



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**Evaluación financiera de los establecimientos de salud de Bayas,
Uchupuncun, Luis Cordero y Taday Distrito 03 D01 Zona 6 - 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Ortega Vintimilla, María Dolores

DIRECTORA: Buele Maldonado, Norita Angelita, Magister

CENTRO UNIVERSITARIO DE CUENCA

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister

Norita Angelita Buele Maldonado

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado Evaluación financiera de los establecimientos de salud de Bayas, Uchupucún, Luis Cordero y Taday Distrito 03 D01 Zona 6 - 2014: realizado por Ortega Vintimilla María Dolores ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Abril de 2016

f).

DECLARACION DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS.

“Yo Ortega Vintimilla María Dolores, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación Financiera de los establecimientos de Salud de Bayas, Uchupucun, Luis Cordero y Taday Distrito 03 D01 Zona 6 - 2014, de la titulación Magister en Gerencia de Salud para el desarrollo local, siendo Norita Angelita Buele Maldonado directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.
Autor Ortega Vintimilla María Dolores
Cédula 0301012092

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación la dedico a mis hijos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, mi agradecimiento a Universidad Técnica Particular de Loja, La Universidad Católica de Loja. A todos sus Directivos y Maestros.

De manera especial a la Magister Norita Buele Maldonado, por sus conocimientos transmitidos y por su guía en el presente trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	II
DECLARACION DE AUTORIA Y CESION DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
CAPITULO I.....	12
1. Marco teórico.....	13
1.1. Marco institucional.	13
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.....	13
1.1.2 Población.....	13
1.1.3. La Misión	14
1.1.4. La Visión.	14
1.1.5. Organización administrativa.	14
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	16
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura:.....	17
1.1.8. Características geo-físicas de la institución.....	24
1.1.9. Políticas de la institución.....	26
1.2. MARCO CONCEPTUAL:	26
CAPITULO II	33
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	34
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS	38
2.3. Árbol de objetivos.	39
2.4. Matriz del marco lógico.....	40
CAPITULO III	44
RESULTADOS	45
1.3.1 Generación de resultados	45
1.5.2 Análisis de los resultados.	45
1. - Costo de atención	45

3.- Costo por población asignada	46
3.- Costo de servicios.....	75
4.- Componentes del costo de servicios.....	75
5.- Costos directos.....	76
6.- Costos indirectos.....	76
7.- Costos netos.....	77
8.- Costos fijos	78
9.- Costos variables	78
3.1.1. Monitoreo de la atención médica.....	85
3.1.2 Monitoreo del componente de gestión de las unidades médicas.....	85
CONCLUSIONES	97
RECOMENDACIONES.....	99
BIBLIOGRAFIA.....	100
ANEXOS	101

RESUMEN

El presente proyecto de investigación con enfoque de marco lógico se motiva en la necesidad de conocer los costos de servicios en las Unidades de Salud de: Bayas, Uchupucun, Luis Cordero y Taday, del Cantón Azogues, Provincia del Cañar, debido a la inexistencia de una evaluación financiera.

Esta problemática fue identificada por medio de observación directa, las rdacca y de los inventarios de las Unidades de Salud estudiadas, estableciéndose que el costo promedio de atención integral es de 7,98 dólares; el costo directo por consulta externa representa un promedio del 99.35%; el costo indirecto por consulta externa del 0,64%: el costo neto de 22,82 dólares; el costo variable es de 14.3%. El costo neto más alto es de la Unidad de Taday con \$32.71y el menor en la de Uchupucun con \$20.31.

Esta representación robusteció el diseño del proyecto de evaluación financiera de las mencionadas Unidades de Salud, partiendo de los costos de servicio de consulta durante el período de enero-diciembre del año 2014, a fin de lograr la implementación, monitoreo y control de los recursos de las mismas.

PALABRAS CLAVES:

ABSTRACT

This research project logical framework approach is motivated by the need to know the costs of services in the Health Units: Berries, Uchupucun, Luis Cordero and Taday, Canton Azogues, Cañar province, due to the lack of a financial assessment.

This problem was identified by direct observation, RDKA, and inventories of the health units studied, establishing that the average cost of comprehensive care is \$ 7.98; The direct cost for outpatient represents an average of 99.35%; the indirect cost for outpatient 0.64%: the net cost of \$ 22.82; the variable cost is 14.3%. The highest net cost is Taday Unit with \$ 32.71 and the lowest in that of Uchupucún to \$ 20.31.

This representation strengthened project design financial evaluation of the aforementioned Health Units, based on the consultation service costs during the period January to December 2014, in order to ensure implementation, monitoring and control of resources the same.

INTRODUCCION

Dentro de los derechos del buen vivir, la Constitución del Estado Ecuatoriano en su capítulo II, sección 7, Art. 32, establece que “la salud es un derecho que garantiza el Estado”. Es así, que el Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del año 2007, entre otros el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural.

Debido a la gratuidad de los servicios de salud existe mayor demanda de atención médica, provocando en los últimos años un incremento de los costos de servicios de salud, lo que genera mayor inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, incrementando la cobertura poblacional.

Los costos de la producción de servicios de salud se convierten en uno de los problemas de análisis en cualquier estudio donde se aborde la problemática de salud pública de nuestras unidades.

El presente estudio se plantea como problema a resolver el uso inadecuado de recursos limitando el acceso a servicios integrales de salud provocando insatisfacción del usuario. Distribuyendo el contenido del estudio en tres capítulos.

En el Capítulo Primero: marco institucional y conceptual, se realizará un detalle pormenorizado de toda la información relacionada con las características específicas de las Unidades de Salud de Bayas, Uchupucún, San Marcos y Taday, como: aspecto geográfico; población; la misión; la visión; organización administrativa, servicios que presta la institución; datos estadísticos de cobertura; características geo-físicas de la institución; políticas de la institución. Además, dentro del marco conceptual se utilizará fuentes y bibliografía para la realización del estudio, lo que puede contrastarse mirando el pie de página y la bibliografía especificada al final de este trabajo.

En el Capítulo Segundo: Diseño Metodológico, implica la matriz de involucrados en que se establece el grupo y/o instituciones, intereses, recursos y mandatos y problemas percibidos; éste capítulo contiene también el árbol de problemas, constituyendo el problema principal el

uso inadecuado de recursos limita el acceso a servicios integrales de salud provocando insatisfacción del usuario, de las causas básicas y el efecto o impacto del problema; así como el árbol de objetivos y la matriz del marco lógico.

En el Capítulo Tercero: Resultados, en donde se detalla las actividades cumplidas para lograr el resultado esperado, la metodología utilizada, los indicadores constantes en la matriz de marco lógico para la evaluación de cada resultado esperado; cómo se logró alcanzar el propósito, las limitaciones y potencialidades en la ejecución del proyecto

.

El presente estudio guarda importancia pues permite conocer los costos de servicios de salud por manejo de casos o de eventos trazadores, bajo un enfoque metodológico, y de este modo abordar el uso adecuado de recursos posibilitando el acceso a servicios integrales de salud, de forma tal que se logra satisfacer al usuario.

Además, en el presente estudio, pretende contribuir al uso óptimo de recursos en las Unidades de Salud, mediante su evaluación financiera, para brindar el 100 % de servicios de salud costeados, el 100% de prestaciones de salud valoradas económicamente y estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas.

Para el desarrollo de este proyecto de investigación se ha utilizado la metodología de Marco Lógico en distintas unidades de salud del cantón Azogues pertenecientes a la provincia del Cañar.

Se espera que existan elementos positivos capaces de complementar la evaluación del componente financiero de las unidades de salud de primer nivel –Subcentro de Salud de Bayas, Uchupucún, San Marcos y Taday–, para conocer la realidad económica, su manejo, distribución y utilización de los recursos económicos financieros para con el personal de salud; además presupuesto destinado para medicación, insumos, vacunas, servicios básicos e infraestructura

PROBLEMATIZACIÓN

La problemática central del presente trabajo es la evaluación financiera de Sub centro de Salud de Bayas, Uchupucún, Luis Cordero y Taday. En estas Unidades se encuentran presentes dificultades debido a la inexistencia de una evaluación financiera, como: un limitada valoración económica de las prestaciones de salud otorgados en el primer nivel, con un desconocimiento del manejo de tarifario y procesos de facturación; no se ha realizado valoración económica de los servicios de salud en las unidades provocando un desconocimiento, poco interés y liderazgo en el manejo de herramientas de gestión para evaluar el uso de recursos; existe ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión, limitado desarrollo de la capacidad gerencial, orientado al manejo eficiente de recursos y al desarrollo de una cultura de mejora continua.

Por otro lado, el uso inadecuado de los recursos limita el acceso a servicios integrales de salud, provocando insatisfacción del usuario, al no contar con servicios de salud eficientes y eficaces, asignando recursos sin criterio técnico, lo que provoca inequidades y limitado desarrollo del modelo de atención; existe aumento de gastos de bolsillo del usuario; el usuario percibe mala calidad de servicios de salud en primer nivel; desorganización en el acceso a los servicios de salud

Uno de los principales problemas que con mayor frecuencia se encuentran en nuestras unidades de salud, es la escasez de personal, tal es el caso que en el SCS de Bayas no cuenta con el equipo básico de salud, existiendo únicamente una sola enfermera para cumplir con distintos programas del Ministerio de Salud Pública. Existe también, una infraestructura inadecuada, ya que contamos con dos médicos y un solo consultorio, lo que ocasiona molestias en el usuario quien percibe mala calidad en el servicio. Por lo que, se ha visto la necesidad de actuar de manera rápida y oportuna, pidiendo ayuda a la Directora del Distrito, Director Zonal, para solucionar estos problemas que afectan al personal que labora en las unidades de salud y por ende a la comunidad en general.

En el SCS de Taday el acceso es limitado, pues no existe transporte de bus con frecuencia, por tanto muchos de los pacientes tienen que caminar grandes distancias, provocando aumento de gastos de bolsillo del usuario, lo que limita el acceso a servicios integrales de salud, provocando insatisfacción del usuario. Debido a la mala administración de los gerentes en salud hay escases de medicamentos esenciales para el tratamiento de enfermedades como: hipertensión, diabetes; y, medicamentos pacientes con discapacidades.

Las personas laboran en las Unidades ocho horas diarias de lunes a viernes, quedando el usuario sin atención los fines de semana y los días festivos, lo que también ocasiona aumento de gastos de bolsillo del usuario, quien se ve obligado a acudir a consulta particular o a los hospitales en donde no pueden ser atendidos por falta de personal.

Es importante señalar que se aplicó una matriz de evaluación financiera para saber el gasto per cápita al año que reembolsa el Ministerio de Finanzas para el pago a los profesionales de la salud que laboran dentro de estas unidades, así como el gasto en insumos, medicamentos, y servicios básicos, etc.

El pago a los Gestores lo realiza por medio de un pago capitado anual que equivale a aproximadamente 20 dólares anuales. La gran mayoría de las prestaciones incluidas en la canasta son de primer nivel de atención, lo que caracteriza al mecanismo de pago capitado como el idóneo para el Modelo de Gestión Descentralizado hondureño.

Por otro lado, con el propósito de incentivar el uso de los servicios institucionales de algunas prestaciones consideradas claves para los objetivos de la SESAL ha establecido una tarifa de pago retrospectivo de facturación acordada previamente con los Gestores. Es decir, está reconociendo la producción de tales prestaciones por medio de un sistema de pago por acto.

El interés institucional es incentivar el incremento de la atención al parto institucional, como una variable que explica de forma significativa la reducción de la materna – infantil. De la misma manera, se pretende el fomento de mejores prácticas de educación sexual y planificación familiar. Dichas prestaciones son altamente costos efectivos que contribuyen directamente en la reducción del riesgo de la mortalidad materna e infantil.

Se evidencia que dentro de las unidades de atención en estudio, es la de Taday en la que el Estado más ha invertido, con un costo de 11,62 dólares por atención de cada paciente; luego Bayas con un costo promedio de atención de 9,52 dólares; Luis Cordero con 5,49 dólares por costo atención; la unidad que genera menos costo por atención es la de Uchupucún, con un promedio de 5.32 dólares

El grupo poblacional que va ser partícipe de este trabajo investigativo consta de: nueve médicos, tres enfermeras, tres auxiliares de enfermería, tres internos de enfermería, dos internos de medicina.

La escasez de medicamentos anticonceptivos, es uno de los problemas existentes en las unidades de salud, lo que perjudica el programa de planificación familiar.

Desde la óptica del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, el derecho relacionado con la salud también es complejo. Su alcance no se limita a la protección de la salud sino que, de acuerdo con el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales se entiende como “el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”. La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 32 establece que: “la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula el ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

Entonces, “el derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud incluye la protección de la salud, pero también los factores determinantes básicos de ésta (alimentación, nutrición, vivienda, acceso a agua limpia y potable, condiciones de trabajo seguras y sanas y un ambiente sano), así como otros derechos relacionados, entre ellos, el derecho a la no discriminación” (Comité de Derechos Económicos, 2004. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, HRI/GEN/1/Rev.7, párrafos 3 y 4).

De acuerdo con la Observación General 14 del Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud comprende: la atención de la salud, los factores determinantes básicos de la salud y los derechos humanos vinculados. Aspectos fundamentales relacionados con las condiciones socioeconómicas esenciales de las personas tienen que ver con toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud”. Estos factores incluyen “el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, el suministro adecuado de alimentos sanos, una nutrición adecuada, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y en el ambiente”(Comité de Derechos Económicos, 2004. Comité de Derechos Económicos, 2004. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, HRI/GEN/1/Rev.7, párrafos 9 y 11).

Los Estados tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible a garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. En nuestro país el Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del año 2007, tales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural.

El derecho al acceso gratuito a los servicios públicos de salud, en los diversos niveles de atención primaria de salud, destaca la inclusión de disposiciones afirmativas legales para la

eliminación de diversas barreras para el uso y disfrute de servicios públicos de salud, implica un incremento de la cobertura poblacional.

El Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No. 00004928, el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial N° 235, edición especial, de 24 de diciembre de 2014, éste instrumento técnico que regula el reconocimiento económico a los prestadores de salud, “brindados por las instituciones públicas, entre éstas y con las privadas en el marco de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Complementaria del Sistema Nacional de Salud, los valores expresados en el presente documento, registran el techo máximo del valor para el reconocimiento económico entre prestador es y financiadores. El Tarifario integra las unidades de valor relativo de los procedimientos, que permite establecer el monto de pago máximo por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud. La aplicación del Tarifario contribuye al mejoramiento de la calidad de la atención y del gasto” (Tarifario del Sistema Nacional de Salud. Disposiciones Normativas del Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud).

El lugar en donde se realiza la evaluación financiera es los Subcentros de salud de Bayas, Uchupucún, Luis Cordero y Taday. La evaluación del componente financiero de mencionadas Unidades, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud, durante el período 2014. La delimitación teórica donde se circunscribe el problema de investigación sería: costeo de los servicios de salud, valoración económica de las prestaciones de salud, formulación de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

JUSTIFICACIÓN

En el sector salud es de interés estudiar la asignación y distribución de recursos, pues, una prestación de salud de calidad exige trabajo e inversión, para satisfacer eficazmente las necesidades demandadas y alcanzar la equidad. Es por ello, que este proyecto va encaminado a investigar el componente financiero en las unidades de salud de Taday, San Marcos, Bayas y Uchupucún. Este análisis financiero, posibilita incorporar los principios de eficiencia y eficacia en la gestión integral de los recursos, y evaluar los resultados obtenidos de un modo efectivo en función del costo según su impacto sobre la calidad de la vida.

El avance de los servicios de salud, fundamentalmente en la atención primaria, ha provocado un aumento de recursos humanos, materiales y financieros, por consiguiente, ante el constante incremento del gasto en las unidades de salud, se necesitan constituir y reglamentar controles financieros, por lo que la valoración económica es de importancia para conocer los gastos en bienes y enseres, en consultas, en insumos médicos, en visitas domiciliarias, promoción para la salud, gastos permanentes; la salud y su valor económico; la demanda y la oferta de atención médica; el monitoreo de las acciones de salud; y, la evaluación integral de las Unidades de Salud.

La investigación del componente financiero en el sector salud, también es importante en la medida que posibilita recopilar, clasificar, registrar, controlar y prevenir los costos, para ayudar a la toma de decisiones y planeación; permite generar informes para medir la utilidad proporcionando el costo correcto de servicios; y, determinar los gastos de los inventarios. Además, la información obtenida con el presente estudio servirá para determinar la cantidad de fondos necesarios para llevar a cabo los programas de salud en las Unidades, y establecerla utilización dada a los recursos humanos, materiales y financieros en la prestación de servicios a la población de Taday, San Marcos, Bayas y Uchupucun.

En el Ecuador a las instituciones de salud, se las evidencia como si sus servicios no generan egresos, lo que en muchos de los casos ocasiona una mala utilización de los servicios por parte de los usuarios tanto externos como internos, situación que repercute en la calidad de las prestaciones otorgadas. Por otro lado, en el sector público la carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad de cada una de las unidades operativas, pese a que los recursos destinados a los servicios de salud son limitados; de ahí la importancia de aprovecharlos de mejor manera, lo que puede alcanzarse a través de la información sobre los costos y su análisis.

