido en la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo local	Recurso: Humanos Financieros Ejecución del proyecto. Mandato Ejecución de la tesis requisito indispensable para su titulación.	Coordinación con MPS para ejecución de la tesis.

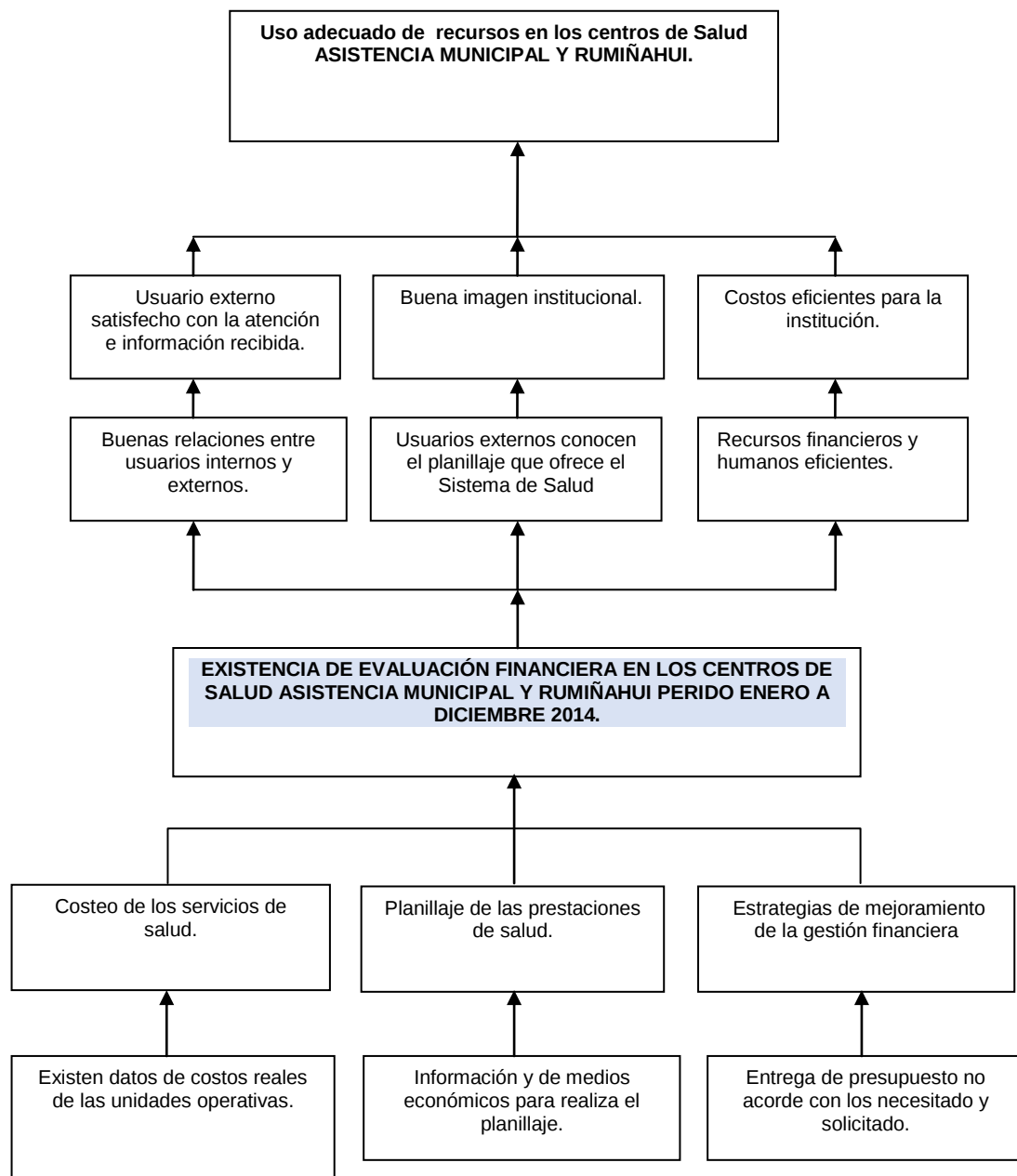
2.2. Árbol de problemas.

A continuación se encuentra el árbol de problemas con la manera de redacción del problema principal, de las causas básicas y el efecto o impacto del problema, lo que se solicita es ir analizando causa por causa, recordando que deben de ser a nivel institucional y llenar los efectos, los mismos que deben de ser identificados a nivel de usuarios.



2.3. Árbol de objetivos.

El árbol de objetivos es el árbol de problemas pero en positivo.



2.4. Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en los centros de la Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.	Niveles de productividad de los servicios de salud: Alto => 80% Medio = 60 y 80% Bajo < 60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPÓSITO Evaluación financiera de las unidades de salud ejecutadas.	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matriz de costos y cuadro 1 y 4 del WinSig.	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud valoradas económicamente	100 % de prestaciones de salud valoradas a diciembre 2014	Matrices de facturación	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	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

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteros UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014 10 de octubre 2015	50 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteros UTPL.	23 de Enero 2015	50 dólares
1.3. Recolección de información.	Maestranteros UTPL,	08-22 Enero 2015	100 dólares
1.4. Instalación de programa winSIG para procesamiento de datos.	Maestranteros UTPL Directivos de la unidad	18 de Abril al 17 Mayo 2015	50 dólares
1.4. Generación de resultados de costos	Maestranteros UTPL, Tutores	Septiembre.2015	20.dolares
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente.			
2.1. Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteros UTPL.	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	50.dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteros UTPL, Srta. Altamirano Ana Tutores	Enero 2015	40 dólares
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteros UTPL, Tutores	Septiembre2015	10.dolares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			

3.1.Calculo de punto de equilibrio	Maestranes UTPL, Tutores	Octubre 2015	50 dólares
3.2.Socialización de resultados	Maestranes Directivos unidad de salud	Noviembre 2015	50 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranes Directivos unidad de salud	Noviembre 2015	50 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranes Directivos unidad de salud	Enero 2015	100 dólares aproximadamente

CAPITULO III
RESULTADOS

RESULTADO 1.- Servicios de salud costeados.

3.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0001-O, enviado el 05 de enero del 2015 La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. No MPS-VAIS-2015-0129-O. La Coordinación zonal 3, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha con fecha 16 septiembre 2014 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
 - Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
 - Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
 - Propuestas de mejoramiento de la gestión.

La directora Dra. Lorena Ortega de la unidad distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

Con el apoyo de las autoridades proyecto de la Coordinación Zonal 4, a través del memorándum MSP-CZ4S-DDS-Nº23D01-20-0130-ME, suscrito por la Dra. Lorena Ortega, autoriza y asigna los establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención Tipo A “Asistencia Municipal y Rumiñahui”, y autoriza a los departamentos del distrito colaborar con la información requerida por el maestrante para la realización de dicho proyecto de tesis, documento firmado por la directora del Distrito D23D01.

3.2 Taller de inducción al proceso de costos

Con el apoyo de la Directora zonal Dra. Lorena Ortega, zonal 3 de Provisión de servicios de salud, Director zonal 3 de calidad, Analista responsable del primer nivel de atención de la zona 3, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Santo Domingo en los meses de enero a marzo del presente año se mantuvo sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito Nº23D01 responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

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

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

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

- Sr. Analista/Responsable de Estadística – 23D0104
- Sr. Ing. Analista Distrital de Soporte Técnico -23D0104
- Sra. Dra. Bioquímica Farmacéutica 23D0104
- Sr. Ing. Analista Distrital Administrativo Financiero -23D0104
- Sra. Ing. Analista Distrital de Presupuesto, Administración y caja –23D0104

Actividad 1.3 Recolección de información.

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

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto. ANEXO No:5

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

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

La segunda, una matriz en la cual se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensual y luego calculando el costo hora hombre, mismo que

multiplicado por las horas de atención en servicio nos permite conocer el total del costo que por concepto de mano de obra se contabiliza en cada centro de gestión.

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

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

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

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

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

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

d) Gastos fijos generales

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

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

e) Datos de producción

Resultado del indicador de la actividad.

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

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el MSP
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Se adjuntan las matrices correspondientes (anexo)

3.4 Procesamiento de datos.

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

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winSIG, herramienta desarrollado por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa.

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

- Costo total de la unidad.

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de datos de las unidades Asistencia Municipal y la Rumiñahui, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.5.1. Costo de atención

Tabla N°6: SCS. Asistencia Municipal y la Rumiñahui.