También, al realizarse dentro del proyecto un detalle pormenorizado de toda la información relacionada con las características específicas de las Unidades de Salud de Bayas, Uchupucun, San Marcos y Taday, se logrará la valoración económica de éstas unidades, a fin de analizar la eficiencia y la evolución del sistema salud, determinando de dónde provienen los fondos y a dónde van encaminados; así como qué servicios se brindan en las Unidades de Salud y qué productos se compran con los fondos públicos; quiénes se benefician del servicio de salud; y, cómo se distribuyen los fondos según el tipo de servicios (evaluación de servicios).

Por otro lado, se debe de evidenciar la importancia de la facturación a fin que obtener una información financiera segura, que conllevará a un aumento en el importe de la práctica médica y maximizar el uso de los recursos, que impactará positivamente en el compromiso institucional del personal de salud que labora en las distintas unidades en estudio.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de las unidades de salud de Bayas, Uchupucún, San Marcos, y Taday, del distrito 03D01 Zona 6 mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I

1. Marco teórico.

1.1. Marco institucional.

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

Las instituciones sobre las que se enmarca el presente estudio son: las unidades de salud de Bayas, Uchupucún, Luis Cordero, y Taday, estas cuatro instituciones están relacionadas directamente con la prestación de servicios de salud a la comunidad.

La Parroquia Bayas tiene los siguientes aspectos geográficos, está ubicada a una altitud de 2.540 metros sobre el nivel del mar; a fin de establecer su ubicación es necesario precisar sus límites parroquiales, al Norte con la parroquia Guapán, al Sur con la parroquia Luis Cordero, al Este con la parroquia Taday, al Oeste con el cantón Azogues. En cuanto a su división política está formada por los siguientes poblados: Ingenio, Nudpud, Llaucay, Opar Paccha, Opar, Shirincay, Leg Abuga, Allapacruz, Cuchún, y Santa Ana.

La Parroquia Luis Cordero, limita con las parroquias urbanas y rurales: Azogues, Antonio Borrero, San Miguel de Porotos, Taday, Pindilig y Guapán. La división política es: Guintul, Hachupillapamba, Úcahua, Huintul, Leonan, La pirámide, Pucañoma, Biblicay, Quillopungo. Cruz blanca, Ayasamana, Hornapala, Guasun, Saguan, Mariaaux, San Antonio, Zhandil, y Centro parroquial, se encuentra a una altitud de 2540 mts. sobre el nivel del mar.

La comunidad de Uchupucun tiene los siguientes aspectos geográficos, está ubicada a 2.000 metros sobre el nivel del mar; limita de la siguiente manera: al Norte con la parroquia Guapán, al Sur con la parroquia Bayas y parroquia Luís Cordero, al Este con la Parroquia Pindilig y Parroquia Taday, al Oeste con la ciudad de Azogues. En cuanto a su división política está formada por los siguientes poblados: Tabacal, Leg Tabacal, Leg Abuga, La Quebrada, Mina de Caolín, y Barrio Nuevo.

La parroquia Taday, limita al Norte: Pindilig, al Sur: la parroquia Tomebama, al Este: parroquia Guariainag, al Oeste: Luis Cordero y parte de Bayas. La división política es. Gun, Manzanapata, Biolan, Tampanchi, Virgen corral, Chanin.. Se encuentra a una altitud de 2640 metros sobre el nivel del mar.

1.1.2 Población.

La parroquia en Bayas tiene una población 3596 habitantes.

La parroquia Taday tiene una población de 1843 habitantes

La parroquia Luis Cordero tiene una población de 3470 habitantes

La comunidad de Uchupucun tiene una población de 1224.....habitantes

1.1.3. La Misión

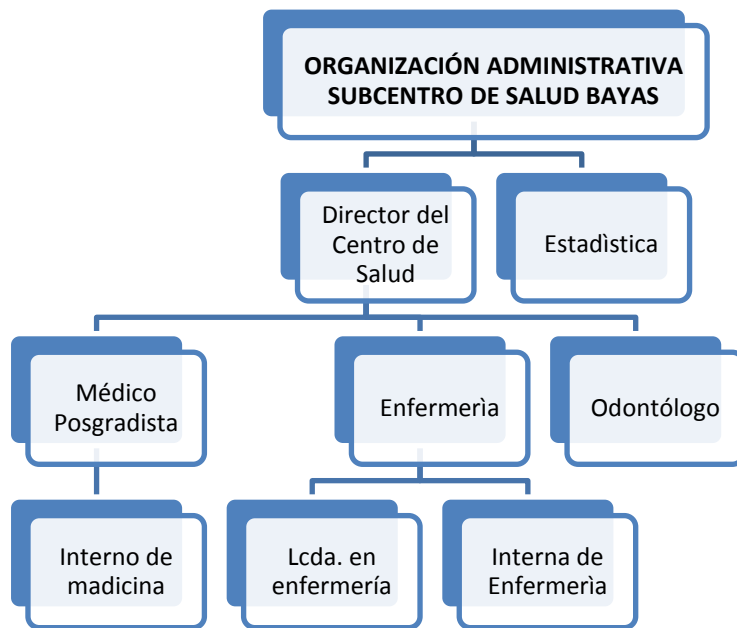
Las Unidades de salud de Bayas, Uchupucun, Luis Cordero y Taday, tienen como misión: brindar servicios integrales e integrados de salud con calidad y calidez, con eficacia y participación social de las comunidades de Bayas, Uchupucun, Taday y Luis Cordero, con estrategias del modelo de atención primaria de salud con enfoque intercultural, fomento, promoción, prevención y recuperación de la salud.

1.1.4. La Visión.

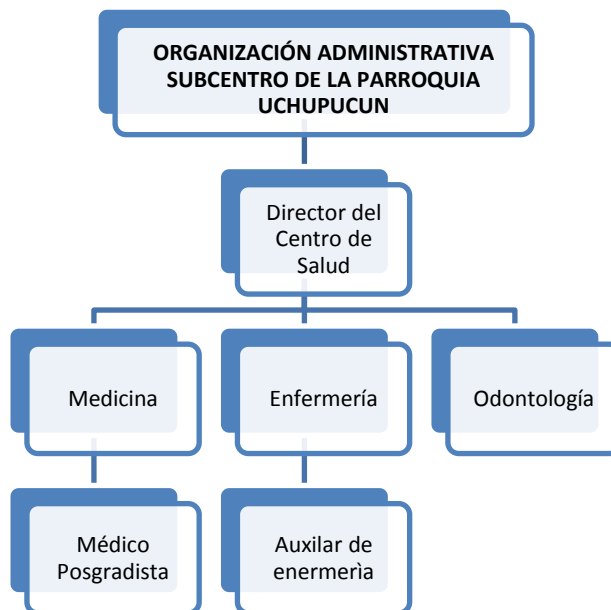
La visión: control con las unidades operativas debidamente estructuradas y organizadas en el contexto de la modernización del estado que con las estrategias de participación y control social, pueden cumplir los programas que se lleva a cabo desde el nivel central, contribuyendo a conseguir el desarrollo de los habitantes de las comunidades Bayas, Uchupucun, Taday y Luis Cordero.

1.1.5. Organización administrativa.

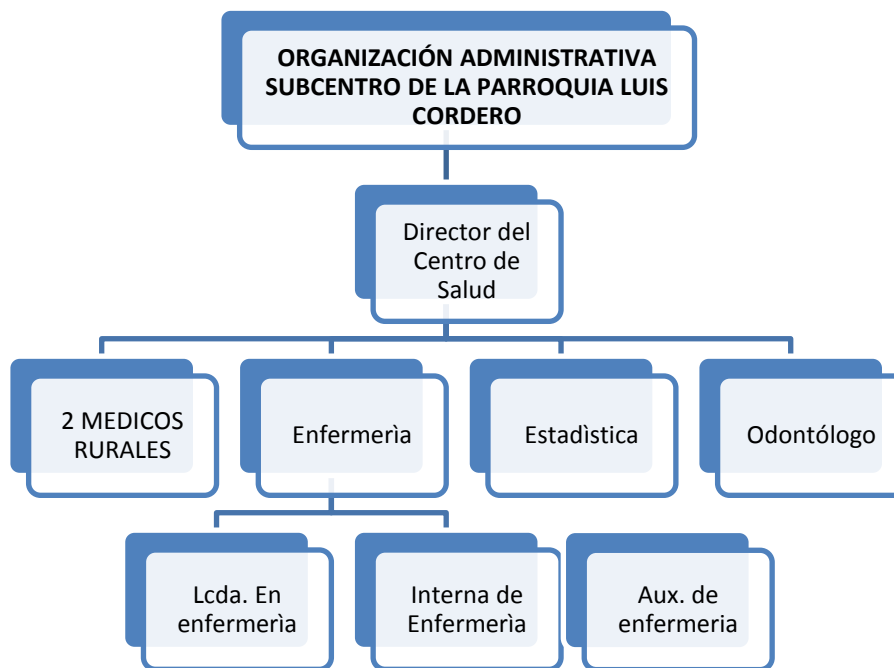
Organigrama estructural funcional del subcentro de salud de Bayas



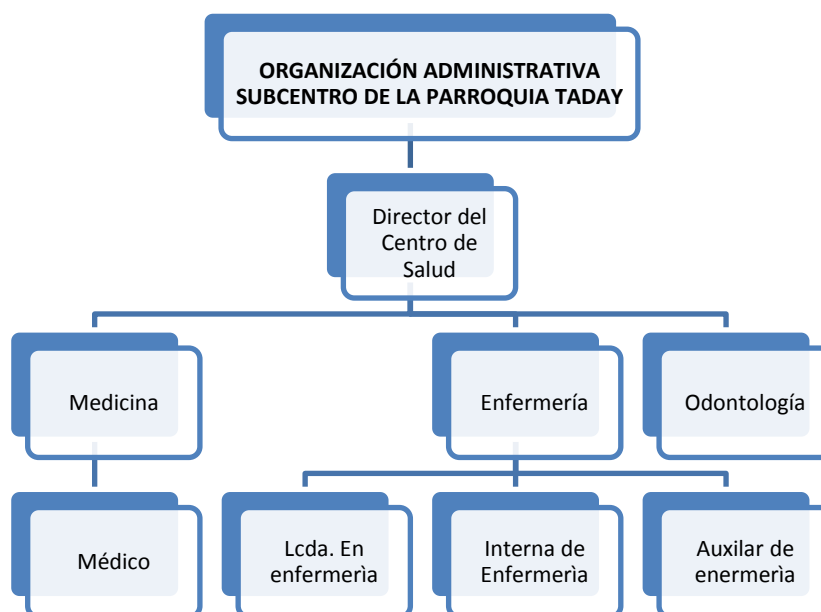
Organigrama estructural funcional del subcentro de salud de Uchupucun



Organigrama estructural funcional del subcentro de salud de Luis Cordero



Organigrama estructural funcional del subcentro de salud de Taday



1.1.6. Servicios que presta la institución.

Servicios de salud.- En la cabecera parroquial existen subcentros de salud pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, cuenta con todos los servicios de infraestructura sanitaria básica: un consultorio médico, un consultorio odontológico, farmacia, estación de enfermería, estadística, sala de espera, bodega, baño para el personal y baño para los pacientes, además cuenta con un garaje y espacios verdes; así como también está bien

equipado, contamos con una computadora y equipo con instrumental necesario para la atención primaria de salud.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura:

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS EN EL SCS BAYAS, PARROQUIA BAYAS 2014 CUADRO N°1

ORDEN	PATOLOGIA	Nº	%
1	IRA S/N	123	27
2	IRA C/N	83	18.5
3	EDA S/D	74	16.5
4	Poliparasitismo.	72	16
5	Desnutrición	22	5
6	Dermatitis	22	5
7	Muguet	13	3
8	Rash alérgico	7	2
9	Micosis	6	1.2
10	Varicela	5	1
11	Otros	20	4.5
	Total	447	100%

Fuente de información: RDACA SCS BAYAS

Autor: Lcda. María Dolores Ortega

En el cuadro N°1, observamos que la principal causa de morbilidad en niños menores de 5 años de un total de 447 pacientes, es la IRA sin neumonía, con 123 niños en el año 2014 que corresponde al 27% en el Subcentro de Salud de Bayas, seguida de IRA con neumonía con 83 casos que corresponden al 18.5%, luego está la EDA S/D con 74 eventos que equivale al 16.5%, seguido de la Desnutrición y la Dermatitis con 22 casos cada uno que corresponden al 5% respectivamente, el Muquet con 13 casos correspondiendo al 3%, el Rash alérgico con 7 consultas equivalente al 2%, casos de Micosis, Varicela y otros procesos patológicos en número de 31 correspondiendo al 1.2%, 1% y 4.5% respectivamente.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN LA POBLACION MAYOR DE 5 AÑOS EN EL SCS DE BAYAS, PARROQUIA BAYAS 2014

CUADRO N°2

ORDEN	PATOLOGIA	Nº	%
1	Parasitismo (ascaridiasis, oxiuriasis, amebiasis)	134	11,6
2	Faringitis aguda	110	9,5
3	Amigdalitis aguda	66	5,7
4	Bronquitis aguda	63	5,5
5	Resfrío Común	55	4,7
6	HTA	46	4
7	Infección de Vías urinarias	40	3,4
8	Gastritis	23	2
9	Neuralgia	19	1,6
10	Transgresión alimentaria	19	1,6
11	Otras causas	575	50%
Total		1150	100%

Fuente de información: RDACA SCS BAYAS

Autor:Lcda. Dolores Ortega

En este cuadro observamos que la principal causa de morbilidad en personas mayores de 5 años de un total de 1150 pacientes, es el parasitismo con una prevalencia del 11.6% correspondiendo a 134 casos, en el año 2014 en el Subcentro de Salud de Bayas, seguida de faringitis aguda con 110 casos que corresponden al 9.5%, luego está la Amigdalitis aguda con 66 eventos que equivale al 5.7%, seguido de la Bronquitis aguda y el Resfriado común 63 y 55 casos cada uno, que corresponde al 5.5% y al 4.7 respectivamente, la HTA con 46 casos correspondiendo al 4%, Infección de vías urinarias con 40consultas equivalente al 3.4%, casos de Gastritis, Neuralgia, Transgresión alimentaria y otras causas patológicas en número de 640correspondiendo al 2%, 1.6% y 1.6% y 50% respectivamente.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL PUESTO DE SALUD DE UCHUPUCÚN A EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, UCHUPUCUN 2014.

CUADRO N°3

PATOLOGIA.	NUMERO	PORCENTAJE
RINOFARINGITIS	47	25.82
FARINGITIS	35	19.23
GASTROENTERITIS	23	12.63
AMIGDALITIS	20	10.98
ALERGIA	6	3.29
BRONQUITIS AGUDA	6	3.29
PARASITOSIS	5	2.74
DERMATITIS	4	2.19
MICOSIS	4	2.19
OTROS	32	17.58
TOTAL	182	100%

Fuente de información: RDACA SCS UCHUPUCUN

Autor: Lcda. MaríaDolores Ortega

En el cuadro N°3, observamos que la principal causa de morbilidad en niños menores de 5 años de un total de 182 pacientes, es la Rinofaringitis, con 47 niño en el año 2014 que corresponde al 25.82% en el Puesto de Salud de Uchupucun , seguida de Rinofaringitis con 23 casos que corresponden al 12.63%, luego está la Amigdalitis con 20 eventos que equivale al 10.98%, seguido de Alergia, Bronquitis aguda con 12 casos en total que corresponden al 3.29% cada uno, la Parasitosis con 5 casos correspondiendo al 2.74%, la Dermatitis con 4 consultas equivalente al 2.19%, casos de Micosis, y otros procesos patológicos en número de 36 correspondiendo al 2.19%, 17.58% respectivamente.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DEL PUESTO DE SALUD DE UCHUPUCUN EN MAYORES DE 5 AÑOS, UCHUPUCUN 2014

CUADRO N°4

PATOLOGIA	NUMERO	PORCENTAJE
FARINGITIS	102	13.45
AMIGDALITIS	80	10.55
RINOFARINGITIS	67	8.83
INFECCIONES INTESTINALES	45	5.93
INFECCION DE VIAS URINARIAS	41	5.40
MIALGIA	28	3.69
CEFALEA	20	2.63
VAGINITIS	16	2.11
GASTRITIS	15	1.97
OTROS	344	45.38
TOTAL	758	100%

Fuente de información: RDACA SCS UCHUPUCUN

Autor: Lcda. Dolores Ortega

En el cuadro N°4 observamos que la principal causa de morbilidad en personas mayores de 5 años de un total de 758 pacientes, es la Faringitis con 102 casos en el año 2014 que corresponde al 13.45% en el Puesto de Salud de Uchupucun, seguida de Amigdalitis con 80 casos que corresponden al 10.55%, luego está la Rinofaringitis con 67 eventos que equivale al 8.83%, seguido de Infecciones intestinales e Infecciones de vías urinarias con 45 y 41 casos en total que corresponden al 5.93% y 5.40% cada uno, Mialgia con 28 casos correspondiendo al 3.69%, Cefalea con 20 consultas equivalente al 2.63%, casos de Vaginitis, Gastritis y otros procesos patológicos en número de 375 en total correspondiendo al 2.11%, 1.97% y el 45.38% respectivamente.

**DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS, EN EL SCS LUIS CORDERO, PARROQUIA LUIS CORDERO 2014
CUADRO N°5**

Nº DE ORDEN	PATOLOGIA.	NUMERO.	%
1º	IRA S/N	362	37.90
2º	PARASITOSIS	171	17.90
3º	EDA S/D	147	15.39
4º	DESNUTRICION	77	8.06
5º	IRA C/N	68	7.12
6º	DERMATITIS	40	4.18
7º	CONJUNTIVITIS	22	2.30
8º	MUGUET	21	2.19
9º	MICOSIS CUTANEA	9	0.94
10º	RASH ALERGICO	7	0.73
11º	OTRAS CAUSAS	31	3.24
	TOTAL	955	100.00

Fuente de información: RDACA SCS LUIS CORDERO

Autor: Lcda. Dolores Ortega

En el cuadro N°5 observamos que la principal causa de morbilidad en niños menores de 5 años de un total de 955 pacientes, es la IRA sin neumonía, con 362 niños en el año 2014 que corresponde al 37.90% en el Subcentro de Salud de Luis Cordero, seguida de la Parasitosis con 171 casos que corresponden al 17.90%, luego está la EDA S/D con 174 eventos que equivale al 15.39%, seguido de la desnutrición y la IRA conneumonía con 77 y 68 casos cada uno que corresponden al 8.6% y 7.12% respectivamente, Dermatitis con 40 casos correspondiendo al 4.18%, Conjuntivitis con 22consultas equivalente al 2.30%, casos de Muget, Micosis cutánea y Rash alérgico con 37 casos en total correspondiendo al 2.19%, 0.94%y 0.73% respectivamente. Otrascasas patológicas en número de 31 correspondiendo al 3.24%.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN MAYORES DE 5 AÑOS, EN EL SCS LUIS CORDERO, PARROQUIA LUIS CORDERO 2014

CUADRO N°6

Nº DE ORDEN	PATOLOGIA	NUMERO.	%
1º	IRA S/N	394	39.28
2º	PARASITOSIS	214	21.33
3º	EDA S/D	89	8.87
4º	IRA C/N	60	5.98
5º	DESNUTRICION	37	3.68
6º	CONJUNTIVITIS	25	2.49
7º	DERMATITIS	21	2.09
8º	MICOSIS CUTANEA	15	1.49
9º	MUGUET	14	1.39
10º	RASH ALERGICO	10	0.99
	Otras causas	124	12.36
	TOTAL	1003	100.00

Fuente de información: RDACA SCS LUIS CORDERO

Autor:Lcda. Dolores Ortega

En el cuadro N°6, observamos que la principal causa de morbilidad en personas mayores de 5 años de un total de 1003 pacientes, es la IRA S/N con 394 casos en el año 2014 que corresponde al 39.28% en el Subcentro de Salud de Luis Cordero, seguida de Parasitosis con 214 casos que corresponden al 21.33%, luego está la EDA S/D con 89 eventos que equivale al 8.87%, seguido de IRA C/N y Desnutrición con 60 y 37 casos en total que corresponden al 5.98% y 3.68% cada uno, Conjuntivitis con 25 casos correspondiendo al 2.49%, Dermatitis con 21 consultas equivalente al 2.09%, casos de Micosis cutánea, Muget, Rash alérgico con 39 casos en total correspondiendo al 1.49%, 1.39% y al 0.99% respectivamente, y entre otras causas patológicas en número de 124 en total correspondiendo al 12.36%.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MENORES DE 5 AÑOS, SCS TADAY, PARROQUIA TADAY 2014.

CUADRO N°7

PATOLOGIA.	N	%
IRA S/N	172	31%
Parasitismo	72	13.1%
Enfermedad Diarreica Aguda	56	10.2%
Micosis	41	7.4%
Desnutrición	33	6.02%
Alergias	29	5.2%
Conjuntivitis	20	3.6%
Muguet	15	2.7%
Ira con Neumonía	10	1.8%
Otros	100	18.2%
Total	548	100%

Fuente de información: RDACA SCS TADAY

Autor: Lcda. Dolores Ortega

En este cuadro observamos que la principal causa de morbilidad en niños menores de 5 años de un total de 548 pacientes, es la IRA sin neumonía, con 172 niños en el año 2014 que corresponde al 31% en el Subcentro de Salud de Taday, seguida del Parasitismo con 72 casos que corresponden al 13.1%, luego está la EDA con 56 eventos que equivale al 10.2%, seguido de la Micosis y Desnutrición con 41 y 33 casos cada uno que corresponden al 7.4% y 6.2% respectivamente, Alergias con 29 casos correspondiendo al 5.2%, Conjuntivitis con 20 consultas equivalente al 3.6%, casos de Muget, IRA C/N con 25 casos en total correspondiendo al 2.7% y 1.8% respectivamente. Otras causas patológicas en número de 100 correspondiendo al 18.2%.

DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD MAYORES DE 5 AÑOS, SCS TADAY, PARROQUIA TADAY 2014.

CUADRO Nº 8

PATOLOGIA.	N	%
IRA S/N	172	31%
Parasitismo	72	13.1%
HTA	56	10.2%
Micosis	41	7.4%
Diabetes	33	6.02%
Alergias	29	5.2%
Conjuntivitis	20	3.6%
Infección de vías urinaria	15	2.7%
Ira con Neumonía	10	1.8%
Otros	100	18.2%
Total	548	100%

Fuente de información: RDACA SCS TADAY

Autor: Lcda. Dolores Ortega

En cuadro Nº8, observamos que la principal causa de morbilidad en personas mayores de 5 años de un total de 548 pacientes, es la IRA S/N con 172 casos en el año 2014 que corresponde al 31% en el Subcentro de Salud de Taday, seguida de Parasitismo con 72 casos que corresponden al 13.1%, luego está la HTA con 56 eventos que equivale al 10.2%, seguido de Micosis y Diabetes con 41 y 33 casos en total que corresponden al 7.4% y 6.02% cada uno, Alergias con 29 casos correspondiendo al 5.2%, Conjuntivitis con 21 consultas equivalente al 3.6%, casos de Infección de vías urinarias, IRA C/N con un total de 25 casos correspondiendo al 2.7% y 1.8% respectivamente, y entre otras causas patológicas en número de 100 en total correspondiendo al 18.2%.

1.1.8. Características geo-físicas de la institución.

La Unidad de Salud de Bayas, es un centro de salud tipo A perteneciente al Ministerio de Salud Pública, cuenta con todos los servicios de infraestructura sanitaria básica: un consultorio médico, un consultorio odontológico, farmacia, estación de enfermería, estadística, sala de espera, bodega, baño para el personal y baño para los pacientes, además cuenta con un garaje y espacios verdes; así como también está bien equipado, contamos con una computadora y equipo con instrumental necesario para la atención primaria de salud. Cuenta con una infraestructura propia conformada por una construcción nueva, la misma que se encuentra en buen estado, con una construcción aproximada de

250 m², de una sola planta donde funcionan dos consultorios médicos, el uno adaptado para el posgradista.

La Unidad de Salud de Uchupucun no cuenta con una infraestructura propia sin embargo, los habitantes de la comunidad construyeron una casa de habitación para el funcionamiento de la Policía y el puesto de Uchupucun, funciona en la segunda planta donde se encuentra un consultorio médico, consultorio odontológico, estación de enfermería con una construcción aproximada de 120 m², siendo el espacio físico muy reducido.

La Unidad de Luis Cordero, es un centro de salud tipo A perteneciente al Ministerio de Salud Pública, cuenta con todos los servicios de infraestructura sanitaria básica: un consultorio médico, un consultorio odontológico, farmacia, estación de enfermería, estadística, vacuna torio, sala de espera, cocina para el personal de salud bodega, baño para el personal de salud y otro para los pacientes, además cuenta con un garaje y espacios verdes, con una construcción aproximada de 196 m²; está bien equipado, contamos con una computadora y equipo con instrumental necesario para la atención primaria de salud.

La Unidad de Salud de Taday, consta de dos divisiones, la una destinada a la consulta, con un consultorio médico, el mismo que tiene un baño privado, consultorio odontológico, sala de espera que cuenta con un baño para pacientes, ambiente de estadística, enfermería y preparación, inmunizaciones, parto y farmacia. La otra división corresponde a la vivienda, la misma que está conformada de una cocina y dos dormitorios con un baño privado, cada uno los cuales están delimitados por césped y un cerramiento alrededor de todo el Subcentro de Salud con una construcción aproximada de 144m².

RECURSOS HUMANOS DE LAS UNIDADES DE SALUD DE BAYAS-UCHUPUCU-LUIS CORDERO- TADAY, AÑO 2014.

RECURSO HUMANOS	MEDICOS	INT DE MEDICINA	LICENCIADAS EN ENFERMERIA	ODONTOLOGOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA	INTERNA DE ENFERMERIA
SUB CENTRO BAYAS	2	0	1	1	0	1
SCS LUIS CORDERO	2	1	1	1	1	1
PUESTO DE SALUD UCHUPUCUN	2	0	0	1	1	0
SCS TADAY	1	0	1	1	1	1
TOTAL	7	1	3	4	3	3

Fuente: Datos obtenidos del personal de salud de las Unidades de Salud.

Autor: Lcda. Dolores Ortega

1.1.9. Políticas de la institución

Las unidades de salud en estudio no cuentan con políticas propias, ya que el Ministerio de Salud Pública es el ente rector y cumbre estratégica, que se encuentra a nivel central en la Ciudad de Quito, que establece las políticas públicas, que norman las acciones de salud en la población en general. Sin que exista descentralización. Éstas políticas involucran a diversos actores que corresponden al ámbito de acción del Ministerio de Salud Pública.

1.2. MARCO CONCEPTUAL:

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

Principio de equidad: La equidad implica iguales oportunidades para todos los usuarios sin ninguna discriminación social, etnia, credo o religión, para acceder a todos los servicios de salud. El aumento del presupuesto para la salud no necesariamente implica la aplicación del

principio de equidad debido a la falta de una evaluación financiera en las Unidades de Salud, lo que ocasiona la compra de medicamentos, de insumos, de aumento de personal, sin un estudio de las necesidades de nuestras comunidades.

“El concepto de equidad se relaciona principalmente con el de justicia social y puede ser definido, en términos generales, como una situación en la cual se presenta la existencia de desigualdades, pero que a la vez son correctas y justas... Como asevera el informe de la OPS (1999), en la definición de equidad lo importante no es la igualdad en la distribución sino la justicia de la misma (...) el concepto de equidad se utiliza con mayor frecuencia para mostrar un estado de carencia de ésta, es decir, una situación de inequidad, y este último vocablo también es ampliamente confundido y utilizado como sinónimo de desigualdad.”.(Barbieri, N. C., De la Puente C., Tarragona S (2015). La equidad en el gasto público en salud, proyecto de investigación. Recuperado de <http://www.depeco.econo.unlp.edu.ar/mfinpub/estufp9.pdf>)

Principio de universalidad: La universalidad en la salud evita la exclusión social y promueve la igualdad de oportunidades sin considerar el nivel de ingresos de los usuarios, el lugar de su residencia o de la institución pública que preste el servicio, por lo que la aportación económica del Estado debe alcanzar a todos los beneficiarios.

La universalidad conlleva a la reducción de costos asegurando resultados positivos en la prestación del servicio, tendiendo a la optimización en la asignación de recursos. Una evaluación financiera permite promover un costeo más justo y eficaz en salud y corresponsabilidad en el financiamiento, además, la rendición de cuentas garantiza que la prestación del servicio y la utilización de los recursos respondan a las demandas de la población.

En el presente proyecto se pudo observar que en su gran parte de la población objeto de estudio no tiene un acceso a una medicina de tercer nivel, es decir que la atención primaria o primer nivel, ha mejorado en sus prestaciones pero cuando los pacientes necesitan ser referidos, valorados, examinados por especialista, existe problemas debido a que no se cuenta con turnos inmediatos.

Principio de solidaridad: En salud se requiere una redistribución de recursos y facilitar el acceso de los que menos ingresos poseen, pues la prestación del servicio de salud debe ser independiente de los aportes financieros, lo que implica solidaridad.

La solidaridad aparece regulada en la Constitución de la República como uno de los deberes del Estado, específicamente en el inciso segundo de su artículo 32. Por consiguiente, el

Estado tiene el deber garantizar la solidaridad en el sector salud a través de su participación, dirección y control, dirigiendo los recursos en especial a los grupos de atención prioritaria.

Principio de interculturalidad: La interculturalidad significa “entre culturas”, un intercambio que se establece en términos equitativos, en condiciones de igualdad. Debería ser entendida como un proceso permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas, orientada a generar, construir y propiciar un respeto mutuo, y a un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos, por encima de sus diferencias culturales y sociales. La interculturalidad es una propuesta de diálogo, intercambio y complementariedad. Constituye una noción propositiva que apunta hacia la articulación de las diferencias pero no a su desaparición, bajo el lema de la unidad en la diversidad (Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2006) Campaña sobre los Derechos Humanos y Derechos Indígenas, salud indígena y derechos humanos, 172-173)

El Estado debe destinar presupuesto a la atención en salud de los pueblos indígenas y revisar los programas de salud implementados, evaluando la infraestructura y equipamiento y los modelos de atención y financiamiento de las Unidades de Salud. En nuestras unidades ha existido la incorporación de las costumbres, tradiciones, mitos que rodean a nuestros pobladores, es así que se ha fortalecido por medio de los comités de salud se incorpore para conjuntamente con el personal médico tomar decisiones en forma conjunta.

El desarrollo de acciones de salud en las Unidades debe contener una orientación intercultural que supone reconocer principios básicos, como el respeto en el trato de los usuarios, el reconocimiento de las tradiciones culturales, el combate a la exclusión en la atención y la equidad en salud hacia los distintos grupos étnicos, pues se atiende a toda la población sin distinción de clase social, etnia, credo, orientación sexual, etc.

El respeto a las costumbres ha mejorado en la atención de las mujeres embarazadas incorporando a parteras que por medio de la capacitación las mismas que no se aparten de las normas que se aplican para el control del embarazo, es importante manifestar que en nuestras comunidades se ha implementado los huertos medicinales con el objeto de brindar una medicina alternativa acorde a su pensamiento.

Principio de calidad: La calidad es la capacidad de todo el equipo de salud para brindar una atención con respeto, amabilidad, sin discriminación a todos los usuarios que acuden a las unidades operativas.

La Constitución de la República del Ecuador en su artículo 32, establece los derechos de los y las ecuatorianos a una salud de calidad, donde se evidencie la participación de cada uno de los individuos como corresponsables de mantener una salud acorde a sus condiciones de vida, cada uno de nosotros somos responsables de efectuar proceso preventivos y de recuperación de la salud, esto lo ponemos en práctica haciendo uso de todos los condicionantes que los prestadores de salud lo reiteran en las consultas médicas. Una buena calidad de la atención es parte integrante del acceso a los servicios. Ampliar coberturas y acceso a servicios de baja calidad para quienes carecen de recursos económicos es injusto.

Principio de eficiencia: El acceso a los servicios de salud en nuestras unidades es financiado por el gobierno, a través del Sistema Nacional de Salud los beneficiarios tienen derecho a atención y medicamentos gratuitos en los establecimientos de salud de atención primaria y hospitales del sector público, los cuales intentan introducir un mayor nivel de eficiencia y rendición de cuentas en la oferta de prestaciones del sistema público, La asignación de recursos y el pago al personal profesional y no profesional se lo hace a través del presupuesto nacional.

Dentro de las políticas de gobierno en las unidades de salud se da un buen uso de los medicamentos en determinados tratamientos sin costos como es la ley de la maternidad gratuita, demanda espontánea, existiendo protocolos y guías médicas para el buen manejo de las enfermedades, dando prioridad a ciertas patologías. Se debe mejorar el cuadro básico para tratar las enfermedades crónicas que van aumentando su incidencia y prevalencia. Manteniendo un stock de medicamentos adecuados para el año para evitar la poca asistencia a las unidades de salud por parte de los usuarios.

Principio de eficacia: Mediante la administración de medicación con esquemas completos en enfermedad aguda y crónica, con medicación de buena calidad y accesible a todos los usuarios.

Los servicios de salud eficaces satisfacen las necesidades de salud y bienestar de los pacientes. Los servicios eficaces deben ser gestionados adecuadamente y brindar una atención de nivel clínico elevado. La medicación debe ser de alta calidad y de bajo costo.

Principio de precaución: Es garantizar la protección individual de cada uno de los miembros del equipo de salud, mediante esquemas de seguridad universal, como son el lavado de manos, utilización correcta de los desechos infecciosos, cortó punzantes. La

existencia de indicios fundados de una posible afectación grave de la salud de la población, aun cuando hubiera incertidumbre científica sobre el carácter del riesgo, determinará la cesación, prohibición o limitación de la actividad sobre la que concurren. Mediante la adquisición de sistemas de seguridad de alta calidad y a costos adecuados.

Principio de bioética: En las unidades de salud en estudio la atención es de acuerdo a las normas de bioética que rigen en El MSP sin recurrir a la experimentación respetando el derecho de todas las personas. La salud es reconocida como un derecho estatal para todos los ciudadanos aplicando todos los beneficios gratuitos de la atención médica. La bioética es la rama de la ética que se dedica a proveer los principios para la conducta correcta del ser humano respecto a la vida humana, animal y vegetal, así como al ambiente en el que pueden darse condiciones aceptables para la vida. El progreso de la medicina se basa en la investigación, que está garantizado por el presupuesto general del estado mediante ley establecida, por lo que el consentimiento informado del paciente, puede permitirse usar procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos nuevos o no comprobados, a fin de alguna esperanza de salvar la vida o restituir la salud.

Enfoque de género y generacional: En los establecimientos de salud se da una atención sin discriminación respetando los derechos de las personas LGTBI, Lesbianas, gais, transgénero, bisexuales intersexuales, para una mejor atención a nivel poblacional apropiados.

Género es un “proceso teórico-práctico que permite analizar de forma diferenciada los roles, los espacios y los atributos que la construcción social adjudica tanto a las mujeres como a los hombres; pero además visualizándolos dentro de un sistema de relaciones de poder... Por lo tanto implica estudiar formas de organización basados en relaciones dadas entre hombres y mujeres, identificando el trabajo productivo y reproductivo, el acceso y el control de beneficios, limitaciones y oportunidades, así como la capacidad organizativa de hombres y mujeres para promover la igualdad.” (Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y Familia. Glosario de términos sobre género. Recuperado de <http://www.siscom.or.cr/cdp/proyecu/cuadernos/modulo1-2/cuad4/cuad4-3.html>/ Glosario del género).

El enfoque intergeneracional permite visualizar las relaciones existentes entre las personas, a partir de su ubicación en los diferentes momentos del ciclo de vida (niñez, adolescencia, juventud, adultez y adultez mayor), reconociendo las consecuencias que implican estas modalidades relacionales en el desarrollo de sus potencialidades y capacidades, en el ejercicio de sus derechos y en el acceso a las oportunidades y, en los diferentes espacios de interacción social: familia, comunidad, región y país. Los servicios de salud deben adoptar la perspectiva del ciclo de vida, orientada a la promoción de la salud, la prevención

de la enfermedad y el acceso equitativo a la atención primaria. Es necesaria una atención Integral de Salud, tomando como eje central las necesidades de las personas según ciclo de vida en el contexto de la familia y de la comunidad.

Se debe atender el 80% de patologías en la atención primaria y el 20% a nivel hospitalario reduciéndose drásticamente los costos, ya que la atención de un paciente es de 8 dólares a nivel primario

Conceptualizar los costos como una dimensión de la calidad: Los problemas de calidad tienen que ver con los errores médicos, el mal uso de los recursos, procedimientos innecesarios, que exponen a los pacientes a riesgos que generan altos costos. Para mejorar la calidad se requiere una disminución en los costos, por ejemplo disminuyendo la repetición de procedimientos por mala práctica médica; retardo en la atención; la mejor la mejor utilización de los recursos... Es necesario visualizar el mejoramiento de la calidad desde el punto de vista operativo –financiero, desde la perspectiva de la inversión, más que del gasto, pues siempre estará presente los costos de la calidad. Entonces, el costo es la implementación de un sistema de gestión de la calidad.

Costos por actividad tarifario: El Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No. 00004928, el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial N° 235, edición especial, de 24 de diciembre de 2014, éste instrumento técnico que regula el reconocimiento económico a los prestadores de salud, “brindados por las instituciones públicas, entre éstas y con las privadas en el marco de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Complementaria del Sistema Nacional de Salud, los valores expresados en el presente documento, registran el techo máximo del valor para el reconocimiento económico entre prestador es y financiadores. El Tarifario integra las unidades de valor relativo de los procedimientos, que permite establecer el monto de pago máximo por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud. La aplicación del Tarifario contribuye al mejoramiento de la calidad de la atención y del gasto”.

Punto de equilibrio: Se denomina punto de equilibrio al nivel del cual los ingresos son iguales a los costos y gastos, es decir es igual al costo total y por ende no hay unidad ni pérdida. Es necesario entender que el volumen de producción, genera visiblemente mayores ganancias, por lo que es necesario tener un mínimo de producción. Con la finalidad de cubrir los Costos Fijos y Variables. Cuyo análisis permitirá proyectar a la empresa como mayor seguridad y eficiencia (Jumbo, A. (2012). El Punto de Equilibrio. Recuperado de <http://lacontabilidaddecostosenlavirtualidad.blogspot.com/2012/10/el-punto-de-equilibrio.html>).

Modelo financiero: El modelo económico-financiero es el ideal y más adecuado para el estudio de operaciones de elevado importe. Se basa en el análisis de los estados financieros de la empresa a través de ratios que indiquen las tendencias y su situación respecto a otras empresas de su sector. También se estudia, y es una parte muy importante, el encaje de la financiación sobre la proyección de resultados y flujos de tesorería del cliente para conocer la capacidad de pago futura (López Domínguez, R. (2015). Modelo económico-financiero. Recuperado de <http://www.expansion.com/diccionario-economico/modelo-economico-financiero.html>

Eficiencia en uso de recursos: Se puede definir eficiencia económica como la eficiencia con la cual un sistema económico utiliza los recursos productivos a fin de satisfacer sus necesidades. De acuerdo a Todaro el concepto significa en materias de “producción, utilizar los factores de producción en combinaciones de menor coste, en consumo, asignación de gastos que maximicen la satisfacción (utilidad) del consumidor”. Una definición alternativa se refiere al uso de los recursos a fin de maximizar la producción de bienes y servicios. Se dice que un sistema económico es más eficiente que otro (en términos relativos) si provee más bienes y servicios para la sociedad utilizando los mismos recursos económicos. En términos absolutos, la situación puede ser llamada económicamente eficiente.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

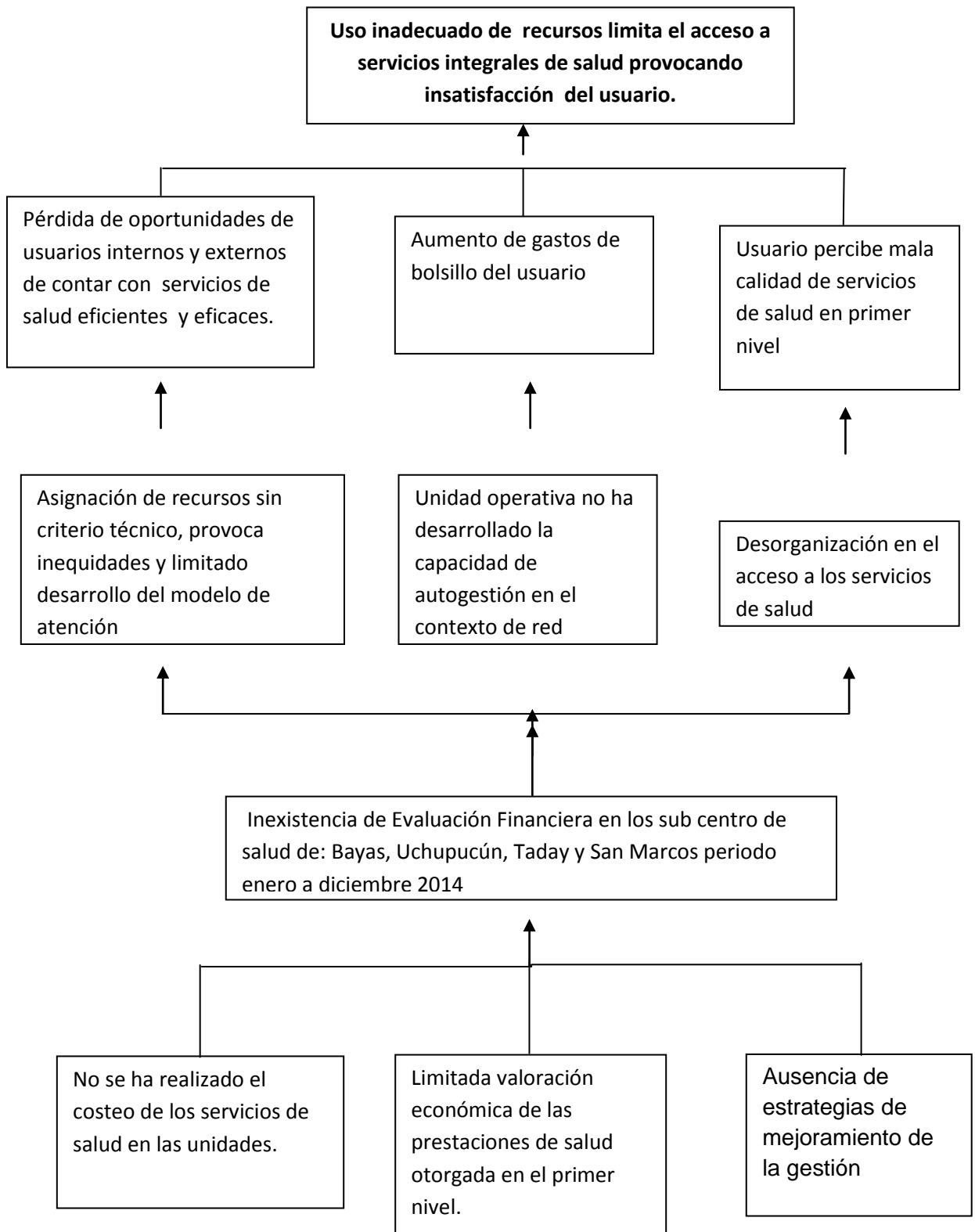
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica. Recursos humanos	Organizar, dirigir, controlar y evaluar el desarrollo de los programas y el desempeño de labores del personal a su cargo	Recursos humanos Especialización en medicina familiar, capacidad de liderazgo en la unidad médica, gestión para la obtención de recursos financieros y económicos Art 271 los gobiernos autónomos descentralizados participaran al menos el 15% de ingresos permanentes y de un monto no inferior al 5% de los no permanentes correspondientes al estado central.	Falta de coordinación con las unidades financieras lo que provoca un desabastecimiento de equipamiento médico.
Recursos Financieros.	Disponer las actividades relativas a la elaboración del proyecto de presupuesto de las	Leyes financieras y administrativas. Personal capacitado para la elaboración	Falta de gestiona miento oportuno en el abastecimiento de bienes y servicios requeridos para las

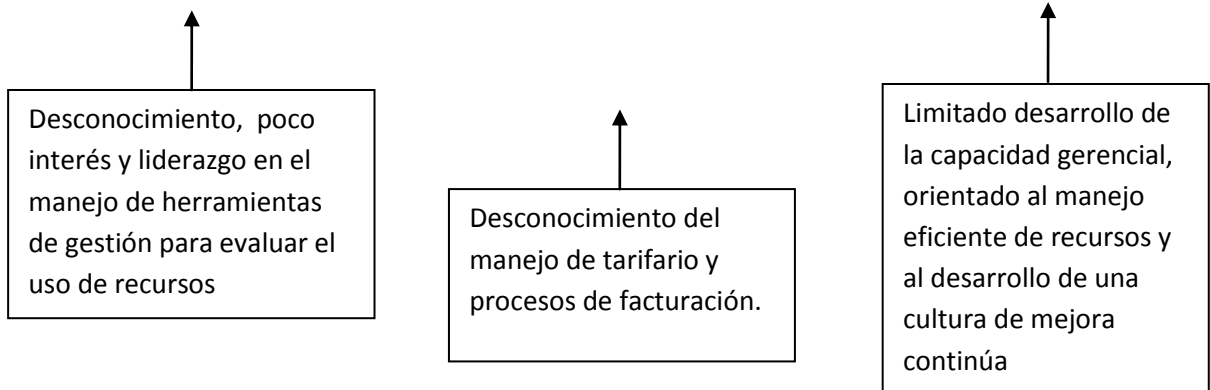
	<p>Unidades de Salud, lo que involucra la evaluación financiera.</p>	<p>de presupuesto basándose en las necesidades de los diferentes centros de salud. Art. 272 de la Constitución de la República: La distribución de los recursos entre los gobiernos autónomos descentralizados será regulada por la ley conforme a los siguientes criterios. Tamaño y densidad de la población. Necesidades básicas insatisfechas y consideradas en relación a la población de cada uno de los gobiernos descentralizados.</p>	<p>Unidades de Salud</p>
<p>Usuarios de la unidad operativa. Población.</p>	<p>Atención con calidad y calidez</p>	<p>Derechos de los pacientes. Art. 32 ibídem: El estado garantizara el derecho a la salud mediante, políticas económicas, sociales, culturales, educativas y</p>	<p>Deficiente número de personal de salud que garantice una atención oportuna y eficiente.</p>

		<p>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.</p>	
<p>Dirección distrital Recursos humanos.</p>	<p>Dirigir y coordinar, el área de suministros para establecer métodos de compra que garanticen la adquisición oportuna de insumos y equipos para satisfacer las necesidades de las Unidades de Salud, reduciendo los</p>	<p>Mandatos basados en normas, reglamentos y leyes del MSP y M de Finanzas. Personal adecuado que brinda una buena atención, capacidad de liderazgo en la unidad médica, capacidad de gestión para la</p>	<p>Falta de evaluación y adquisición oportuna de insumos y equipos por parte de los directivos distritales.</p>

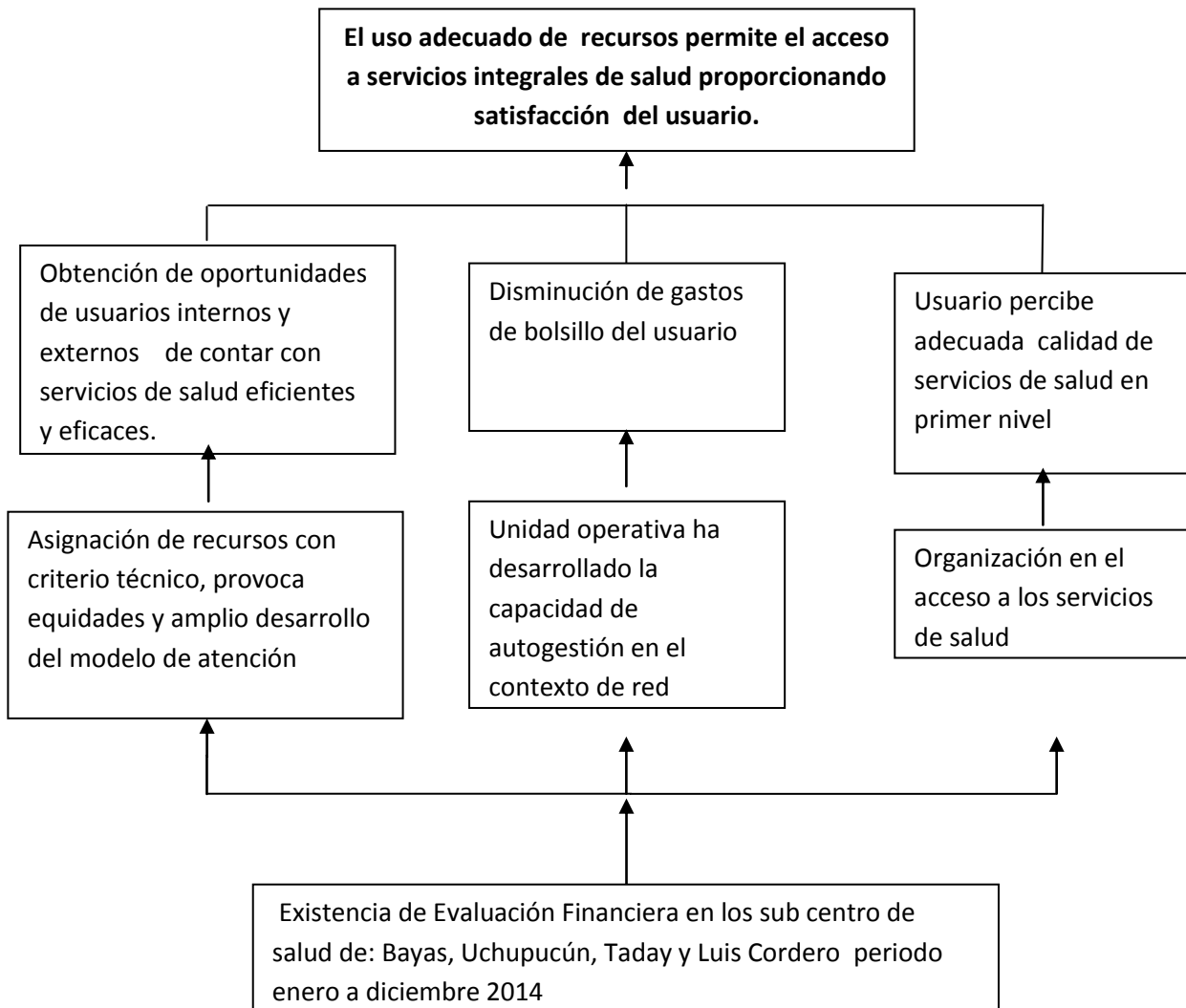
	menoscabos por caducidad y detrimento.	obtención de los equipos médicos necesarios.	
Coordinación zonal. Recursos humanos.	Llamar y calificar a los prestadores de servicios de salud y firmar los convenios para participar en el proceso de selección y registro de la Red de Prestadores de Servicios del MSP.	Mandatos basados en normas, reglamentos y leyes del MSP y M de Finanzas. Capacidad de selección para la elección de la mejor oferta.	Ausencia de verificación del correcto uso de los recursos dispuestos para la Entrega de prestaciones de salud en el distrito.
Egresado/a de la Maestría. Recurso humano.	Ayudar al mejoramiento de atención al usuario de consulta externa	Generar análisis financieros de los recursos que se prestan en el distrito. LOSEP	Deficiente apoyo y tiempo brindado del personal del Distrito.