Unidad Operativa	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
ASISTENCIA MUNICIPAL.	178.305,55	15250	11,69
LA RUMIÑAHUI	216.105,92	21250	10,16

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG
Elaborado por: Maestrante

El total anual que se requirió para poder mantener los costos de la Unidad Asistencia Municipal es de \$ 178.305,55 dólares americanos, para un total de pacientes que hicieron uso de sus servicios de 15250 usuarios, nos da un costo promedio de atención de 11,69 dólares.

El total anual que se requirió para poder mantener los costos de la Unidad Rumiñahui es de \$216.105,92 dólares americanos, para un total de pacientes que hicieron uso de sus servicios de 21250 usuarios, nos da un costo promedio de atención 10,16 dólares.

El total anual que se requirió para poder mantener los costos de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui es de \$ 394.411,47 dólares americanos.

3.5.2. Costo por población asignada.

Tabla N°7. Asistencia Municipal y la Rumiñahui.

Unidad Operativa	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
ASISTENCIAMUNICIPAL	178.305,55	10803	20,38
LA RUMIÑAHUI	216.105,92	22625	11,71

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El costo per cápita se ha calculado dividiendo el costo total anual de cada servicio para la población asignada de atención que el distrito ha previsto para el año 2014 .

Tomando en cuenta la población asignada que tiene el centro de salud Asistencia Municipal podemos concluir que el costo per cápita sería de \$20,38 dólares americanos; mientras que el Sub-centro de Salud Rumiñahui sería el costo per cápita de 11,71 dólares americanos, valor de menos costo con mayor cobertura de atención.

3.5.3. Costo de servicios.

Tabla N° 8. Costo promedio de atención SCS. Asistencia Municipal.

Unidad Operativa	Costo total del servicio Anual.	Número de Atenciones.	Costo Promedio de Atención.
CONSULTA EXTERNA	154.056,48	12195	12,63
VISITA DOMICILIARIA	270,96	11	24,63
ODONTOLOGIA	23.573,23	3055	7,71
PROMOCION	404,88	11	36,80
TOTAL	178.305,55	15250	100%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El total anual que se requirió para poder mantener los costos de la Unidad Asistencia Municipal es de \$ 178.305,55 dólares americanos.

Tabla N°9. Costo promedio de atención SCS. La Rumiñahui.

Unidad Operativa	Costo total del servicio Anual.	Número de Atenciones.	Costo Promedio de Atención.
CONSULTA EXTERNA	175.332,51	17313	10.12
VISITA DOMICILIARIA	2.786,73	160	17.41
ODONTOLOGIA	37.403,40	3937	9.50
PROMOCION	583,21	8	72.90
TOTAL	\$216.105,92	21250	99,99%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El total anual que se requirió para poder mantener los costos de la Unidad La Rumiñahui es de \$ 216.105,92 dólares americanos.

3.6. Componentes del costo de servicios.

Se diferencia entre costo total de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y la Rumiñahui y los costos totales por servicios.

Tenemos: Costos directos del servicio que serán los que apliquen directamente durante la prestación del servicio, que los he obtenido a través del cálculo del programa winsig, Los costos indirectos que serán principalmente los de apoyo. Costos fijos: Gasto de personal: sueldos de personal médicos obstetras, enfermeras, auxiliar de enfermería, administrativo, personal de aseo, y guardianía, total de costos de depreciaciones, uso de edificio, tanto para los servicios de emergencia y sala de partos como para los servicios de apoyo.

Costos Variables: bienes de uso y consumo, total de servicios básicos en lo que concierne a costos directos, y lo equivalente a limpieza y administración de acuerdo a los resultados de los cálculos del programa winSIG que fue cargado en el 2015 con los datos obtenidos de enero a diciembre del 2014 en lo referente a costos indirectos.

3.6.1. Costos directos.

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

Tabla N° 10. Costos directos SCS. Asistencia Municipal.

Servicio.	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	154056,48	109050,44	89,79
VISITA DOMICILIARIA	270,96	191,8	0,12
ODONTOLOGÍA	23573,23	16686,55	9,92
PROMOCIÓN	404,88	286,6	0,17
TOTAL	178305,55	126215,39	100%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizado los costos directos en relación al costo total vemos que ocupa el mayor porcentaje en un 89,79% siendo mayor el gasto para el servicio de Consulta Externa, y el servicio con menor costo directo es el de visita domiciliaria con un costo de \$191,80 que representa el 0,12%.

Tabla N° 11. Costos directos SCS. La Rumiñahui.

Servicio.	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	175332,58	134029,92	85,46
VISITA DOMICILIARIA	2786,73	2130,26	0,99
ODONTOLOGIA	37403,40	28592,29	13,33
PROMOCION	583,21	445,82	0,20
TOTAL	216105,92	165198,29	100%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizado los costos directos en relación al costo total vemos que ocupa el mayor porcentaje en un 85,46% siendo mayor el gasto para el servicio de Consulta Externa, y el servicio con menor costo directo es el de visitas domiciliarias con un costo de \$445,82 que representa el 0,20%.

3.6.2. Costos indirectos

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

Tabla N°12. Costos indirectos SCS. Asistencia Municipal.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
CONSULTA EXTERNA	154056,48	45006,04	89,79
VISITA DOMICILIARIA	270,96	79,16	0,12
ODONTOLOGIA	23573,23	6886,6	9,92
PROMOCION	404,88	118,28	0,17
TOTAL	178305,55	52090,08	100%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizado los costos indirectos en relación al costo total vemos que ocupa el mayor porcentaje en un 89,79% siendo mayor el gasto para el servicio de Consulta Externa, y el servicio con menor costo indirecto es el de visita domiciliaria con un costo de \$79,16 que representa el 0,12%.

Tabla N°13. Costos indirectos SCS. La Rumiñahui.

Servicio	Costo total del servicio.	Costo indirecto del servicio.	% del costo indirecto
CONSULTA EXTERNA	175332,58	41303,06	85,46
VISITA DOMICILIARIA	2786,73	656,47	0,99
ODONTOLOGIA	37403,4	8811,11	13,33
PROMOCION	583,21	137,39	0,2
TOTAL	216105,92	50908,03	100%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizado los costos indirectos en relación al costo total vemos que ocupa el mayor porcentaje en un 85,46% siendo mayor el gasto para el servicio de Consulta Externa, y el

servicio con menor costo indirecto es el de visita domiciliaria con un costo de \$137,39 que representa el 0,20%.

3.6.3. Costos netos.

Tabla N°14. Costo neto y costo integral SCS. Asistencia Municipal.

Servicio	Costo total del servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta externa	154056,48	13,20	11,15
Visita Domiciliaria	270,96	44,7	44,7
Odontología	23573,23	7,34	7,34
Promoción	404,88	55,73	55,73

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizamos que el costo integral del Servicio de Consulta Externa es mayor al costo neto, debido a que en el costo integral se toma en cuenta el valor de medicinas, mientras que el en los de más servicios el resultado es el mismo ya que no tenemos un valor real del consumo de medicinas por servicio.

Tabla N°15. Costo neto y costo integral SCS. La Rumiñahui.

Servicio	Costo total del servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta externa	175332,58	10,66	9,32
Visita Domiciliaria	2786,73	13,31	13,31
Odontología	37403,4	7,26	7,18.
Promoción	583,21	55,72	55,72

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

Analizamos que el costo integral del Servicio de Consulta Externa es mayor al costo neto, debido a que en el costo integral se toma en cuenta el valor de medicinas, mientras que el en los de más servicios el resultado es el mismo ya que no tenemos un valor real del consumo de medicinas por servicio.

3.6.4. Costos fijos.

Tabla N°16. Costos fijos Asistencia Municipal.

UNIDAD	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Asistencia Municipal	Mano de Obra	144.692,17	81%
	Servicios Básicos	1373,17	0,76%
	Depreciaciones	2.690,00	0,95%
	Total Costo Fijo	148.775,34	82,80%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El total de costos fijos es de 148.755,34 dólares, equivale al 82,80%% del total de los costos del Servicio.

Tabla N°17. Costos fijos SCS. Rumiñahui.

UNIDAD	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
La Rumiñahui	Mano de Obra	181.803,26	80,70%
	Servicios Básicos	943,72	0,76%
	Depreciaciones	2.959,00	1,50%
	Total Costo Fijo	185.705,98	82,96%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El total de costos fijos es de 185.705,98 dólares, equivale al 82,96% del total de los costos del Servicio.