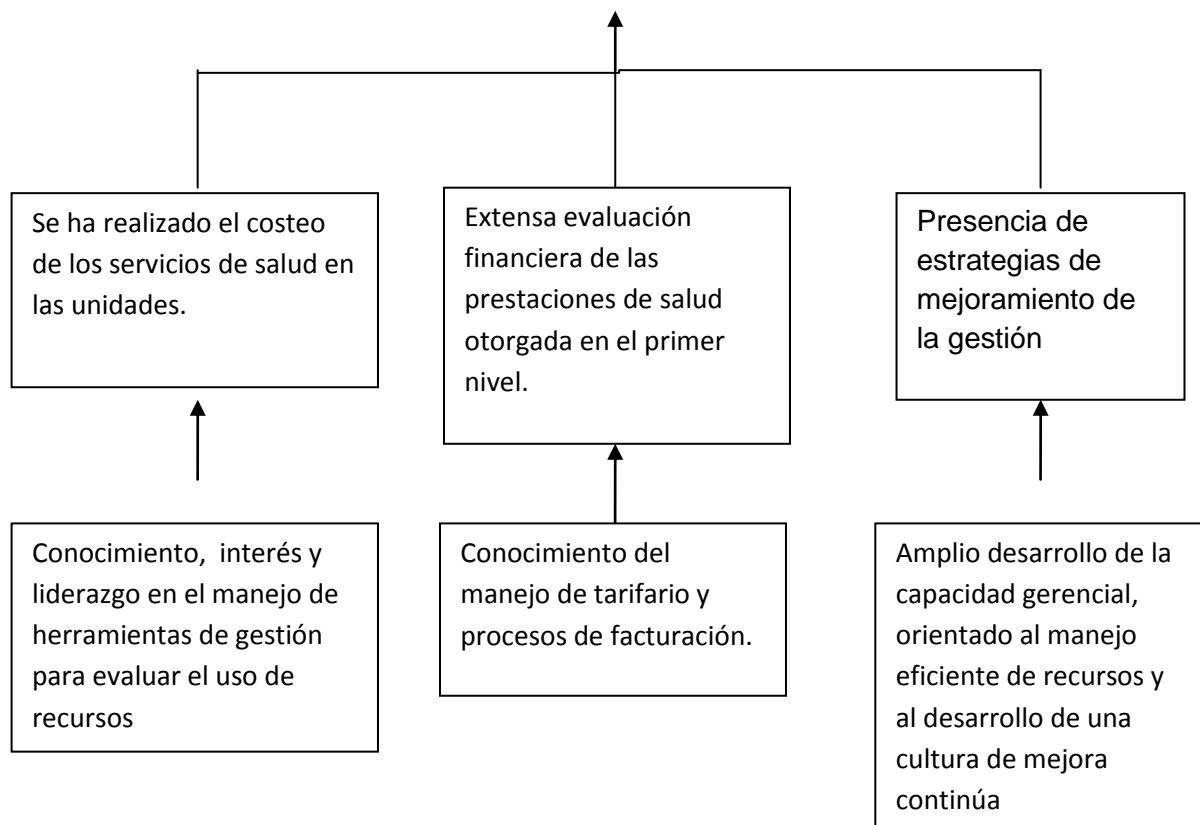
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS





2.3. Árbol de objetivos.





2.4. Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Contribuir al uso óptimo de recursos en las Unidades de Salud.</p>			<p>Contribución de las autoridades de las Unidades de Salud para el mejoramiento de la utilización de recursos de acuerdo a los resultados obtenidos</p>
<p>PROPOSITO</p> <p>Evaluación Financiera de las Unidades de Salud.</p>	<p>95 % de los servicios de salud evaluados financieramente</p>	<p>Informe escrito de la evaluación financiera</p>	<p>Conocimiento, interés y liderazgo en el manejo de herramientas de</p>

			gestión para evaluar el uso de recursos
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100% de servicios de salud costeados de enero a diciembre 2014	Matrices de costos Cuadro 1 y 4 del Winsig.	Distribución adecuada de los recursos financieros.
Prestaciones de salud con evaluación económica en base a tarifario del SNS	100 % de prestaciones de salud con evaluación económica a diciembre 2014	Matriz de facturaciones Totalizador de facturación	Control del presupuesto de las unidades
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	100% de estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas de enero a diciembre de 2014	Matrices de facturación	Racionalizar los recursos, sin afectar indicadores y coberturas de salud, ni la calidad de la atención médica
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Directora Distrital de Salud 03D01 y Jefe de personal del Distrito	Octubre del 2014	\$20
1.2.Taller de inducción al proceso	Docente de la Universidad Abierta	3-Octubre del 2014	\$20

de costos	de Loja		
1.3Recolección de información.	Egresados	Octubre a Noviembre del 2014	\$100
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Sistema informático	15 julio del 2015	\$35
1.4 Generación de resultados de costos	Egresados	Agosto y septiembre del 2015	\$100
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Ministerio de Salud	Agosto del 2015	\$100
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Egresados	Agosto y septiembre del 2015	\$50
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Egresados	Agosto del 2015	\$20
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio	Financieros	Septiembre del 2015	\$20
3.2.Socialización de resultados	Ministerio de Salud	Septiembre del 2015	\$100
3.3. Diseño de estrategias de	Ministerio de Salud	Septiembre del 2015	\$300

mejoramiento, según resultados obtenidos			
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Ministerio de Salud	Octubre del 2015	\$300

CAPITULO III

RESULTADOS

1.3.1 Generación de resultados

CUADRO GERENCIAL 1 Y 4 SEMESTRAL DE LA UNIDAD DE BAYAS.

Ver cuadro 1(Anexo 1) y cuadro 1(Anexo 4)

1.5.2 Análisis de los resultados.

Si bien es cierto que el presente proyecto pretende diseñar una metodología de evaluación, sin embargo para el efecto se consideró información proporcionada por el Distrito Azogues – , por lo tanto los resultados son muy cercanos a la realidad. Es importante señalar que dicha información adolece de serias deficiencia que en algunos casos puede distorsionar dicha realidad.

En el cuadro que se adjunta a continuación, se registra el resultado obtenido de los costos del servicio de consulta externa de las unidades intervenidas durante el año enero-diciembre 2014.

1. - Costo de atención

Unidades intervenidas	Costo total anual de la Unidad médica.	Producción anual de productos finales	Costo promedio por atención de productos finales.
BAYAS	76847,36	3361	4,3
TADAY	64894,63	4264	6,5
LUIS CORDERO	63835,14	6451	10
UCHUPUCUN	47180,81	5183	10,9

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V.

Considerando que la consulta externa, visita domiciliaria, consulta odontológica, los eventos de promoción de salud, son los productos finales que genera básicamente el primer, su sumatoria puede definirse como total de atenciones, mismas que relacionadas con el costo total que las unidades intervenidas han experimentado, puede afirmarse que el costo promedio de atención va desde 10,9 uchupucun,10 dólares en la unidad de LuisCordero, 16,5 dólares Taday , Bayas4,y en promedio el costo de atención integral de dichas unidades es de 8 dólares

3.- Costo por población asignada

Unidades intervenidas	Población asignada	Costo total	Costo per cápita	
BAYAS	3596	76847,36	4,6	
TADAY	1843	64894,63	2.8	
LUIS CORDERO	3470	63835,14	5,4	
UCHUPUCUN	1224	47180,81	2,59	

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

Relacionando con la población asignada a las unidades intervenidas, y extrapolando la información a un ejercicio económico, podemos observar el comportamiento totalmente desigual del costo por habitante, siendo obviamente más costosa la atención un unidades de menor población como Uchupucun 2,59 dólares, mientras en Luis Cordero dicho costo se reduce a 5,40 dólares, Bayas con un costo de 4,60 hasta Taday con un costo de 2,80 dólares por paciente. Cabe señalar que todas las unidades tienen la misma cartera de servicios.

3.- Costo de servicios

CUADROS GERENCIALES N 1-2 ANUALES DE LA UNIDAD DE BAYAS

	CONSULTA DE CUADROS GER			
		CODIGO		
SERVICIO	UNIDAD DE PRODUCCION	VOLUMEN DE PRODUCCION	SERVICIO	UNITARIO
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3194	74268,24	26,07
SUB TOTAL		3194	74268,24	26,07
VISITAS DOMICILIARIAS		152	1,28	0,01
SUB TOTAL		152	1,28	0,01
ODONTOLOGIA	consulta	952	1187,92	1,22
SUB TOTAL	CONSULTA	952	1187,92	1,22

PROMOCION PARA LA SALUD	EVENTOS	15	5,64	0,38
TOTAL		0	76.847,36	9,52
FARMACIA	RECETAS	4887	55,56	1,41
	PRODUCCION		8411,41	1,4
VACUNAS	VACUNAS	1165	43,2	0,66
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2397	229,54	0,4
	PRODUCCION		720,32	0,3
ADMINISTRACION	#SERVICIO	2806,72	348064	0,12
				30,36

Bayas n3-4

INSUMOS/SERVICIOS	CFCONSULTA EXTERNA	VD	ODONT	PROM EN SALUD	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	ADMINISTRACION	TOTAL	PORCENTAJE
REM PERSO DE PLANTA	54528								54528	70,63
REM PERS OTRAS FUENT	8364								8364	10,63
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	62892									
MAT DE OFICINA	50							294,27	344,27	0,45

MAT ASEO MDLIMPIEZA	230,43								230,43	0,3
INSUMOS MED/ODONTO	251,83		213,66						465,49	0,6
MEDICINAS	7021,49				1389				8410,49	10,9
MATERIALES DE CURACION	720,32								720,32	0,93
BIOMATERIALES ODONTO	528,35								528,35	0,68
TOTAL BIENES D USO/CONSUMO	8802,42		213,66		1389,9			294,97		
SERVICIOS BASICOS	1424,64								1424,64	1,85
TOTAL DE SERVICIOS BASICOS	1424,64									
GASTOS INFORMATICOS								39,15	39,15	0,05
TOTAL COMPRA DE SERVICIOS								39,15		
TRANS. CORRIENTES							2,4	1,2	3,6	0
TOTAL TRANS CORRIENTES							2,4	1,2		
DEPRECIACIONES	64,88	1,28	218,26	3.24	29,15	7,2	160,7	3,22	487,98	0.63
TOTAL DEPRECIACIONES	64,88	1,28	218,26	3.24	29,16	7,2	160,7	3,22		

TOTAL COSTO USO EDIFICIO	756		756	2.40	26,4	36	66,4	10,8	1651,6	2,14
TOTAL C.DIRECTO	73939,94	1,28	1187,9	5.64	55,56	43,2	229,5	348,64	77201,64	100
PORCENTAJE	95,78	0	1,54	0,01	1,8	0,06	0,3	0,45		
FARMACIA	55,56								55,56	
VACUNAS	43,2								43,2	
PROCEDIMIENTOS	229,54								229,54	
ADMINISTRACION	335,43	0,01	5,39	0,03	6,56	0,2	1,4		349,02	
TOTAL COSTO INDIRECTO	663,73	0,01	5	0,03	1452	0,2	1,4	348,54		
TOTAL COSTOS	74603,67	1,29	1.193.31	5,67	1452	43,4	230,6			
PORCENTAJE	96,63	0	155	0,01	1,81					
UNIDADES VDE PRODUCCION PRIMARIA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	EVENTOS	RTECETAS	VACUNAS	PROCESOS			
PRODUCCION PRIMARIA	3194	152	952	15	4887	1165	2397			
	TOTAL COSTO DIRECTO	SUMATORIA COSTO TOT	DIFERENCIA							
	77201,64	77200,17	1,47							

4043

4.- Componentes del costo de servicios

Comportamiento porcentual de los componentes de costos de las unidades intervenidas
Enero-diciembre 2014

Componente del costos	BAYAS	TADAY	LUIS CORDERO	UCHUPUCUN
Remuneración Personal Planta	70,63	73,94	71,64	89,52
Materiales de Oficina	0,45	0,45	0,16	0,13
Materiales de Aseo	0,30	0,30	0,30	0,13
Insumos Medico/Odontológico	0,60	1,73	0,80	0,22
Medicinas	10,90	3,72	7,49	5,02
Material de Laboratorio	0,00		0,00	
Biomateriales odontológico.	0,68	2,13	2,13	1,24
Otros de uso y consumo	0,93	0,13	0,13	0,19
Servicio Básicos	1,85	3,50	3,50	3,15
Servicio de Vigilancia	0,00			
Gastos informáticos	0,05			
Depreciaciones	0,63	0,61	0,61	0,18
Costo uso de edificio	2,14	0,51	0,51	0,21
Total	87,11	86,41	86,75	99,78

Fuente. Datos proporcionados por el personal Administrativo del Distrito.

Autora Lcda. María Dolores Ortega V.

En promedio el 76,48% del costo está conformado por la mano de obra, las medicinas representan el 27,13%, los insumos médicos el 0,83%, el 0,65% las depreciaciones de bienes, el resto lo conforman los servicios básicos y otros gastos.

5.- Costos directos.

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

Unidades intervenidas	Costo total del servicio de consulta externa	Costo directo del servicio	% del costo directo
BAYAS	76847.36	73939.94	96.2%
TADAY	64894,63	59450,39	91,6%
LUIS CORDER	63835,14	61957.49	97%
UCHUPUCUN	47180,81	44594,07	94,5%

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero
Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

El costo directo del servicio de consulta externa, se encuentra expresado en la sumatoria de los recursos erogados por concepto de mano de obra, medicamentos, insumos médicos, insumos y materiales varios, depreciaciones de bienes, uso del inmueble etc., que intervienen en el proceso productivo, este representa en promedio del 94,82% del total del costo de dicho servicio; su comportamiento es más o menos igual en todas las unidades.

6.- Costos indirectos

Unidades intervenidas	Costo total del servicio de consulta externa	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Bayas	76847,36	663,73	0.86%
Taday	64894,63	509,57	0,78%
Luis Cordero	63835,14	397,95	0.62%
Uchupucun	47180,81	105,21	0.22%

Fuente: Facturas facilitadas por la Sra. Guarda almacén del Distrito.
Autora. Lcda. María Dolores Ortega V.

El costo indirecto de la consulta externa, se encuentra expresado por todas las erogaciones que no intervienen directamente en el proceso productivo, sin embargo son apoyos indispensables para que dicho servicio se preste, entre ellos se describen los gastos administrativos, mantenimiento, transporte y los apoyos que recibe la consulta de los apoyos diagnósticos y tratamiento, tales como los servicios de laboratorio, imagen, farmacia, vacunas, procedimientos etc. En promedio estos representan el 0,62% del costo y su comportamiento es más o menos similar en todas las unidades.

7.- Costos netos

Unidades intervenidas	Costo integral de consulta externa	Costo neto de consulta externa
BAYAS	61,91	26,07
TADAY	61,88	30,36
LUIS CORDERO	50,15	15,30
UCHUPUCUN	57,02	19,55

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero
Autor. Lcda. María Dolores Ortega V.

Considerando que el costo neto es aquel que expresa la erogación exclusiva para producir la consulta externa, es decir sin los apoyos de farmacia, laboratorio y otros, su relación y/o comparación debe hacerse con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud, su análisis es determinante en un proceso de toma de decisiones. En este análisis las unidades se comparan en igualdad de condiciones con respecto a la cartera de servicios, siendo el producción y los recursos utilizados para ello, lo que determina la diferencia.

El promedio el costo neto de la consulta en las 4 unidades es de 22.82 dólares.

El 66,20% de consultas son primeras y el 28.70% subsecuentes, para el caso, el tarifario reconoce el costo de consulta en dicho año, 11.84 dólares la primera (20 minutos) y 7.48 dólares la subsecuente de 15 minutos es en todas las unidades en estudio, que son las que generalmente se agenda. En la unidad de Bayas, siguiéndole Taday con el 60% de consultas primeras y el 32 % subsecuentes, Luis Cordero 57% de consultas primeras y 24 subsecuentes y por ultimo Uchupucun con 35 primeras consultas y 41,7 subsecuentes la que tiene un costo similar al tarifario.

8.- Costos fijos

Unidades intervenidas	Valor costo fijo	% con respecto a costo total.
BAYAS	74803.57	100%
TADAY	61905.19	99%
LUIS CORDERO	64201.19	99%
UCHUPUCUN	48074.19	99%

Fuente Datos proporcionados por el Jefe de personal del Distrito.

Autora. Lcda. María Dolores Ortega V.

Siendo el costo fijo aquel que se mantiene constante independientemente del volumen de producción, este representa en promedio de las unidades intervenidas el 100 %, su mayor componente sin duda le corresponde al recurso humano, de ahí la importancia de cuidar dicho recurso a través de varias estrategias que garanticen su satisfacción, motivación, productividad, rendimiento, empoderamiento y compromiso institucional

9.- Costos variables.

Concepto	Valor costo variable	% con respecto a costo total.
BAYAS	4.15	100%
TADAY	4.12	100%
LUIS CORDERO	6.08	100%
UCHUPUCUN	6.6	100%

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

El costo variable cuyo comportamiento depende del volumen de producción, represente en promedio el 5.23

100% del costo total.

Costos integrales de los productos finales en las unidades intervenidas, Enero-a diciembre 2014

COSTOS NETOS DE LOS SERVICIOS	BAYAS	TADAY	LUIS CORDERO	UCHUPUCUN
Consulta externa	30,36	33,78	18,13	21,45
Visita Domiciliaria	0,01	0,01	0,01	0,01
Odontología	1,22	1,69	0,97	0,77
Promoción para la salud	0,38	0,25	12,51	0,22
Total	27,68	32,31	28,79	24,05

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero
Autor. Lcda. María Dolores Ortega V.

El presente cuadro nos permite comparar en forma individualizada el comportamiento de los productos finales en cada una de las unidades intervenidas. En todos los servicios el costo integral de Taday en consulta externa es el más alto 33,78. La consulta más baja la tiene Luis Cordero 18,13, la visita domiciliaria todas las unidades el costo integral es igual y la atención odontológica la más alta lo tiene Taday con 1.69 más baja la tiene Uchupucun con 0.77.

Costos netos de los servicios de las unidades intervenidas, Enero-diciembre 2014

COSTOS NETOS DE LOS SERVICIOS	BAYAS	TADAY	LUIS CORDERO	UCHUPUCUN
Consulta externa	26,07	30,36	15,3	19,55
Visita Domiciliaria	0,01	0,07	0,02	0.00
Odontología	1,22	1,69	0.97	0.77
Psicología	0	0	0	0
Promoción de la salud	0,38	0,05	12,51	0,22
Farmacia	1.41	0,54	1,24	0,54
Vacunas	0.66	0.64	0.16	0.20
Procedimientos	0.04	0.46	0.03	0.06
TOTAL	27,68	32,71	29,07	20,31

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero
 Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

Los costos netos comparativos entre las unidades intervenidas, puede evidenciarse en el cuadro que a continuación se describe , dando a conocer el costo mayor es en la unidad de Taday con 32.71 y el costo menor es en la unidad de Uchupucun con 20.31, en lo que se refiere a vacunas Bayas y Taday tiene mayor demanda de vacunas con un costo promedio de 0,65 mientras que Luis Cordero Y Uchupucun tienen menor demanda de vacunas con un costo promedio de 0,18, y se puede observar que Bayas y Luis cordero tienen un costo más o menos similar en recetas despachadas, mientras que Taday y Uchupucun tiene costos iguales.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de los costos de los servicios de las 4 unidades intervenidas teniendo los siguientes resultados Uchupucun con un costo de 99,78 ya que es la unidad que menos pacientes atiende, Bayas 87,11, Luis Cordero 86,75,y Taday 86,41 dólares con un costo promedio de 90 . durante el período enero-diciembre 2014

Indicador: Número de unidades costeadas /número de unidades propuestas

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

Actividad 1.6 Diseño de los proceso de costos y facturación, en base a la experiencia trabajada.

Para la ejecución de esta actividad, se preparó una matriz que permita valorar las prestaciones más importantes que se generan en el primer nivel utilizando el Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente a la fecha del estudio, y luego de procesar los datos de la producción de los servicios, se los comparó con los costos de los mismos producto de las actividades anteriores.

Para la valoración, se analizó previamente los estándares de atención, en base a la experiencia de las unidades operativas. Se consideraron los siguientes criterios:

Tabla Criterios de valoración de las prestaciones de salud para primer nivel.

Tipo de consulta	Estándar definido de la experiencia institucional
Consulta en establecimiento	20 minutos por consulta primera y 10 por consulta subsecuente
Consulta en centros educativos	10 minutos primeras y subsecuentes
Consultas en comunidades	20 minutos primeras y 10 minutos subsecuentes.
Visita domiciliaria	Se definió por ciclo de vida
Consulta odontológica	Se consideró consulta general
Apoyos diagnósticos	Según procedimientos de acuerdo a tarifario.

La matriz se lo preparó para los 12 meses de análisis, para cada servicio y por cada unidad, (Anexo 4)

Para el análisis, se describe el resumen de los resultados obtenidos.

Resumen de la relación costo de servicios vs facturación de las unidades intervenidas, durante el período Enero-diciembre 2014

RESUMEN GENERAL ENERO-Diciembre 2014 BAYAS			
	Facturación	Costos	% financiamiento
Consulta médica	38802.513	74268,24	52.2
Visita domiciliaria	2116.60	1,28	165
Odontología	5119.56	1187,92	430
Promoción para la salud		0,38	
Farmacia	7234.35	-	
Total	53273.023	75,457,82	70,5

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

La unidad de Bayas apenas logra cubrir el 52% de sus costos de producción, tiene altos costos de producción, en relación a los potenciales ingresos que podría recibir por la demanda de atenciones realizadas y plantilladas de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de salud.

RESUMEN GENERAL ENERO-Diciembre 2014 Uchupucun			
Servicio	Facturación	Costos	% financiamiento
Consulta médica	47906.844	45868,35	100
Visita domiciliaria	6912.96	1.20	576
Odontología	10005.89	1311,25	763
Promoción de salud	-		-
Farmacia	3429.26	-	
Total	68253.994	47180,08	100

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

El Centro Uchupucun ubicado en la ciudad de Azogues, por ser una unidad localizada en la zona urbana y al contar con una cartera de servicios más o menos completa para dicho nivel, tiene una importante producción de 100

RESUMEN GENERAL ENERO-Diciembre 2014 Luis Cordero			
Servicio	Facturación	Costos	% financiamiento
Consulta médica	67512.3794	62158,30	96.6
Visita domiciliaria	1671	1,20	151
Odontología	17286.46	1675,64	107
Farmacia	7913.19		
Total	94683.02	63835,14	100

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

La unidad Loma de Luis Cordero está ubicada en el cantón Azogues, sus costos cubren el 96.6. Recalamos que para fines metodológicos, el modelo es válido, sin embargo la información debe validarse a través de un trabajo de campo y documental.

RESUMEN GENERAL ENERO-DICIEMBRE2014 TADAY			
Servicio	Facturación	Costos	% financiamiento
Consulta médica	36169.452	62771,50	57.6
Visita domiciliaria	3899	7.25	51.9
Odontología	11205.29	2115,28	582
Farmacia	6000.27		
Total	57264.012	64894,03	88

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero

Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

La unidad de Taday, también está ubicada en el casco rural de la ciudad de Azogues, por lo tanto la demanda de pacientes siempre es importante, en relación al comportamiento que se observa en el sector rural, esto le permite cubrir con el 57.6% de los costos.

Cálculo del punto de equilibrio.

Siguiendo con la metodología propuesta, se procede al cálculo del punto de equilibrio, es decir aquel punto en el cual se recupera el 100% de los costos de producción, sin generar ni utilidad ni pérdida.

$$PE_{USD} = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

	Bayas	Taday	Luis cordero	Uchupucun
Costos fijos	74603,57	61905,19	64201,09	46074,19
Costos variables	6,96	305,31	5,08	0,06
Costos totales	76847,36	64894,63	63835,14	47180,81
Ingreso según tarifado	40303,42	39804,25	61414,75	27518,69
	Bayas	Taday	Luis cordero	Uchupucun
PE USD	74610,5	62212,0	64206,2	46074,3
PE %	100	100	100,008038	100

Fuente RDACA de las Unidades de Salud de Bayas, Taday y Luis Cordero
 Autor. Lcda. María Dolores Ortega V

Resultados del indicador.

La unidad de Bayas requiere facturar 40303.420 dólares para alcanzar el punto de equilibrio, esta es la única unidad de las 4 intervenidas que trabaja a pérdida, mientras las restantes tienen niveles de facturación superiores a los costos de producción, alcanzando el punto de

equilibrio en facturaciones de: 97514.05 en el caso del Centro de Bayas; 67716.40 en Taday, 64727.24 Luis Cordero y 50024.74 dólares en Uchupucun.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de la facturación y puntos de equilibrio de los servicios de las 4 unidades propuestas durante el período enero-diciembre 2014

Indicador: Número de unidades facturadas /número de unidades propuestas

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

Actividad 3.1. Recolección de datos para el monitoreo y evaluación.

El sistema de evaluación a través del monitoreo y control de las unidades de primer nivel, demanda de la construcción de una herramienta que permita conocer con detalle el comportamiento de las diferentes variables que participan en el otorgamiento de las diferentes prestaciones, así como el uso de los recursos, con miras a evaluar la productividad y rendimiento de los mismos.

Constituye interés especial el conocimiento y comportamiento de:

3.1.1. 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 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

Del procesamiento de datos del año 2014 de las unidades sujetas a análisis y utilizando el RDACCA, sistema de información de la consulta externa en las unidades del primer nivel, se obtuvieron resultados que luego lo integramos en una matriz de indicadores de gestión. (Actividad 3.2)

3.1.2 Monitoreo 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 4 unidades intervenidas son los siguientes:

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

3.1.3 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 fue necesario investigar 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 dependiendo del lugar.

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:

Se valida la matriz, con la información procesada de un médico, odontólogo, psicólogo y cuyos resultados son los siguientes:

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

NOMBRE DEL MEDICO/ODONTOLOGO	PRODUCTIVIDAD PORCENTAJE	UNIDAD MEDICA
ROLANDO CAÑAR	84.9	BAYAS
WENDY SEDEÑO	27.5	BAYAS
JESSICA MORENO	100	TADAY
ISABEL GONZALEZ	61.9	TADAY
KATERINE URGILES	100	LUIS CORDERO
ERIKA VERDUGO	49.3	LUIS CORDERO
JESSICA SIGUENZA	100	UCHUPUCUN
ANTONIETA REYES	100	UCHUPUCUN

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 80 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 es satisfactorio 77.95%.

Resultados del indicador

Como se puede observar en la tabla 1 anexo 1 Luis cordero es la unidad que más producción atendido 11649, Bayas 8071, Uchupucun6096, Taday 5293 y un rendimiento de personal médico de 78%.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron monitorearon los procesos de atención médica, productos que deben producir las unidades de primer nivel y la productividad y rendimiento de los profesionales

Indicador: Número de componentes monitoreados / número de componente propuestos

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

Actividad 3.2.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 4 unidades intervenidas durante los 12 meses de observación, se obtuvieron los siguientes resultados:

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA							
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD							
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	BAYAS	TADAY	LUIS CORDERO	UCHUPUCUN	SAN MIGUEL DE TAPI
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	53	104	55	157	
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	53	104	55	157	
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	53	104	55	157	
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD							
% 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	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	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	9	13	7	9	

% de afiliados a otros prestadores	Número de atenciones a afiliados/total de atenciones	Acceso a servicios de salud de parte de afiliados, en unidades del MSP	2	3	2,5	1,5	
2.- INDICADORES DE PROCESOS							
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO							
% 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	3	2	3	2	
% 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	3	5,7	5	10	
% 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	4	4,6	6	21	
% 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	3	6,3	4	4	
% 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	2	3	3	6	
% 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	4	3	10	13	

% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	0,3	2	3	3	
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	60,5	54,2	51	60	
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	39,4	45,80	49	40	
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	19	21,2	25	30	
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	95	92	81,5	77	
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	66,2	60	57,4	35	
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	28,7	32	24	41,7	
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	100	100	100	100	
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	2,06	2,5	3	4	

% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	5	6	1,7	13,4	
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	4	6	5	11	
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0,03	0,05	0,02	0,04	
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,03	0,05	0,02	0,04	
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0	0	0	0	
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	0	0	0	0	
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	100	117	122	114	

INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO							
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 ANUAL	1,5	1,6	1,8	0,3	
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	1	1	1	1	
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	2902	1962	4060	2283	
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	835	633	978	954	
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	100	127	158	160	

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	0	0	0	
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	5987	4334	3980	4337	
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO							
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	1	1	1	1	
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	2	1	3	1.35	
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	2	1.3	2.69	1.7	
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	2	1.3	2.69	1.7	
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	1	1	1	1	

Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1	1	1	1	
3.- INDICADORES DE RESULTADOS							
INDICADORES DE EFICACIA							
% efectividad en atención de consulta externa	Total de pacientes agendados para atención en menos de 15 días/total de pacientes que demandaron atención en consulta	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se calcularon indicadores de estructura, procesos y resultados de las 4 unidades intervenidas durante los 12 meses de observación.

Indicador: Número de unidades con indicadores de gestión /número de unidades intervenidas.

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se evaluó la atención médica, los productos, productividad y rendimiento e indicadores de gestión las 4 unidades intervenidas durante los 12 meses de observación.

Indicador: Número de evaluadas /número de unidades intervenidas.

Numerador 4 Denominador 4 Resultado 100%

Actividad 3.5 Presentación de informe final a la autoridad Distrital.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis se presenta el informe final al Ing. Hugo Pesantez Director del Distrito 06D01 Chambo Riobamba, con todos los documentos anexos que evidencia el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 3 .(Anexo 11)

CONCLUSIONES

1. Se ha realizado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos.
De las unidades de salud de Bayas, Taday, Uchupucun Y Luis Cordero de la Dirección Distrital 03D01 zona 6, con el 100% de los servicios costeados por El nivel central.
2. Se obtuvo estrategias de mejoramiento de gestión financiera mediante Matrices de facturación.
3. La orientación al personal de la Dirección Distrital Salud sobre el proceso fue fundamental para la obtención de información en cada unidad, logrando un 100% eficiencia en todos los procesos. El personal administrativo del Distrito tiene conocimiento de la información que demandan estos procesos.
4. Se realizó la facturación de las unidades de salud mediante la evaluación económica.
5. se efectuó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, certificando cada componente, se lo hizo a través de la evaluación financiera de las unidades de salud en estudio
6. Del monitoreo de: productos que otorga el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados esperados.
7. Se realizó prestaciones de servicios de salud con evaluación económica de las unidades en estudio en base al tarifado del SNS.
8. En las RDAKA de las Unidades de Taday y Luis Cordero la información, en lo que respecta a vacunas y visitas domiciliarias se encontraba incompleta, por lo que fue necesario acudir a las unidades de salud para obtener información certera.
9. Las unidades del primer nivel intervenidas, no concuerdan para poder generar todos los productos que el Modelo de Atención MAIS, así como los estándares

y/o parámetros que establece para los diferentes componentes de la atención. Se evidencia un proceso de implementación moderado.

10. Se evidencia una buena planificación del recurso humano, pues las cuatro unidades en estudio no presentan dificultades para la asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como: consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud, ya que se cuenta con 100% de personal.
11. En las unidades de salud en estudio se puede observar que existe optimización de recursos.
12. La Coordinación zonal, evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, coordinan con el nivel central, entregando información que luego se analiza para tomar decisiones estratégicas.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecen e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en: Bayas, Taday, Luis Cordero y Uchupucun, unidades de salud de la Dirección Distrital 03D01 de Azogues y replicarlos en los demás unidades de salud.
2. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 03D01
3. Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de cuidar la inversión que realiza el estado, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
4. Efectuar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
5. La Dirección distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma eficaz, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
6. La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con el Director Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y oportuno del modelo de atención y de gestión.
7. La Coordinación zonal debe implementar un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y mejore procesos que generan valor agregado.
8. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.

BIBLIOGRAFIA

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2007. Renovación de la atención primaria de salud en las Américas, Washington, D.C.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2006. Campaña sobre los Derechos Humanos y Derechos Indígenas, salud indígena y derechos humanos, Manual de contenidos.

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y Familia. Glosario de términos sobre género. Recuperado el 15 de mayo de 2015 de <http://www.siscom.or.cr/cdp/proyecu/cuadernos/modulo1-2/cuad4/cuad4-3.html>/ Glosario del género).

Atención en salud con pertinencia intercultural. Salud Sin Límites Perú, Perú.

Tarifario del Sistema Nacional de Salud. Disposiciones Normativas del Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud.

Jumbo, A., 2012. El Punto de Equilibrio. Recuperado el 15 de mayo de 2015 de <http://lacontabilidaddecostosenlavirtualidad.blogspot.com/2012/10/el-punto-de-equilibrio.html>.

López Domínguez, R., 2015. Modelo económico-financiero. Recuperado el 15 de mayo de 2015 de <http://www.expansion.com/diccionario-economico/modelo-economico-financiero.html>

Todaro, M., 1997. Economic Development. Longman Londres y New York, 6th edición.

ANEXOS

**CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD,
QUE LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS AL MAESTRANTE, CON FIRMA Y
SELLLO**



Ministerio
de **Salud Pública**

DIRECCION DISTRITAL 03D01-AZOGUES-BIBLIAN-DELEG- SALUD

Nro.: 0003

Ing. Sonia Piña González Responsable Financiera de la Dirección Distrital 03D01 Azogues Bibian-Deleg Salud, a petición verbal de parte interesada:

C E R T I F I C A :

Que, la información entregada a la **Lcda. MARIA DOLORES ORTEGA VINTIMILLA**, para la elaboración de la Tesis de Maestría fueron datos que se ejecutaron en el Distrito 03D01 Azogues-Biblian-Deleg Salud.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, autorizando al peticionario dar al presente el uso que creyere conveniente.

Azogues, 19 de Noviembre de 2015.