3.6.5. Costos variables.

Los costos variables serán considerados todos los demás costos como son combustibles y lubricantes, material de oficina, material de limpieza y aseo, repuestos y accesorios, medicinas, material de curación, servicios básicos.

Tabla N°18. Costos variables SCS. Asistencia Municipal.

UNIDAD	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
ASISTENCIA MUNICIPAL	Material de oficina	724,22	0,40%
	Materiales aseo	561,87	0,31%
	Medicina	25.070,93	13,98%
	Material de curación	4.183,15	2,33%
	TOTAL	30.540,17	17,04%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

El total de costos variables 30.540,17 dólares, equivale al 17,19% del total de los costos del Servicio.

Tabla N°19. Costos variables SCS Rumiñahui.

UNIDAD	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
RUMIÑAHUI	Material de oficina	1.197,41	0,55%
	Materiales aseo	721,77	0,33%
	Medicina	23.226,36	10,71%
	Material de curación	5.925,54	2,73%
	TOTAL	31.071,08	14,28%

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante.

El total de costos variables 31.071,08 dólares, equivale al 14,28% del total de los costos del Servicio.

3.7. Análisis del indicador del resultado esperado 1.

Se cumplió con el 100% de la actividad propuesta, pese a no tener registro de todos los eventos de promoción, procedimientos y muy pocas visitas domiciliarias. Pero como el mayor porcentaje de costos lo generan las remuneraciones, esa información sí estuvo completa proporcionada por el departamento de talento humano del distrito.

Indicador: Total de unidades con resultados de costos de servicios/total de unidades en estudio = 100%

3.7.1. Porcentaje de pacientes atendidos por prestación de servicios de enero a diciembre del 2014.

De acuerdo a los indicadores propuestos en la matriz del Marco lógico, que es el porcentaje de pacientes atendidos por prestación de obtener como el informe estadístico de producción de los Servicios de Consulta Externa. Visitas Domiciliarias, odontología y Promoción.

El personal de estadística tuvo una buena disposición para proporcionar dicha información que a pesar de ser limitada pudo ofrecernos valores de producción necesarios para la elaboración de este trabajo, siendo de estos nuestra fuente de información en el sistema de

registro REDACA. Los profesionales médicos que laboran en esta unidad de salud trabajan jornadas de 8 horas diarias siendo el médico general encargado también de la dirección de dicha unidad, la demanda de usuarios obliga a los profesionales atención de consulta externa dentro de la unidad disminuyendo la producción a brindar consulta médica en el establecimiento disminuyendo radicalmente la producción de visitas domiciliarias y promoción, ya que al tratar de aumentar estas producciones la unidad quedaría cerrada. Se estima que se atiende aproximadamente 18-20 usuarios por medico con un tiempo de atención de 20 minutos.

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. Sin embargo enunciar que no toda la información fue proporcionada, con la especificidad que el proyecto demanda.

Del procesamiento de datos de la unidad de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui, Distrito 4 23D01, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.7.2. Atención médica por unidad

Tabla N°20 SCS. Asistencia Municipal.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD	
Profesionales.	Número de atenciones
MEDICO	8710
OBSTETRIZ	3485
ODONTOLOGO	3055
TOTAL	15250

Fuente: (RDACAA, 2014)

Elaborado por: Maestrante

El número de atenciones de todos los profesionales de la salud anual de esta unidad de salud es de 15250, que tiene relación con su población asignada.

Tabla N° 21 SCS. La Rumiñahui.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD	
Nombre de la unidad	Número de atenciones
MEDICO	16051
OBSTETRIZ	1262
ODONTOLOGO	3937
TOTAL	21250

Fuente: (RDACAA, 2014)
Elaborado por: Maestrante.

El número de atenciones de todos los profesionales de la salud anual de esta unidad de salud es de 21250, que tiene relación con su población asignada.

3.7.3. Producción, rendimiento y costos.

Tabla N° 22 SCS. Asistencia Municipal.

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	12.195,00	150.989,59	12,38
Subtotal	CONSULTA	12195	150.989,59	12,38
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	11,00	191,80	17,44
Subtotal	CONSULTA	11	191,80	17,44
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.055,00	16.686,55	5,46
	TOT	0,00		0,00
Subtotal	CONSULTA	3055	16.686,55	5,46
	TOT	0		
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Subtotal	CONSULTA	0	0,00	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	11,00	286,60	26,05
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total			167.867,94	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

En la Tabla N°22 se puede apreciar el cuadro gerencial agrupado del año 2014, en donde el costo de la consulta externa fue de \$12,38, el costo promedio de la atención en odontología de \$5,46 en el servicio de visitas domiciliaria es de \$ 17,44 concluyendo que el costo más alto es el servicio de promoción con un costo de 26,05.

Tabla N°23 SCS. La Rumiñahui

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	17.313,00	183.262,96	10,59
Subtotal	CONSULTA	17313	183.262,96	10,59
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	160,00	2.130,26	13,31
Subtotal	CONSULTA	160	2.130,26	13,31
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.937,00	28.592,29	7,26
	TOT	0,00		0,00
Subtotal	CONSULTA	3937	28.592,29	7,26
	TOT	0		
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Subtotal	CONSULTA	0	0,00	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	8,00	445,82	55,73
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total			213.985,51	

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Maestrante

En la Tabla N°23 se puede apreciar el cuadro gerencial agrupado del año 2014, en donde el costo de la consulta externa fue de \$10,59, el costo promedio de la atención en odontología de \$7,26 en el servicio de visitas domiciliaria es de \$ 13,31, concluyendo que el costo más alto es el servicio de promoción con un costo de 55,53.

3.8. Resultado 2.- Servicios de salud valorados económicamente

Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de los docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja se dio a conocer sobre el manejo y estructura del Tarifario del Sistema Nacional de Salud. Dicha capacitación se realizó el Centro UTPL en la ciudad de Quito por parte de los docentes de la maestría, con las siguientes descripciones:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

- Aspectos generales y conceptuales básicos: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
- Estructura y reglas básicas del manejo de tarifario del sistema nacional de salud
 - El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel
 - Tarifario de servicios institucionales.
 - Tarifario de visitas domiciliarias
 - Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud
 - Tarifario de monitoreo
- Se presentó la matriz de facturación para la valoración de las atenciones con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud (Ver Anexo N).

Actividad 2.2 Recolección de información.

Para la recolección de datos que permitan la facturación y valoración de los servicios prestados por la unidad médica, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA) y el sistema WinSIG como fuente de sistematización de datos de costos administrativos y gerenciales. Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos: (Ver Anexo N°1).

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

b) Acciones de promoción y prevención.

Del año 2014 el Centro de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui del distrito 23D01, coordinación Zonal 4 se obtuvo el reporte de los eventos de promoción y prevención del RDACAA.

c) Servicios institucionales.

Dentro de los servicios institucionales con los que cuenta la unidad se encuentra el servicio de consulta externa, odontología y psicología se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando el siguiente esquema, con los siguientes criterios:

- Consultas morbilidad
 - o Primeras: 20 minutos código 99202
 - o Subsecuentes: 15 minutos código 99213
- Consultas preventivas: 30 minutos.
- Visita domiciliaria de 45 minutos primeros y subsecuentes de mediana complejidad.

Se puntualizó para esta valoración los tres servicios debido a que son los que generan mayor número de consultas a la unidad y se posee datos consolidados y tomando en cuenta que son los más representativos para el primer nivel de atención.

Actividad 2.3. Valoración económica de las prestaciones de los servicios de salud.

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

Tabla N°24. Planillaje Asistencia Municipal 2014.

Prestaciones servicio	No de Atenciones	Valor planillado	% de participación
Consultas de morbilidad	8691	258853,15	58,38 %
Consultas de prevención	6559	144697,66	33,19%
Visita domiciliaria	11	245,08	0,05 %
Odontología	3055	31.894,20	7,31%
Promoción	11	173,80	0,03%
Total	36.007	435863,89	100 %

Fuente: Cuadro gerencial N°1 WinSIG, RDACAA 2014 Tarifario de Prestaciones de Salud Nacional
Elaborado por: Maestrante.

De las prestaciones de salud planilladas se refleja que las consultas de morbilidad ocupan el primer lugar con el 58,38%, seguidamente se encuentran las consultas de prevención con un 33,19, mientras que odontología visitas domiciliarias, promoción de la salud forman parte del 10% del total de producción, resultado reflejado quizá por el mal procesamiento de datos en el REDDACA.

Tabla N°25. Planillaje La Rumiñahui 2014.

Prestaciones servicio	N° de Atenciones	Valor planillado	% de participación
Consultas de morbilidad	11187	368521,405	58,84 %
Consultas de prevención	10063	212930,49	34 %
Visita domiciliaria	160	3564,80	0,56 %
Odontología	3935	41102,28	6,56%
Promoción	8	126,40	0,02%
Total	22.313,00	626245,375	100 %

Fuente: Cuadro gerencial N°1 WinSIG, RDACAA 2014 Tarifario de Prestaciones de Salud Nacional
Elaborado: Maestrante.

De las prestaciones de salud planilladas se refleja que las consultas de morbilidad ocupan el primer lugar con el 58,84%, seguidamente se encuentran las consultas de prevención con un 34%, mientras que odontología visitas domiciliarias, promoción de la salud forman parte del 10% del total de producción, resultado reflejado quizá por el mal procesamiento de datos en el REDDACA.

Actividad 2.4. Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, existe mucha incoherencia en los datos, existe serias deficiencias en su registro el sistema RDACAA no se dispone de un sistema de información eficiente, sin embargo se reconoce que es muy orientador.

Se obtuvo la valoración de cada servicio, dando como resultado lo siguiente: producción económica de consulta externa, odontología, visitas domiciliarias y promoción se valoró de acuerdo al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014.

a) Servicios de salud costeados.

Se costearon los servicios del Centro de Asistencia Municipal y Rumiñahui desde enero a diciembre del 2014, en lo referente a servicios básicos los cuales solo se lograron obtener información real (Ver anexo N°).

b) Prestaciones de Salud.

Las prestaciones de salud han sido valoradas de acuerdo al Tarifario de Prestaciones de Servicios del Sistema Nacional de Salud 2014.

3.9. Resultado 3.- Estrategias de mejoramiento

Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales –Facturación

Tabla N°:26 Punto de equilibrio de unidad de salud Asistencia Municipal.

Costos	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Costos fijos	11.402,54	11.582,65	11.222,74	11.535,88	11.585,86	11.535,55	10.707,02	12.490,31	14.036,83	14.165,29	15.947,10	11.583,60	147.795,37
Costos variables	2.356,51	2.312,11	2.760,47	2.887,23	2.087,11	2.235,99	2.652,09	2.822,19	2.102,32	2.439,35	3.455,26	2.290,05	30.400,68
Costos totales	13.759,05	13.894,76	13.983,21	14.423,11	13.672,97	13.771,54	13.359,11	15.312,50	16.139,15	16.604,64	19.402,36	13.873,65	178.196,05
Tarifario	23094,265	17301,27	15571,833	25199,784	17426,148	15373,048	14652,37	23596,319	30696,386	25941,11	28806,878	21193,739	258853,15
PE USD	12.596,26	13.226,15	13.598,30	12.935,46	13.148,31	13.235,29	12.530,94	14.031,59	14.995,77	15.511,60	17.955,86	12.974,68	166.740,21
PE %	49,34	28,92	13,94	51,53	25,14	23,98	31,23	45,39	54,39	44,81	41,86	39,26	

Fuente: Cuadro gerencial N°1 de programa WinSIG, RDACAA 2014 Tarifario de Prestaciones de Salud Nacional 2014.

Elaborado por: Maestrante

Tabla N°:27 Resumen de punto de equilibrio de unidad de salud Asistencia Municipal

COSTOS	ANUAL 2014
Costo fijo	147.795,37
Costo variable	30.400,68
Costo total	178.196,05
Tarifario	277.400,65
PE USD	165.985,98
PE%	40,16

Fuente: WinSIG cuadro gerencial N°1 y 4.

Elaborado por: Maestrante

En base al análisis de la tabla N°:27, se puede determinar que en el Centro de Salud **Asistencia Municipal** del Distrito 23D01, Zona 4 de la ciudad de Santo Domingo de Tsáchilas tiene niveles de facturación de 277.400,65 superiores a los costos de producción de 178.196,05, alcanzando el punto de equilibrio en facturaciones de: **165.985,98 con un porcentaje de 40.16%**, lo que nos revela que la unidad opera trabaja con rentabilidad y brinda sus servicios de consulta externa, odontología, promoción y visita domiciliaria, con una atención eficiente con uso óptimo de los recursos que dispone.

Tabla N°:28 Resumen de punto de equilibrio de unidad de salud Rumiñahui.

Costos	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	TOTAL
Costos fijos	13.561,27	12.950,34	13.427,36	13.964,07	13.523,22	16.392,04	13.523,22	16.322,78	18.167,53	19.090,68	17.483,52	16.442,94	184.848,97
Costos variables	2.462,58	1.837,09	2.175,43	2.403,41	2.161,82	3.925,12	2.161,82	2.942,55	2.514,07	2.918,07	3.227,90	2.316,97	31.046,83
Costos totales	16.023,85	14.787,43	15.602,79	16.367,48	15.685,04	20.317,16	15.685,04	19.265,33	20.681,60	22.008,75	20.711,42	18.759,91	215.895,80
Tarifario	22.640,89	21.498,85	23.235,74	17.798,15	27.421,61	16.823,07	27.421,61	24.335,03	34.512,37	59.251,44	49.429,12	48.289,97	372.657,90
PE USD	15.216,30	14.160,35	14.814,34	16.144,12	14.680,58	21.380,48	14.680,58	18.567,99	19.594,93	20.079,58	18.705,03	17.271,64	205.295,92
PE %	32,79	34,13	36,24	9,29	46,46	-27,09	46,46	23,7	43,22	66,11	62,16	64,23	

Fuente: Cuadro gerencial N°1 de programa Winsig, RDACAA 2014 Tarifario de Prestaciones de Salud Nacional 2014.

Elaborado por: Maestrante

Tabla N°:29 Resumen de punto de equilibrio de unidad de salud La Rumiñahui.

COSTOS	ANUAL 2014
Costo fijo	184.848,97
Costo variable	31.046,83
Costo total	215.895,80
Tarifario	372.657,90
PE USD	205.295,92
PE%	45,89

Fuente: WinSIG cuadro gerencial N°1 y 4.

Elaborado por: Maestrante

En base al análisis de la tabla N°29, se puede determinar que en el Centro de Salud Rumiñahui del Distrito 23D01, Zona 4 de la ciudad de Santo Domingo de Tsáchilas tiene niveles de facturación de 372.657,90 superiores a los costos de producción de 215.895,80 alcanzando el punto de equilibrio en facturaciones de: 205.295,92 con un porcentaje de 45,89%, lo que nos revela que la unidad opera trabaja con rentabilidad y brinda sus servicios de consulta externa, odontología, promoción y visita domiciliaria, con una atención eficiente con uso óptimo de los recursos que disponen.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de la facturación y puntos de equilibrio de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui del Distrito 23D01, Zona 4 de la ciudad de Santo Domingo de Tsáchilas durante el período enero- diciembre 2014

Indicador: Número de unidades facturadas /número de unidades propuestas

Numerador 2 Denominador 2 Resultado 100%

Actividad 3.2 Socialización de resultados.

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

- Resultados de los costos y planillaje de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares.
- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos
- Importancia de mantener un sistema de información 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 cumple esta actividad en el mes de diciembre del presente ejercicio económico.

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

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

3.9.1. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

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

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

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados
- Diagnósticos situacionales
- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión
- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas
- Los resultados del trabajo de monitoreo realizado en las 2 unidades intervenidas son los siguientes:

Tabla N°:29 Monitoreo de los equipos de Salud de primer nivel de Las Unidades Asistencia Municipal y Rumiñahui.

MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL		
COMPONENTES	ASISTENCIA MUNICIPAL	RUMIÑAHUI
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		
Comités de salud local funcionando	SI	SI
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO		
Grupos de adultos mayores	NO	NO
Grupos de diabéticos	NO	SI
Grupos juveniles	NO	NO
Grupos de personas con discapacidad	NO	SI
Otros especifique HTA y madres adolescentes	NO	NO
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL	SI	SI
DIANGOSTICOS DINAMICOS	NO	NO
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	SI	SI
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	SI	SI
COMPROMISOS DE GESTIÓN	SI	SI
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	SI	SI

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

Considerando que más del 80% del costo de los servicios de salud son imputables al talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional, por constituir este el motor del sistema.

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
Visita domiciliaria	40 minutos

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento. Para el efecto, se prepara la siguiente herramienta:

Tabla N°: 30 Evaluación de productividad y rendimiento del personal enero a Diciembre del año 2014 de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.