Ing. Sonia Piña González
RESPONSABLE FINANCIERA DE LA DIRECCION DISTRITAL 03D01 AZOGUES



Ministerio
de Salud Pública

Viceministerio de Atención Integral en Salud



Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0118-O

Quito, D.M., 03 de marzo de 2015

Asunto: Autorización ingreso de Maestros a Unidades Operativas

Licenciada

Olga Castillo Costa

Coordinadora Titulación (e) Maestría en Gerencia de Salud Para El Desarrollo Local

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA

En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente expreso un cordial saludo, y a la vez me permito indicar que una vez que se ha recibido en este Despacho, los acuerdos de confidencialidad acordados a fin de que los maestrantes realice su trabajo de tesis denominado "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención", este Viceministerio autoriza que los estudiantes detallados en cuadro adjunto, puedan ingresar a las Unidades Operativas a fin de recabar la información.

Cabe indicar que este tema deberá previamente coordinado en cada una de las Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. María Fernanda Andrade Padilla

VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, SUBROGANTE

Anexos:

- NOMINA ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD .pdf

Copia:

Señora Doctores

María Fernanda Andrade Padilla

Gerente Institucional de Implementación de Medicina Familiar y Comunitaria en el Sistema Nacional de Salud

Señora Doctores

Carmen Patricia Costales Paredes

Coordinadora Zonal 9 - SALUD

Av. República de El Salvador 36-64 y Suecia
Código Postal: 170515 Teléfono: 593 (2) 3814400
www.salud.gob.ec



1/2



Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zonal 6 - SALUD



Memorando Nro. MSP-CZONAL6-2015-3066-M

Cuenca, 24 de marzo de 2015

Sr. Dr. Patricio Eduardo Campos Orellana
Director Distrital de Salud 14d05 - Taisha

Sra. Dra. Teresa Naida Altamirano Urquiza
Directora Distrital 14D02- Huamboya - Pablo Sexto - Palora - Salud

Sr. Dr. Victor Andres Castillo Lara
Director Distrital de Salud

ASUNTO: Trabajo de tesis "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel",

De mi consideración:

Luego de expresarle un cordial saludo y por el presente, tengo a bien comunicar a usted, que luego de contar con la autorización desde el Viceministerio de Atención Integral de Salud, mediante oficio MSP-VAIS—2015-0108-O, emitido el día 3 de marzo del 2015 y tras haber mantenido una reunión con la UTPL y concertado la matriz de distribución de alumnos para la realización del trabajo de tesis "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel", se llega a los siguientes acuerdos:

- Envío a Distritos sobre el inicio de la investigación (anexado matriz y autorización del Viceministerio).
- Los acuerdos de confidencialidad serán entregado a los Distritos.
- Fechas para recolección de información 20 de marzo al 20 de abril
- En caso de inconvenientes o dudas comunicarse con nabuele@utpl.edu.ec, maria.roura@dpsa.gob.ec, diego.alvarado@dpsa.gob.ec

Particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Marco Vinicio Freire Argudo
COORDINADOR ZONAL 6 - SALUD

Av. Doce de Abril 5-99 y Fray Vicente Solano
Código Postal: 010202 Teléfono: 593 (072) 839942 / 831992
Email: coordinacion.zonal6@msp.gob.ec
www.salud.gob.ec



2/3

Establecimiento : BAYAS

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3,194.00	74,268.24	23.25					
Subtotal	CONSULTA	3,194.00	74,268.24	23.25					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	152.00	1.28	0.01					
Subtotal	CONSULTA	152.00	1.28	0.01					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	952.00	1,187.92	1.25					
	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	952.00	1,187.92	1.25		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	15.00	5.64	0.38					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	1,389.92	0.00					
Total			76,847.36						
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	18.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	5,987.00	55.56	1.41					
	\$Produc.		8,411.41	1.40					
VACUNAS	VACUNAS	1,165.00	43.20	0.66					
	\$Produc.		720.32	0.62					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,397.00	229.54	0.40					
	\$Produc.		720.32	0.30					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
ADMINISTRACION	#Servs.	3,087.29	348.64	0.11					

Establecimiento : BAYAS

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #2: Índices de rendimiento de los servicios complementarios

Servicios	Unidad	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA		Total	
		CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT	CONSULTA	TOT
Producción primaria		3,194.00	3,194.00	152.00	152.00	952.00		952.00	
Producción secundaria									
LABORATORIO	EXAMENES								
IMAGEN	PLACAS								
FARMACIA	RECETAS	5,987.00	5,987.00						
RECETAS x Unid. Prod. Prim.		1.87	1.87						
VACUNAS	VACUNAS	1,165.00	1,165.00						
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.		0.37	0.37						
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,397.00	2,397.00						
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.		0.75	0.75						
LIMPIEZA	METROS CUA								
MANTENIMIENTO	ORDENES								
TRANSPORTE	KILOMETROS								
ADMINISTRACION									

		PROMOCION EN	Total
		EVENTOS	CONSULTA
Servicios	Unidad		
Producción primaria		15.00	15.00
Producción secundaria			
LABORATORIO	EXAMENES		
IMAGEN	PLACAS		
FARMACIA	RECETAS		
RECETAS x Unid. Prod. Prim.			
VACUNAS	VACUNAS		
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS		
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.			
LIMPIEZA	METROS CUA		
MANTENIMIENTO	ORDENES		
TRANSPORTE	KILOMETROS		
ADMINISTRACION			

Establecimiento : BAYAS

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #3A: Relaciones de productividad y composición del recurso humano

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria	3194	3194	152	152	952	952
Producción secundaria	0	0	0	0	0	0
Recurso nuclear	MEDICO		MEDICO		ODONTOLOGO	
Hrs. MEDICO GENERAL	483:00 [1:00]	483	874:00 [1:00]	874		
Hrs. por unidad primaria	0:09	0:09	5:45	5:45		
Hrs. MEDICO ESPECIALISTA	11241:00 [23:16]	11241	7172:00 [8:12]	7172		
Hrs. por unidad primaria	3:31	3:31	47:11	47:11		
Hrs. ODONTOLOGO			644:00 [0:44]	644	7088:00 [1:00]	7088
Hrs. por unidad primaria			4:14	4:14	7:27	7:27
Total MEDICO	11724	11724	8690	8690	7088	7088
Hrs. LIC. ENFERMERIA	3159:00 [6:32]	3159	4249:00 [4:52]	4249		
Hrs. por unidad primaria	0:59	0:59	27:58	27:58		
Total ENFERMERA	3159	3159	4249	4249		0
Hrs. OTROS PERSONAL COD T	2702:00 [5:35]	2702	2103:00 [2:25]	2103		
Hrs. por unidad primaria	0:51	0:51	13:50	13:50		
Total OTROS CODIGO TRABAJ	2702	2702	2103	2103		0
Total horas recurso humano	17585	17585	15042	15042	7088	7088
Hrs. por unidad primaria	5:31	5:31	98:58	98:58	7:27	7:27

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA
Producción primaria	0	0	15	0
Producción secundaria	0	0	0	0
Recurso nuclear	PSICOLOGO		OTROS PROF	MEDICO
Hrs. MEDICO GENERAL			118:00	
Hrs. por unidad primaria			7:54	
Hrs. MEDICO ESPECIALISTA				
Hrs. por unidad primaria				
Hrs. ODONTOLOGO				
Hrs. por unidad primaria				
Total MEDICO		0	118	
Hrs. LIC. ENFERMERIA				
Hrs. por unidad primaria				
Total ENFERMERA		0		
Hrs. OTROS PERSONAL COD T			1933:00	
Hrs. por unidad primaria			128:52	
Total OTROS CODIGO TRABAJ		0	1933	
Total horas recurso humano	0	0	2051	0
Hrs. por unidad primaria			136:44	

Establecimiento : BAYAS

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
REM.PERSO.PLANTA	54.528,00					
REM.PERS.OTRAS FUENT	8.364,00					
Total GASTOS DE PERSONAL	62.892,00					
MAT. OFICINA	50,00					
MATE. ASEO LIMPIEZA	230,43					
INS.MEDICO/ODONTOLOG	251,83		213,66			
MEDICINAS	7.021,49					1.389,92
MAT. CURACION	720,32					
BIOMETERIALES ODONTO	528,35					
Total BIENES D USO/CONSUMO	8.802,42		213,66			1.389,92
SERVICIOS BASICOS	1.424,64					
Total SERVICIOS BASICOS	1.424,64					
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
TRANS. CORRIENTES						
Total TRANS.CORRIENTES						
DEPRECIACIONES	64,88	1,28	218,26		3,24	
Total DEPRECIACIONES	64,88	1,28	218,26		3,24	
COSTO USO EDIFICIO	756,00		756,00		2,40	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM.PERSO.PLANTA						
REM.PERS.OTRAS FUENT						
Total GASTOS DE PERSONAL						
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
INS.MEDICO/ODONTOLOG						
MEDICINAS						
MAT. CURACION						
BIOMETERIALES ODONTO						
Total BIENES D USO/CONSUMO						
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
TRANS. CORRIENTES					2,40	
Total TRANS.CORRIENTES					2,40	
DEPRECIACIONES			29,16	7,20	160,74	
Total DEPRECIACIONES			29,16	7,20	160,74	
COSTO USO EDIFICIO			26,40	36,00	66,40	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA				54.528,00	70,63
REM.PERS.OTRAS FUENT				8.364,00	10,83
Total GASTOS DE PERSONAL					
MAT. OFICINA			294,27	344,27	0,45
MATE. ASEO LIMPIEZA				230,43	0,30
INS.MEDICO/ODONTOLOG				465,49	0,60
MEDICINAS				8.411,41	10,90
MAT. CURACION				720,32	0,93
BIOMETERIALES ODONTO				528,35	0,68
Total BIENES D USO/CONSUMO			294,27		
SERVICIOS BASICOS				1.424,64	1,85
Total SERVICIOS BASICOS					
GASTOS INFORMATICOS			39,15	39,15	0,05
Total COMPRA SERVICIOS			39,15		
TRANS. CORRIENTES			1,20	3,60	0,00
Total TRANS.CORRIENTES			1,20		
DEPRECIACIONES			3,22	487,98	0,63
Total DEPRECIACIONES			3,22		
COSTO USO EDIFICIO			10,80	1.654,00	2,14

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Total COSTO USO EDIFICIO	756,00		756,00		2,40	
Total c. directo	73.939,94	1,28	1.187,92		5,64	1.389,92
Porcentaje	95,78	0,00	1,54		0,01	1,80
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	55,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	229,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	335,43	0,01	5,39	0,00	0,03	6,31
Total c. indirecto	663,73	0,01	5,39		0,03	6,31
Total costos	74.603,67	1,29	1.193,31		5,67	1.396,23
Porcentaje	96,63	0,00	1,55		0,01	1,81
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT		EVENTOS	
Producción primaria	3194	152	952		15	
Producción secundaria	0	0	0		0	
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia			
	77.201,64	77.200,17	1,47			

04/04/2

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
Total COSTO USO EDIFICIO			26,40	36,00	66,40	
Total c. directo			55,56	43,20	229,54	
Porcentaje			0,07	0,06	0,30	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	0,00	0,00	0,25	0,20	1,04	0,00
Total c. indirecto			0,25	0,20	1,04	
Total costos			55,81	43,40	230,58	
Porcentaje						
Unidades de producción			RECETAS	VACUNAS	PROCESOS	
Producción primaria			5987	1165	2397	
Producción secundaria			0	0	0	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
Total COSTO USO EDIFICIO			10,80		
Total c. directo			348,64	77.201,64	100,00
Porcentaje			0,45		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	55,56	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	43,20	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	229,54	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	0,00	0,00		348,66	
Total c. indirecto					
Total costos			348,64		
Porcentaje					
Unidades de producción					
Producción primaria					
Producción secundaria					

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
FARMACIA	120,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	55,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	8,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,83	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	231,16	0,00	6,19	0,00	0,69	0,00
Total c. indirecto	416,39		6,21		0,69	
Total costos	62.951,44	1,20	1.681,85		188,50	
Porcentaje	97,10	0,00	2,59		0,29	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT		EVENTOS	
Producción primaria	4389	70	1977		15	
Producción secundaria	0	0	0		0	
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia			
	64.828,76	64.822,99	5,77			

04/04/2

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	0,00	0,02	0,44	0,20	0,03	0,00
Total c. indirecto		0,02	0,44	0,20	0,03	
Total costos		5,06	120,80	55,64	8,63	0,86
Porcentaje						
Unidades de producción			RECETAS	VACUNAS	PROCESOS	
Producción primaria			6980	987	3620	
Producción secundaria			0	0	0	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	120,36	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	55,44	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	8,60	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,85	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	0,00	0,00		238,73	
Total c. indirecto					
Total costos			238,76		
Porcentaje					
Unidades de producción					
Producción primaria					
Producción secundaria					

Establecimiento : LUIS CORDERO

Período : 01-2014 al 08-2015

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	4,389.00	62,719.45	14.29					
Subtotal	CONSULTA	4,389.00	62,719.45	14.29					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	70.00	1.20	0.02					
Subtotal	CONSULTA	70.00	1.20	0.02					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1,977.00	1,675.64	0.85					
	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	1,977.00	1,675.64	0.85		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	15.00	187.81	12.52					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Total			64,396.29						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	4.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	5.04	0.00					
	ESTUDIO	0.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	6,980.00	120.36	0.77					
	\$Produc.		5,260.79	0.75					
VACUNAS	VACUNAS	987.00	55.44	0.14					
	\$Produc.		86.00	0.09					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	3,620.00	8.60	0.03					
	\$Produc.		86.00	0.02					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.86	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
ADMINISTRACION	#Servs.	4,297.30	238.76	0.06					

Establecimiento : LUIS CORDERO

Periodo : 01-2014 al 08-2015

Cuadro #2: Indices de rendimiento de los servicios complementarios

Servicios	Unidad	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
		CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria		4,389.00	4,389.00	70.00	70.00	1,977.00	1,977.00
Producción secundaria							
LABORATORIO	EXAMENES						
IMAGEN	PLACAS						
FARMACIA	RECETAS	6,980.00	6,980.00				
RECETAS x Unid. Prod. Prim.		1.59	1.59				
VACUNAS	VACUNAS	987.00	987.00				
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.		0.23	0.23				
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	3,620.00	3,620.00				
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.		0.83	0.83				
LIMPIEZA	METROS CUA						
MANTENIMIENTO	ORDENES						
TRANSPORTE	KILOMETROS						
ADMINISTRACION							

		PROMOCION EN	Total
		EVENTOS	CONSULTA
Servicios	Unidad		
Producción primaria		15.00	15.00
Producción secundaria			
LABORATORIO	EXAMENES		
IMAGEN	PLACAS		
FARMACIA	RECETAS		
RECETAS x Unid. Prod. Prim.			
VACUNAS	VACUNAS		
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS		
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.			
LIMPIEZA	METROS CUA		
MANTENIMIENTO	ORDENES		
TRANSPORTE	KILOMETROS		
ADMINISTRACION			

Establecimiento : LUIS CORDERO

Período : 01-2014 al 08-2015

Cuadro #3A: Relaciones de productividad y composición del recurso humano

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria	4389	4389	70	70	1977	1977
Producción secundaria	0	0	0	0	0	0
Recurso nuclear	MEDICO		MEDICO		ODONTOLOGO	
Hrs. MEDICO GENERAL	4846:00 [1:00]	4846	3866:00 [1:00]	3866		
Hrs. por unidad primaria	1:06	1:06	55:14	55:14		
Hrs. ODONTOLOGO					7409:00 [1:00]	7409
Hrs. por unidad primaria					3:45	3:45
Total MEDICO	4846	4846	3866	3866	7409	7409
Hrs. LIC. ENFERMERIA	4072:00 [0:50]	4072	3541:00 [0:55]	3541		
Hrs. por unidad primaria	0:56	0:56	50:35	50:35		
Total ENFERMERA	4072	4072	3541	3541		0
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA	255:00 [0:03]	255	764:00 [0:12]	764		
Hrs. por unidad primaria	0:04	0:04	10:55	10:55		
Total AUXILIAR SERV MED	255	255	764	764		0
Hrs. OTROS PERSONAL COD T	3679:00 [0:46]	3679	2374:00 [0:37]	2374		
Hrs. por unidad primaria	0:50	0:50	33:55	33:55		
Total OTROS CODIGO TRABAJ	3679	3679	2374	2374		0
Total horas recurso humano	12852	12852	10545	10545	7409	7409

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA
Producción primaria	0	0	15	0
Producción secundaria	0	0	0	0
Recurso nuclear	PSICOLOGO		OTROS PROF	MEDICO
Hrs. MEDICO GENERAL			483:00	
Hrs. por unidad primaria			32:13	
Hrs. ODONTOLOGO			322:00	
Hrs. por unidad primaria			21:29	
Total MEDICO		0	805	
Hrs. LIC. ENFERMERIA			177:00	
Hrs. por unidad primaria			11:48	
Total ENFERMERA		0	177	
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA				
Hrs. por unidad primaria				
Total AUXILIAR SERV MED		0		
Hrs. OTROS PERSONAL COD T			946:00	
Hrs. por unidad primaria			63:04	
Total OTROS CODIGO TRABAJ		0	946	
Total horas recurso humano	0	0	1928	0

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Hrs. por unidad primaria	2:56	2:56	150:38	150:38	3:45	3:45

04/04/2

2

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Hrs. por unidad primaria			128:32	