UNIDAD DE SALUD ASISTENCIA MUNICIPAL		
NOMBRE DEL PROFESIONAL.	PROFESION	PRODUCTIVIDAD
Cedeño Álava	Médico general	72,34
Santillán Bajaña	Odontólogo	85,54
Santo Sinchiguano	Obstetra	93,25
Uriarte Espinoza	Médico General	93,64
Toro Manrique	Médico rural	82,08

Verónica Estefanía Villarreal	Odontólogo rural	75,44
UNIDAD LA RUMIÑAHUI		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROFESIONAL	PROFESION	PRODUCTIVIDAD PORCENTAJE
Patricia Mieles Velásquez	Médico rural	77,68%
Giler Rodríguez	Médico rural	83,23%
Norma Susana León Villavicencio	Médico general	95,00%
Cortez Quinga	Médico rural	90,85
William Nelson Coello Nájera	Odontólogo	65,40
Navarrete Mesías	Odontólogo Rural	78,23

Fuente: Distrito 23DO2.
Elaborado por: Maestrante

Como se puede observar en los resultados encontramos al personal de salud en su mayoría con un porcentaje de productividad adecuado, por estar dentro de los rangos esperados que son de 70 a 100% aquellos que se encuentran con un porcentaje menor al 70 por ciento son catalogados con una productividad deficiente y necesitan ser monitoreados, en promedio la productividad del personal profesional de las unidades intervenidas satisfactorio más del 80%. No se analiza por unidad, ya que la mayoría de los profesionales laboran en forma itinerante en otras unidades.

Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

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

Tabla N°: 31 Evaluación de Indicadores de Disponibilidad enero a Diciembre del año 2014 de las Unidades de Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	ASISTENCIA MUNICIPAL	RUMIÑAHUI
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,19	0,09
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,19	0,09
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,19	0,09
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% 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	0,36	0,79
% 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	4,66	4,38
% 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	12,99	15,22
% 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	10,36	13,11
% 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	15,68	18,81
% 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	45,80	40,08
% 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	10,11	7,58
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	69,97	67,04
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	30,02	32,95

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	ASISTENCIA MUNICIPAL	RUMIÑAHUI
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	43%	47,37
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	56,90	52,64
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	63%	64,59
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	36,6	37,47
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	89%	86%
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0,07	1,95
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,07	0,75
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	6%	8,18%
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	57%	75,5%
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	20%	18,5
% de atenciones brindadas por obstetra	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	22,85	5,9
Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	5587	7523
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	36,6	35,40
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	9663	13727

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	ASISTENCIA MUNICIPAL	RUMIÑAHUI
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	5587	7523
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	0,00	0,00
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	0,00	0,00
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	2	2
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	80	82,44
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,63	1,92
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2,05	2,32
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	16,46	18,62
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1,6	1,03
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	2,12	1,8
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	11,69	10,16
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	12,63	10,12
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	7,71	9,50
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	24,63	17,41
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	36,80	72,90

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	ASISTENCIA MUNICIPAL	RUMIÑAHUI
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	0,90	0.70

Fuente: Matriz de indicadores del Centro de Salud N°1

Elaboración: Universidad Técnica Particular de Loja

Análisis de indicadores:

Los indicadores de disponibilidad, nos ayudarán a revisar el cumplimiento de los profesionales que laboran en la unidad con respecto al tiempo por horas contratado, a fin de cubrir los diferentes servicios, realizar una verificación del cumplimiento de las actividades y con esto garantizar que las prestaciones del servicio sean oportunas.

Indicadores de accesibilidad: Al obtener un porcentaje de los pacientes atendidos nos ayudará a analizar la razón de ser de la unidad de primer nivel de atención en donde se toma en cuenta la accesibilidad al servicio, es fundamental llegar con una propuesta clara de lo que se busca medir, esto permitirá analizar la capacidad de accesibilidad de los pacientes al servicio y la capacidad resolutive de la unidad, el porcentaje de referencias y contra referencias permitirá definir si la unidad cubre o no la necesidad de la demanda del servicio, esto ayuda de forma directa en la evaluación de las necesidades de los servicios .

Indicadores de proceso: nos otorga datos lograr tener una adecuada gestión productiva es fundamental analizar a que población están llegando las prestaciones de servicio, a fin de contribuir con la identificación de la accesibilidad a los servicios, esto permite generar nuevas políticas de acción, ampliar las coberturas de acuerdo a la población asignada , al mismo tiempo permite analizar la productividad del personal de la salud prestador del servicio, conocer la eficiencia del servicio, esto en comparación con estándares de uso de tiempo, complejidad.

Indicadores de intensidad, de productividad y rendimiento: al obtener el porcentaje de pacientes atendidos, el porcentaje del cumplimiento de las horas contratadas, permitirá evaluar la demanda frente a la capacidad de prestaciones del servicio, en base al cumplimiento del trabajo dentro del tiempo de horas contratadas, además permitirá conocer si la demanda del servicio está siendo atendida, o a su vez permitirá crear estrategias de mejoramiento.

Actividad 3.4 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 4.

Actividad 3.5

Análisis del indicador del resultado III

Luego de haber realizado la recopilación de la información para llevar a cabo el presente proyecto, puedo concluir que de acuerdo al indicador propuesto en la matriz de marco lógico, se cumple con el 70% de la información recopilada siendo su indicador el 100%, debido a que se encontraron las siguientes dificultades: falta de registros de valorados de egresos en cuanto a materiales de oficina, material de aseo, sistema informático, vacunas, y en algunos casos de medicinas.

Análisis general

Para ejecutar este proyecto se contó con la colaboración de la Jefa de Financiero quien nos proporcionó información de los funcionarios que laboran en las Unidades de Salud en estudio, detallando sus nombres, cargos y sueldos, también se acudió a los diferentes departamentos como estadística, bodega, farmacia, talento humano.

Se contó también con la colaboración de los Directores de cada Unidad Operativa a quien se capacito sobre el proyecto de estudio sus objetivos y metas y cronograma de trabajo.

Se contó con la colaboración de todos los funcionarios involucrados en el desarrollo de este Proyecto aportando con la información necesaria.

El RDACAA fue una herramienta que nos proporcionó datos de producción tanto de morbilidad, visitas domiciliarias, eventos de promoción y atenciones odontológicas a de más de los procedimientos realizados de cada mes y de los diferentes trabajadores de la salud.

Las unidades de salud tienen producción muy baja de visitas domiciliarias y eventos de promoción, estimando que es por falta de registro en el RDACAA.

En cuanto a los resultados de costos fijos y costos variables se trató de obtener información veraz y precisa para obtener un punto de equilibrio real de las Unidades en estudio.

En cuanto a la información proporcionada con respecto a medicinas se puede concluir que nos proporcionaron las cantidades de medicamentos egresados mensuales por unidad de salud y se tuvo que sacar costos en dólares con la tabla de precios de medicamentos del MSP, recalcando que no hubo datos exactos de egresos de medicinas por cada área de producción, por lo cual no se ingresó en el WinSIG costos de medicinas, en odontología, visitas domiciliarias y eventos de prevención, considerando que la diferencia seria mínima y la dificultad de recabar datos exactos.

Cabe recalcar que para la recopilación de toda la información para el desarrollo de este proyecto demandó de tiempo, insistencia y dedicación.

De esta manera se concluyó el trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES.

1. El presente proyecto ha permitido obtener una evaluación financiera de las unidades de salud Asistencia Municipal y Rumiñahui pertenecientes al Distrito D2301 Zona 4 de la ciudad de Santo Domingo de los Tsachilas, el año 2014.
2. En base a los resultados y niveles de producción obtenidos se puede distribuir y hacer uso óptimo de recursos asignados en los centros de la Salud Asistencia Municipal y Rumiñahui.
3. Se costearon los servicios de Salud en un 98% en la Unidad de Salud Asistencia Municipal con un costo Anual de 178305,55 y en el Sub centro de Salud Rumiñahui con un costo total anual de 216105,92.
4. El costo per cápita la unidad de Salud Asistencia Municipal es de 20.38 con una población asignada de 10803 habitantes. El costo integral de la Unidad de salud Asistencia Municipal de la consulta externa es de 7.74 dólares y el costo neto es de 11.15, en Odontología el costo integral es de 7,34 dólares, de visitas domiciliarias es de 44.70 de promoción es de 55.73 siendo los costos netos iguales ya que no se encuentra la información exacta de administración y medicinas de cada área. Mientras que en la Unidad de Salud Rumiñahui es costo per cápita es de 11.71 con una población asignada de 22625 el costo integral de la Unidad de salud Rumiñahui de la consulta externa es de 10,66 dólares y el costo neto es de 9,32, en Odontología el costo integral es de 7,26 dólares, de visitas domiciliarias es de 13,31 de promoción es de 55.72 siendo los costos netos iguales ya que no se encuentra la información exacta de administración y medicinas de cada área.
5. Se ha planillado en un 100% las prestaciones de salud en base a la producción y al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, obteniendo como resultado del valor planillado de 277.400,65, y el costo total de la unidad es de 178.196,05 con un punto de equilibrio de 40.16 %, mientras que en la Unidad de Salud Rumiñahui el valor planillado es de 372.657,90 en relación con el costo total de la unidad que es de 215.895,80 con un punto de equilibrio de

45.89 %, lo que significa que en la dos unidades de Salud planilladas han logrado cubrir los gastos en un 100%.

6. Se ha diseñado estrategias para el monitoreo de productividad y rendimiento del talento humano de las Unidades de Salud elegidas, en especial a los profesionales de la salud, basándonos en indicadores de estructura, procesos y resultados y la validación del proceso de costos y facturación de los recursos en: las unidades de salud Asistencia Municipal y Rumiñahui pertenecientes al Distrito D2301 Zona 4 de la ciudad de Santo Domingo de los Tsachilas.
7. El costo total anual de la Unidad salud Asistencia Municipal es de 178.196,05\$, lo cual se recupera con una diferencia a favor de 99204.60 \$, mientras que en la Unidad de Salud Rumiñahui el costo total anual es de 215.895,80\$ con una diferencia a favor de 156762,10\$. Lo cual es rentable para las dos Unidades de Salud.
8. La evaluación financiera que se realizó por medio este Proyecto brinda una visión más clara de la realidad del funcionamiento de estos servicios, sirviendo como fuente de información para considerar una adecuada redistribución de los recursos optimizando los mismos con la finalidad de brindar una atención al usuario eficaz y eficiente.

RECOMENDACIONES

1. Que este Proyecto Colaborativo de Evaluación Financiera las Unidades de Salud del Primer Nivel Asistencia Municipal y Rumiñahui sea valorado por el MSP y sirva de base para el planteamiento de nuevas políticas y proyectos que beneficien directamente a nuestra población.
2. Reafirmar y fortalecer conocimientos acerca de la administración financiera sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 23D01, para que continúen trabajando con el concepto no de ganancia o pérdida si no de generar mayor número de atenciones médicas en el establecimiento así como en la comunidad con las visitas domiciliarias y eventos de promoción y prevención de la salud para que la unidad sea rentable.

3. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnico sociales para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando en cuenta los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia
4. Hacer efectiva la utilización del Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud en donde la recuperación de los costos sean una meta lograda a través de las diferentes Instituciones de seguridad en Salud a nivel Nacional ya sean públicas o privadas, a fin de lograr hacer sustentables los servicios y a su vez contar con posibilidad de mejoras para los mismos en beneficio de la población.
5. Fortalecen e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en las unidades de Salud Asistencia Municipal Y Rumiñahui de Santo Domingo del Distrito 23D01 Zona 4, y replicarlos en los demás unidades de salud.
6. Es de gran importancia que el MSP realice la evaluación financiera de las diferentes unidades de salud y a nivel de los distritos para conocer sus resultados reales los cuales sean evaluados analizados y sirvan de guía para mantener un proceso de mejoramiento continuo, manteniendo un punto de equilibrio rentable.

BIBLIOGRAFIA

1. Técnica Particular de Loja.
2. Auquilla, X., Perez, M., Hidalgo, M., Fernandez, V., Tenorio, J. (2014). *Diagnóstico Situacional correspondiente al área de cobertura del Centro de Salud Coca II*. Orellana.
3. Distrito D22O2 Coca-Loreto. (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud Coca II*. Orellana.
4. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
5. Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Francisco de Orellana. (2014). *División Política*. Recuperado de <http://www.orellana.gob.ec/canton/division-politica.html>
6. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI). Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud*. Quito- Ecuador: MSP
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
10. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin

11. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>.
12. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.
13. Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
14. Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100-153.
15. Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
16. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
17. Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>
18. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
19. Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
20. Pitisaca, D., Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita)*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.
21. Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3) ,45.
22. Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.

ANEXOS

Anexo 1. Cuadros 1 y 4 del Sistema Informático Gerencial Winsig

Establecimiento : ASISTENCIA MUNICIPAL

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo Servicio	Costo Unitario	Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
Servicios									
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	12.195,00	109.050,44	8,94					
Subtotal	CONSULTA	12.195,00	109.050,44	8,94					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	11,00	191,80	17,44					
Subtotal	CONSULTA	11,00	191,80	17,44					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.055,00	16.686,55	5,46					
	TOT	0,00		0,00					
Subtotal	CONSULTA	3.055,00	16.686,55	5,46		0,00		0,00	0,00
	TOT	0,00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	11,00	286,60	26,05					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			125.928,79						
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	27.647,00	0,00	0,91					
	\$Produc.		25.070,93	0,91					
VACUNAS	VACUNAS	7.414,00	0,00	0,56					
	\$Produc.		4.183,15	0,56					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		4.183,15	15,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	7.744,29	52.090,16	6,73					

Establecimiento : ASISTENCIA MUNICIPAL

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
		CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICIL IARIA	ODONTO LOGIA	PSICOLO GIA	PROMOCION EN SALUD	EMER GENCIA	LABORA TORIO	IMA GEN	FARMACIA	VACU NAS	PROCEDI MIENTOS	LIMPIEZA	MANTE NIMIENTO	TRANS PORTE	ADMINIS TRACION	Total	Porcentaje
1,00	REM.PERSO.PLANTA	79.796,36	191,80	16.686,55		286,60										47.730,86	144.692,17	81,15
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	79.796,36	191,80	16.686,55		286,60										47.730,86		
3,00	MAT. OFICINA															724,22	724,22	0,41
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA															561,87	561,87	0,32
5,00	MEDICINAS	25.070,93															25.070,93	14,06
6,00	MAT. CURACION	4.183,15															4.183,15	2,35
7,00	Total BIENES D USO/CONSUMO	29.254,08														1.286,09		
8,00	SERVICIOS BASICOS															1.373,17	1.373,17	0,77
9,00	Total SERVICIOS BASICOS															1.373,17		
10,00	DEPRECIACIONES															1.700,04	1.700,04	0,95
11,00	Total DEPRECIACIONES															1.700,04		
12,00	Total c. directo	109.050,44	191,80	16.686,55		286,60										52.090,16	178.305,55	100,00
14,00		61,16	0,11	9,36		0,16										29,21		
15,00	LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
16,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17,00	FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
18,00	VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
19,00	PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
21,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
22,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
23,00	ADMINISTRACION	45.006,04	79,16	6.886,68	0,00	118,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		52.090,16	
24,00																		
25,00	Total c. indirecto	45.006,04	79,16	6.886,68		118,28												

Establecimiento : RUMIÑAHUI

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Servicio	Costo Unitario	Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
Servicios									
CONSULTA	CONSULTA	17.313,00	134.029,70	7,74					
EXTERNA	CONSULTA	17.313,00	134.029,70	7,74					
Subtotal	CONSULTA	17.313,00	134.029,70	7,74					
VISITA	CONSULTA	160,00	2.130,26	13,31					
DOMICILIARIA	CONSULTA	160,00	2.130,26	13,31					
Subtotal	CONSULTA	160,00	2.130,26	13,31					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	3.937,00	28.592,29	7,26					
	TOT	0,00		0,00					
Subtotal	CONSULTA	3.937,00	28.592,29	7,26			0,00		0,00 0,00
	TOT	0,00							
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00						
PROMOCION EN	EVENTOS	8,00	445,82	55,73					
SALUD									
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			164.752,25						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	2,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00		0,00					
	\$Produc.		0,00	0,00					
FARMACIA	RECETAS	33.100,00	0,00	0,70					
	\$Produc.		23.226,36	0,70					
VACUNAS	VACUNAS	7.570,40	0,00	0,78					
	\$Produc.		5.925,54	0,78					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	757,70	0,00	7,82					
	\$Produc.		5.925,54	7,82					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	11.225,20	51.578,99	4,59					

Establecimiento :
RUMINAHUI
Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de
operación

		1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
		CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICI LIARIA	ODONTO LOGIA	PSICO LOGIA	PROMOCION EN SALUD	EMER GENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FAR MA CIA	VACU NAS	PROCEDIMIENTOS	LIM PIEZA	MANTE NIMIENTO	TRANS PORTE	ADMINISTRA CION	Total	Porcentaje
1,00	REM.PERSO.PLANTA	104.877,80	2.130,26	28.592,29		445,82										45.757,09	181.803,26	83,87
2,00	Total GASTOS DE PERSONAL	104.877,80	2.130,26	28.592,29		445,82										45.757,09		
3,00	MAT. OFICINA															1.197,41	1.197,41	0,55
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA															721,77	721,77	0,33
5,00	MEDICINAS	23.226,36															23.226,36	10,71
6,00	MAT. CURACION	5.925,54															5.925,54	2,73
7,00	Total BIENES D USO/CONSUMO	29.151,90														1.919,18		
8,00	SERVICIOS BASICOS															943,72	943,72	0,44
9,00	Total SERVICIOS BASICOS															943,72		
10,00	DEPRECIACIONES															2.959,00	2.959,00	1,36
11,00	Total DEPRECIACIONES															2.959,00		
12,00	Total c. directo	134.029,70	2.130,26	28.592,29		445,82										51.578,99	216.777,06	100,00
14,00		61,83	0,98	13,19		0,21										23,79		
15,00	LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
16,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
17,00	FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
18,00	VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
19,00	PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
20,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	
21,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
22,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
23,00	ADMINISTRACION	41.847,44	665,12	8.927,23	0,00	139,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		51.578,99	
24,00																		
25,00	Total c. indirecto	41.847,44	665,12	8.927,23		139,20												
26,00	Total costos	175.877,14	2.795,38	37.519,52		585,02										51.578,99		
27,00	Porcentaje	81,13	1,29	17,31		0,27												

Anexo N°2: Cuadros Gerenciales.

SCS. Asistencia Municipal.

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	0,00	0,00	0,00	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	45.006,04	79,16	6.886,68	
Total c. indirecto	45.006,04	79,16	6.886,68	
Total costos	154.056,48	270,96	23.573,23	
Porcentaje	86,40	0,15	13,22	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	
Producción primaria	12195	11	3055	
Producción secundaria	0	0	0	
TOTAL COSTOS DIRECTOS	178.305,55	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
	178.305,55	178.305,55	0,00	

SCS. La Rumiñahui.

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	0,00	0,00	0,00	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	41.847,44	665,12	8.927,23	
Total c. indirecto	41.847,44	665,12	8.927,23	
Total costos	175.877,14	2.795,38	37.519,52	
Porcentaje	81,13	1,29	17,31	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	
Producción primaria	17313	160	3937	
Producción secundaria	0	0	0	
TOTAL COSTOS DIRECTOS	216.777,06	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
	216.777,06	216.777,06	0,00	

Anexo N°3: Matriz de Producción SCS. Asistencia Municipal.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD ASISTENCIA MUNICIPAL				
Nombre de la unidad	Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
MEDICO	6		8710	8710
OBSTETRIZ	1		3485	3485
ODONTOLOGO	3		3055	3055
ENFERMERA	1			
TOTAL	11	262	15250	15250

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE PROFESIONALES 2014										
Nombre de la unidad	Especialista	Médicos	Médico rural	Obstetiz rural	Odontólogo	Odontólogo rural	Psicologo	Obstetiz	Otros	Total
ENERO		382	387	329	242					1340
FEBRERO		316	181	339	176					1012
MARZO		319	192	249	205					965
ABRIL		320	473	489	177					1459
MAYO		179	366	300		87				932
JUNIO			323	243		355				921
JULIO			399	185		426				1010
AGOSTO			453	330		544				1327
SEPTIEMBRE		197	883	330		373				1783
OCTUBRE		253	1003	109		278				1643
NOVIEMBRE		360	774	308		192				1634
DICIEMBRE		313	637	274						1224
TOTAL	0	2639	6071		800	2255		0	0	15250

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA 2014							
Nombre de la unidad	Prevención		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
ENERO	367	211	421	343	578	764	1342
FEBRERO	207	238	326	243	445	569	1014
MARZO	138	124	422	281	262	703	965
ABRIL	240	376	512	331	616	843	1459
MAYO	130	287	326	189	417	515	932
JUNIO	308	168	262	179	476	441	917
JULIO	269	173	387	181	442	568	1010
AGOSTO	556	200	427	144	756	571	1327
SEPTIEMBRE	617	216	722	228	833	950	1783
OCTUBRE	407	172	779	285	579	1064	1643
NOVIEMBRE	412	314	648	260	726	908	1634
DICIEMBRE	211	218	569	226	429	795	1224
TOTAL	3862	2697	5801	2890	6559	8691	15250

Anexo N°4: Matrices de Producción SCS. Rumiñahui.

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD SCS. RUMIÑAHUI				
Nombre de la unidad	Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
MEDICO	10	262	16051	21250
OBSTETRIZ	1		1262	
ODONTOLOGO	6		3937	
ENFERMERA	1			
TOTAL	18	262	21250	21250

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE PROFESIONALES 2014										
Nombre de la unidad	Especialista	Médicos	Médico rural	Odontólogo	Odontólogo rural	Psicologo	Obstetiz	Obstetiz rural	Otros	Total
ENERO		417	736	286						1439
FEBRERO		434	684	221						1339
MARZO		420	739	208						1367
ABRIL		339	515	222						1076
MAYO		501	884	256						1641
JUNIO		328	289	127	182			184		1110
JULIO		473	473	157	153			247		1503
AGOSTO		312	589	152	151			210		1414
SEPTIEMBRE		453	812	76	87			268		1696
OCTUBRE		593	1799	141	258			313		3104
NOVIEMBRE		543	1529	305	375			40		2792
DICIEMBRE		565	1624	326	254					2769
TOTAL	0	5378	10673	2477	1460	0	0	1262	0	21250

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA 2014							
Nombre de la unidad	Prevención		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
ENERO	273	219	640	326	492	966	1458
FEBRERO	246	238	588	267	484	855	1339
MARZO	199	326	603	239	525	842	1367
ABRIL	227	127	535	187	354	722	1076
MAYO	303	319	732	285	622	1017	1639
JUNIO	175	210	366	357	385	723	1108
JULIO	165	394	586	355	559	941	1500
AGOSTO	286	390	424	311	676	735	1411
SEPTIEMBRE	566	416	441	270	982	711	1693
OCTUBRE	1301	701	764	336	2002	1100	3102
NOVIEMBRE	1241	303	946	299	1544	1245	2789
DICIEMBRE	1144	294	976	354	1438	1330	2768
TOTAL	6126	3937	7601	3586	10063	11187	21250

Anexo N°5. Matrices de Costos y Consumo de bienes y servicios

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N. 23D01- ASISTENCIA MUNICIPAL SALUD													
	CONSUMO DE LUZ ELECTRICA												
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
LUZ	86,42	85,44	87,55	87,6	88,165	88,73	86,45	86,48	86,51	86,54	86,57	86,6	\$ 1.043,06
AGUA	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7	\$ 200,40
TELEFONO	11,15	9,98	12	9,54	10,48	9,58	11,28	11,25	10,49	12,11	10,56	9,77	\$ 128,19
	114,27	112,12	116,25	113,84	115,345	115,01	114,43	114,43	113,7	115,35	113,83	113,07	\$ 1.371,65
Fuente: Informe mensual de consumo													
Firma: Responsable financiero													

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N. 23D01- RUMIÑAHUI - SALUD													
	CONSUMO DE AGUA POTABLE												
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
LUZ	62,96	61,98	61	62,95	64,9	66,85	68,8	63,5	61,55	62,95	62,84	63,89	\$ 764,17
AGUA	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	5,01	\$ 60,12
TELEFONO	13,2	14,21	15,2	11,2	14,23	16,22	10	14	13	12	14,72	18,17	\$ 166,15
	81,17	81,2	81,21	79,16	84,14	88,08	83,81	82,51	79,56	79,96	82,57	87,07	\$ 990,44
Fuente: Informe mensual de consumo													
Firma: Responsable financiero													

Anexo N°6 . Consumo de Medicinas e insumos

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N. 23D01- ASISTENCIA MUNICIPAL - SALUD													
	CONSUMO DE MEDICAMENTOS 2014												
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
MEDICINA GENERAL	1976,17	1219,76	1986,88	1800,91	1374,22	1307,41	1732,98	1979,61	1321,51	1588,97	2440,27	1585,83	20314,52
OBSTETRICIA		594,87	472,63	328,98	277,96	366,81	554,01	386,57	361,92	354,13	582,8	314,28	4594,96
TOTALMEDICINAS	1976,17	1814,63	2459,51	2129,89	1652,18	1674,22	2286,99	2366,18	1683,43	1943,1	3023,07	1900,11	
INSUMOS	110,01	0,00	27,00	470,52	5,10	201,22	0,00	92,28	6,75	77,99	69,46	0,00	1060,33
JERINGUILAS	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	268,50	3222,00
TOTAL	378,51	268,50	295,50	739,02	273,60	469,72	268,50	360,78	275,25	346,49	337,96	268,50	4282,33
NUMERO.DE.RECETAS.RECETAS	2680,00	2024,00	1930,00	2918,00	1864,00	1842,00	2020,00	2654,00	3566,00	3286,00		2448,00	

Fuente: Informe mensual de consumo de medicamentos

Firma: Responsable financiero

PROYECTO: EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL COORDINACION ZONAL 3 DISTRITO N. 23D01- RUMIÑAHUI - SALUD													
	CONSUMO DE MEDICAMENTOS 2014												
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
MEDICINAS	1550,15	1448,45	1713,36	974,91	1322,9	2586,07	1719,8	2275,94	1546,49	1862,14	1981,21	1503,13	20484,55
OBSTETRICIA						556,57	415,84	455,81	273,29	337,79	447,28	255,63	2742,21
TOTAL	1550,15	1448,45	1713,36	974,91	1322,9	3142,64	2135,64	2731,75	1819,78	2199,93	2428,49	1758,76	23226,76
INSUMOS	258,05	0,00	120,29	305,47	115,76	24,50	83,65	175,22	106,87	277,88	233,39	115,58	1816,66
JERINGUILAS	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20	321,20
TOTAL	579,25	321,20	441,49	626,67	436,96	345,70	404,85	496,42	428,07	599,08	554,59	436,78	2137,86
NUMERO.DE.RECETAS.RECETAS	2680,00	2024,00	1930,00	2918,00	1864,00	1842,00	2020,00	2654,00	3566,00	3286,00		2448,00	

Fuente: Informe mensual de consumo de medicamentos

Firma: Responsable financiero

Anexo. N°7. Matriz para el cálculo de Mano de Obra aplicada a todos los Funcionarios por Unidad de Salud y por meses.

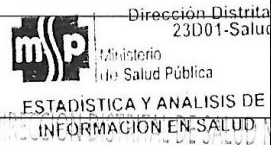
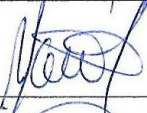
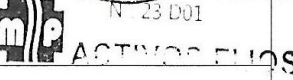
INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA																		
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO(173,20 (8 horas)	COSTO MES	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
				SERVICIO														
CONSULTA EXTERNA				6220,51		8261,56												
1 URIARTE ESPINOZA	8	173,20	151,55	2272,85	2034,00				169,50	28,33	196,28	169,43					2597,55	15,00
2 CEDEÑO ALAVA WENDI ELIANA	8	173,20	173,20	1273,78	986,00				82,17	28,33	95,15	82,13					1273,78	7,35
4 VITERI OÑATE NANCY	8	173,20	173,20	1400,10	1086,00				90,50	28,33	104,80	90,46					1400,10	8,08
CONSULTA OBSTETRICA				1273,78														
5 SANTO SINCHIGUANO ELENA MARIA	8	173,20	173,20	1273,78	986,00				82,17	28,33	95,15	82,13					1273,78	7,35
			671,15															
VACUNAS				1273,78														
3 PIONCE VIVIANA	8	173,20	173,20	1273,78	986,00				82,17	28,33	95,15	82,13					1273,78	7,35
ODONTOLOGIA				1273,78														
6 SANTILLAN BAJAÑA	8	173,20	173,20	1273,78	986,00				82,17	28,33	95,15	82,13					1273,78	7,35
FARMACIA				767,27														
7 DURAN AGUIRRE JENNIFER ANDREA	8	173,20	173,20	767,27	585,00				48,75	28,33	56,45	48,73					767,27	4,43
ADMINISTRACION				1791,02														
1 URIARTE ESPINOZA	8	173,20	21,65	324,69	2034,00				169,50	28,33	196,28	169,43					2597,55	15,00
8 TOLEDO CUEVA DIANA CAROLINA	8	173,20	173,20	767,27	585,00				48,75	28,33	56,45	48,73					767,27	4,43
9 LOPEZ REVELO BYRON DANIEL	8	173,20	173,20	699,06	531,00				44,25	28,33	51,24	44,23					699,06	4,04
TOTAL			368,05	1791,02	8765,00				730,42	255,00	845,82	730,12						

Anexo. N°8: MATRIZ DE DEPRECIACIONES DE LAS UNIDADES DE SALUD ASISTENCIA MUNICIPAL ASISTENCIA MUNICIPAL Y RUMIÑAHUI.

No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
	SUBCENTRO DE SALUD ASISTENCIA MUNICIPAL			
1			0,00	0,00
2	CONSULTA EXTERNA	3431,63	308,85	25,74
3	PREPARACION	486,97	43,83	3,65
4	ODONTOLOGIA	8438	759,42	63,29
5	VACUNACION	2133,97	192,06	16,00
6	FARMACIA	748,62	67,38	5,61
7	ESTADISTICA	1819,65	163,77	13,65
8	SALA DE ESPERA	1101,96	99,18	8,26
9	MATERIAL DICATICO	251	22,59	1,88
10	EXTERIORES	811	72,99	6,08
	SUBCENTRO DE SALUD RUMIÑAHUI			144,17
1	CONSULTA EXTERNA	8184,27	736,58	61,38
2	PREPARACION	3090,87	278,18	23,18
3	ODONTOLOGIA	8062	725,58	60,47
4	VACUNACION	2000	180,00	15,00
5	SALA DE ESPERA	5234,32	471,09	39,26
6	OBSTETRICIA	120	10,80	0,90
7	FARMACIA	2039,24	183,53	15,29
8	ESTADISTICA	6324,94	569,24	47,44
9	EXTERIORES	811	72,99	6,08
10	MATERIAL DICATICO			
	Suman	35.866,64	3.228,00	269,00

Anexo. N°9. PERSONAL DEL DISTRITO 23D01 SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS QUE ME PROPORCIONARON INFORMACION PARA LA ELBORACION Y EJECUCION DE DICHO PROYECTO.

EVALUACION FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I DE ATENCIÓN-2014

Nombres y Apellidos	Cédula	Área	Firma	Sello
Gina Ruiz Pedraza	171138302-4	Estadística.		
Catalina Navarrete Chum	1714312558	Talento Humano		
Gabriela Ramírez	1716020977	ADMINISTRATIVO FINANCIERO		
Carmen Luz Chamaro	0400533642	Distrito 23D01		
Flamela Morales G.	0929920712	Bodega		
Rocio Hidalgo Grole	171733377-5	Activos Fijos		

Anexo. N°10. CERTIFICACIÓN DEL DISTRITO SOBRE DATOS OBTENIDOS EN LA INSTITUCION.



Oficio Nro. MSP-CZ4S-DDS-N° 23D01-2015-0285-OF
Santo Domingo De Los Tsáchilas, 11 de noviembre de 2015

Asunto: Certificado de datos obtenidos en los Circuitos Asistencia Municipal y Rumiñahui.

Angela Isabel Morales Morales
En su Despacho

De mi consideración:

En relación al documento S/N de fecha 10 de noviembre de 2015, suscrito por la Lic. Angela Morales Morales, en el cual solicita se otorgue un certificado en el cual conste que los datos obtenidos de los Circuitos de Salud "Asistencia Municipal" y "Rumiñahui", para la realización del trabajo de tesis sobre "Evaluación financiera de primer nivel de atención", fueron tomados de este Distrito de Salud de los departamentos de Financiero, Bodega, Talento Humano; y, Estadística.

En el contexto arriba citado esta Dirección CERTIFICA: Que la información que ha sido facilitada es real y reposa en cada uno de los procesos antes citados.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada hacer uso del presente certificado en lo que estime conveniente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,


Dra. Aura Lorena Ortega Ocaña
DIRECTORA DEL DISTRITO N23D01 - SALUD

Referencias:
- MSP-DDS-N°-23D01-VI-2015-1370-EXT

Sto. Dgo.- Av. Abraham Calzadon y Av. Quito
Teléfono: 2750441 / 2744177 / 2742681 / 2750386
www.msp.gub.ec