Establecimiento : LUIS CORDERO

Período : 01-2014 al 08-2015

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
REM.PERSO.PLANTA	45.996,00					
REM.PERS.OTRAS FUENT	8.364,00					
Total GASTOS DE PERSONAL	54.360,00					
MAT. OFICINA						
INS.MEDICO/ODONTOLOG	350,45				65,12	
MEDICINAS	5.146,80				113,99	
MAT. CURACION	86,00					
BIOMETERIALES ODONTO			1.367,60			
Total BIENES D USO/CONSUMO	5.583,25		1.367,60		179,11	
SERVICIOS BASICOS	2.422,78					
Total SERVICIOS BASICOS	2.422,78					
DEPRECIACIONES	86,52	1,20	218,04		1,20	
Total DEPRECIACIONES	86,52	1,20	218,04		1,20	
COSTO USO EDIFICIO	82,50		90,00		7,50	
Total COSTO USO EDIFICIO	82,50		90,00		7,50	
Total c. directo	62.535,05	1,20	1.675,64		187,81	
Porcentaje	96,46	0,00	2,58		0,29	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA				45.996,00	70,95
REM.PERS.OTRAS FUENT				8.364,00	12,90
Total GASTOS DE PERSONAL					
MAT. OFICINA			100,00	100,00	0,15
INS.MEDICO/ODONTOLOG			100,00	515,57	0,80
MEDICINAS				5.260,79	8,11
MAT. CURACION				86,00	0,13
BIOMETERIALES ODONTO				1.367,60	2,11
Total BIENES D USO/CONSUMO			200,00		
SERVICIOS BASICOS				2.422,78	3,74
Total SERVICIOS BASICOS					
DEPRECIACIONES			2,76	356,02	0,55
Total DEPRECIACIONES			2,76		
COSTO USO EDIFICIO			36,00	360,00	0,56
Total COSTO USO EDIFICIO			36,00		
Total c. directo			238,76	64.828,76	100,00
Porcentaje			0,37		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM.PERSO.PLANTA						
REM.PERS.OTRAS FUENT						
Total GASTOS DE PERSONAL						
MAT. OFICINA						
INS.MEDICO/ODONTOLOG						
MEDICINAS						
MAT. CURACION						
BIOMETERIALES ODONTO						
Total BIENES D USO/CONSUMO						
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
DEPRECIACIONES		0,54	30,36	5,94	8,60	0,86
Total DEPRECIACIONES		0,54	30,36	5,94	8,60	0,86
COSTO USO EDIFICIO		4,50	90,00	49,50		
Total COSTO USO EDIFICIO		4,50	90,00	49,50		
Total c. directo		5,04	120,36	55,44	8,60	0,86
Porcentaje		0,01	0,19	0,09	0,01	0,00
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Establecimiento : TADAY

Período : 02-2014 al 08-2015

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	2,675.00	62,771.50	23.47					
Subtotal	CONSULTA	2,675.00	62,771.50	23.47					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	175.00	7.25	0.04					
Subtotal	CONSULTA	175.00	7.25	0.04					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1,410.00	2,115.88	1.50					
	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	1,410.00	2,115.88	1.50		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	4.00	1.20	0.30					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Total			64,894.63						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00					
	DETER	0.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
IMAGEN	PLACAS	0.00	302.84	0.00					
	ESTUDIO	0.00		0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
FARMACIA	RECETAS	5,234.00	84.84	1.00					
	\$Produc.		5,150.27	0.98					
VACUNAS	VACUNAS	1,053.00	31.50	0.62					
	\$Produc.		619.39	0.59					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	1,693.00	29.70	0.38					
	\$Produc.		619.39	0.37					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
ADMINISTRACION	#Servs.	2,604.85	409.04	0.16					

Establecimiento : TADAY

Período : 02-2014 al 08-2015

Cuadro #2: Indices de rendimiento de los servicios complementarios

Servicios	Unidad	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
		CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria		2,675.00	2,675.00	175.00	175.00	1,410.00	1,410.00
Producción secundaria							
LABORATORIO	EXAMENES						
IMAGEN	PLACAS						
FARMACIA	RECETAS	5,234.00	5,234.00				
RECETAS x Unid. Prod. Prim.		1.96	1.96				
VACUNAS	VACUNAS	1,053.00	1,053.00				
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.		0.39	0.39				
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	1,693.00	1,693.00				
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.		0.63	0.63				
LIMPIEZA	METROS CUA						
MANTENIMIENTO	ORDENES						
TRANSPORTE	KILOMETROS						
ADMINISTRACION							

Servicios	Unidad	PROMOCION EN	Total
		EVENTOS	CONSULTA
Producción primaria		4.00	4.00
Producción secundaria			
LABORATORIO	EXAMENES		
IMAGEN	PLACAS		
FARMACIA	RECETAS		
RECETAS x Unid. Prod. Prim.			
VACUNAS	VACUNAS		
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS		
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.			
LIMPIEZA	METROS CUA		
MANTENIMIENTO	ORDENES		
TRANSPORTE	KILOMETROS		
ADMINISTRACION			

Establecimiento : TADAY

Período : 02-2014 al 08-2015

Cuadro #3A: Relaciones de productividad y composición del recurso humano

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria	2675	2675	175	175	1410	1410
Producción secundaria	0	0	0	0	0	0
Recurso nuclear	MEDICO		MEDICO		ODONTOLOGO	
Hrs. MEDICO GENERAL	4675:00 [1:00]	4675	3324:00 [1:00]	3324		
Hrs. por unidad primaria	1:45	1:45	19:00	19:00		
Hrs. ODONTOLOGO	1611:00 [0:20]	1611	322:00 [0:06]	322	5574:00 [1:00]	5574
Hrs. por unidad primaria	0:36	0:36	1:50	1:50	3:57	3:57
Total MEDICO	6286	6286	3647	3647	5574	5574
Hrs. LIC. ENFERMERIA	4100:00 [0:53]	4100	3895:00 [1:10]	3895		
Hrs. por unidad primaria	1:32	1:32	22:16	22:16		
Total ENFERMERA	4100	4100	3895	3895		0
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA	1751:00 [0:22]	1751	1528:00 [0:28]	1528		
Hrs. por unidad primaria	0:39	0:39	8:44	8:44		
Total AUXILIAR SERV MED	1751	1751	1528	1528		0
Hrs. OTROS PERSONAL COD T	2447:00 [0:31]	2447	552:00 [0:10]	552		
Hrs. por unidad primaria	0:55	0:55	3:09	3:09		
Total OTROS CODIGO TRABAJ	2447	2447	552	552		0
Total horas recurso humano	14584	14584	9622	9622	5574	5574

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA
Producción primaria	0	0	4	0
Producción secundaria	0	0	0	0
Recurso nuclear	PSICOLOGO		OTROS PROF	MEDICO
Hrs. MEDICO GENERAL			966:00	
Hrs. por unidad primaria			241:37	
Hrs. ODONTOLOGO			322:00	
Hrs. por unidad primaria			80:32	
Total MEDICO		0	1289	
Hrs. LIC. ENFERMERIA	354:00	354	354:00	
Hrs. por unidad primaria			88:32	
Total ENFERMERA	354	354	354	
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA			382:00	
Hrs. por unidad primaria			95:31	
Total AUXILIAR SERV MED		0	382	
Hrs. OTROS PERSONAL COD T			2273:00	
Hrs. por unidad primaria			568:08	
Total OTROS CODIGO TRABAJ		0	2273	
Total horas recurso humano	354	354	4298	0

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Hrs. por unidad primaria	5:27	5:27	54:59	54:59	3:57	3:57

04/04/2

2

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Hrs. por unidad primaria			1074:30	

Establecimiento : TADAY

Período : 02-2014 al 08-2015

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
REM.PERSO.PLANTA	45.996,00					
REM.PERS.OTRAS FUENT	8.364,00					
Total GASTOS DE PERSONAL	54.360,00					
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA	212,61					
INS.MEDICO/ODONTOLOG	600,00		525,16			
MEDICINAS	5.150,27					
MAT. CURACION	619,39					
BIOMATERIALES ODONTO	195,35		731,32			
Total BIENES D USO/CONSUMO	6.777,62		1.256,48			
SERVICIOS BASICOS	1.352,72					
Total SERVICIOS BASICOS	1.352,72					
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
DEPRECIACIONES	78,12	1,25	796,40		1,20	
Total DEPRECIACIONES	78,12	1,25	796,40		1,20	
COSTO USO EDIFICIO	57,00	6,00	63,00			
Total COSTO USO EDIFICIO	57,00	6,00	63,00			
Total c. directo	62.625,46	7,25	2.115,88		1,20	

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM.PERSO.PLANTA						
REM.PERS.OTRAS FUENT						
Total GASTOS DE PERSONAL						
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
INS.MEDICO/ODONTOLOG						
MEDICINAS						
MAT. CURACION						
BIOMETERIALES ODONTO						
Total BIENES D USO/CONSUMO						
SERVICIOS BASICOS		302,84				
Total SERVICIOS BASICOS		302,84				
GASTOS INFORMATICOS						
Total COMPRA SERVICIOS						
DEPRECIACIONES			45,84		1,20	
Total DEPRECIACIONES			45,84		1,20	
COSTO USO EDIFICIO			39,00	31,50	28,50	
Total COSTO USO EDIFICIO			39,00	31,50	28,50	
Total c. directo		302,84	84,84	31,50	29,70	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA				45.996,00	70,11
REM.PERS.OTRAS FUENT				8.364,00	12,75
Total GASTOS DE PERSONAL					
MAT. OFICINA			280,54	280,54	0,43
MATE. ASEO LIMPIEZA				212,61	0,32
INS.MEDICO/ODONTOLOG				1.125,16	1,71
MEDICINAS				5.150,27	7,85
MAT. CURACION				619,39	0,94
BIOMETERIALES ODONTO				926,67	1,41
Total BIENES D USO/CONSUMO			280,54		
SERVICIOS BASICOS				1.655,56	2,52
Total SERVICIOS BASICOS					
GASTOS INFORMATICOS			100,00	100,00	0,15
Total COMPRA SERVICIOS			100,00		
DEPRECIACIONES				924,01	1,41
Total DEPRECIACIONES					
COSTO USO EDIFICIO			28,50	253,50	0,39
Total COSTO USO EDIFICIO			28,50		
Total c. directo			409,04	65.607,71	100,00

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Porcentaje	95,45	0,01	3,23		0,00	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	84,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	29,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	392,90	0,05	13,27	0,00	0,01	0,00
Total c. indirecto	538,94	0,05	13,27		0,01	
Total costos	63.164,40	7,30	2.129,15		1,21	
Porcentaje	96,28	0,01	3,25		0,00	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT		EVENTOS	
Producción primaria	2675	175	1410		4	
Producción secundaria	0	0	0		0	
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia			
	65.607,71	65.302,06	305,65			

04/04/2

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
Porcentaje		0,46	0,13	0,05	0,05	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	0,00	1,90	0,53	0,20	0,19	0,00
Total c. indirecto		1,90	0,53	0,20	0,19	
Total costos		304,74	85,37	31,70	29,89	
Porcentaje						
Unidades de producción			RECETAS	VACUNAS	PROCESOS	
Producción primaria			5234	1053	1693	
Producción secundaria			0	0	0	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
Porcentaje			0,62		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	84,84	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	31,50	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	29,70	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	0,00	0,00		409,05	
Total c. indirecto					
Total costos			409,04		
Porcentaje					
Unidades de producción					
Producción primaria					
Producción secundaria					

Establecimiento : UCHUPUCU

Período : 02-2014 al 01-2015

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional	Estancia promedio	Índice rotación	Interv. Sustituc.	Dotación de camas
			Servicio	Unitario					
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	3,118.00	45,868.35	14.71					
Subtotal	CONSULTA	3,118.00	45,868.35	14.71					
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	327.00	1.20	0.00					
Subtotal	CONSULTA	327.00	1.20	0.00					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1,723.00	1,311.26	0.76					
	TOT	0.00		0.00					
Subtotal	CONSULTA	1,723.00	1,311.26	0.76		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	15.00	66.11	4.41					
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00					
Total			47,180.81						
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	4,687.00	15.24	0.74					
	\$Produc.		3,431.56	0.73					
VACUNAS	VACUNAS	473.00	0.00	0.19					
	\$Produc.		89.55	0.19					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,351.00	36.10	0.05					
	\$Produc.		89.55	0.04					
LIMPIEZA	METROS CU	0.00	0.00	0.00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
TRANSPORTE	KILOMETRO	0.00	0.00	0.00					
	\$Produc.		0.00	15.00					
ADMINISTRACION	#Servs.	3,070.95	60.00	0.02					

Establecimiento : UCHUPUCU

Periodo : 02-2014 al 12-2014

Cuadro #2: Indices de rendimiento de los servicios complementarios

Servicios	Unidad	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
		CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria		2,778.00	2,778.00	306.00	306.00	1,536.00	1,536.00
Producción secundaria							
LABORATORIO	EXAMENES						
IMAGEN	PLACAS						
FARMACIA	RECETAS	4,335.00	4,335.00				
RECETAS x Unid. Prod. Prim.		1.56	1.56				
VACUNAS	VACUNAS	441.00	441.00				
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.		0.16	0.16				
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	2,170.00	2,170.00				
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.		0.78	0.78				
LIMPIEZA	METROS CUA						
MANTENIMIENTO	ORDENES						
TRANSPORTE	KILOMETROS						
ADMINISTRACION							

		PROMOCION EN	Total
		EVENTOS	CONSULTA
Servicios	Unidad		
Producción primaria		12.00	12.00
Producción secundaria			
LABORATORIO	EXAMENES		
IMAGEN	PLACAS		
FARMACIA	RECETAS		
RECETAS x Unid. Prod. Prim.			
VACUNAS	VACUNAS		
VACUNAS x Unid. Prod. Prim.			
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS		
PROCESOS x Unid. Prod. Prim.			
LIMPIEZA	METROS CUA		
MANTENIMIENTO	ORDENES		
TRANSPORTE	KILOMETROS		
ADMINISTRACION			

Establecimiento : UCHUPUCU

Periodo : 02-2014 al 01-2015

Cuadro #3A: Relaciones de productividad y composición del recurso humano

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA TOT
Producción primaria	3118	3118	327	327	1723	1723
Producción secundaria	0	0	0	0	0	0
Recurso nuclear	MEDICO		MEDICO		ODONTOLOGO	
Hrs. MEDICO GENERAL	4675:00 [1:00]	4675	3866:00 [1:00]	3866		
Hrs. por unidad primaria	1:30	1:30	11:49	11:49		
Hrs. ODONTOLOGO	812:00 [0:10]	812			8411:00 [1:00]	8411
Hrs. por unidad primaria	0:16	0:16			4:53	4:53
Total MEDICO	5487	5487	3866	3866	8411	8411
Hrs. LIC. ENFERMERIA			354:00 [0:05]	354		
Hrs. por unidad primaria			1:05	1:05		
Total ENFERMERA		0	354	354		0
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA	2624:00 [0:34]	2624	2802:00 [0:43]	2802		
Hrs. por unidad primaria	0:50	0:50	8:34	8:34		
Total AUXILIAR SERV MED	2624	2624	2802	2802		0
Hrs. OTROS PERSONAL COD T			198:00 [0:03]	198		
Hrs. por unidad primaria			0:37	0:37		
Total OTROS CODIGO TRABAJ		0	198	198		0
Total horas recurso humano	8111	8111	7220	7220	8411	8411

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Servicios	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA
Producción primaria	0	0	15	0
Producción secundaria	0	0	0	0
Recurso nuclear	PSICOLOGO		OTROS PROF	MEDICO
Hrs. MEDICO GENERAL			1450:00	
Hrs. por unidad primaria			96:38	
Hrs. ODONTOLOGO			2713:00	
Hrs. por unidad primaria			180:50	
Total MEDICO		0	4162	
Hrs. LIC. ENFERMERIA				
Hrs. por unidad primaria				
Total ENFERMERA		0		
Hrs. AUXILIAR ENFERMERIA				
Hrs. por unidad primaria				
Total AUXILIAR SERV MED		0		
Hrs. OTROS PERSONAL COD T			99:00	
Hrs. por unidad primaria			6:35	
Total OTROS CODIGO TRABAJ		0	99	
Total horas recurso humano	0	0	4261	0

	CONSULTA EXTERNA	Total	VISITA DOMICILIARIA	Total	ODONTOLOGIA	Total
Hrs. por unidad primaria	2:36	2:36	22:05	22:05	4:53	4:53

04/04/2

	PSICOLOGIA	Total	PROMOCION EN	EMERGENCIA
Hrs. por unidad primaria			284:04	

Establecimiento : UCHUPUCU

Período : 02-2014 al 01-2015

Cuadro #4: Costos de operación

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
REM.PERSO.PLANTA	41.244,00					
Total GASTOS DE PERSONAL	41.244,00					
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA	60,00					
INS.MEDICO/ODONTOLOG			100,00			
MEDICINAS	2.909,88		521,68			
MAT. CURACION	33,27		56,28			
BIOMETERIALES ODONTO			572,30			
Total BIENES D USO/CONSUMO	3.003,15		1.250,26			
SERVICIOS BASICOS	1.485,03				65,10	
Total SERVICIOS BASICOS	1.485,03				65,10	
DEPRECIACIONES	48,84	1,20	25,00		1,00	
Total DEPRECIACIONES	48,84	1,20	25,00		1,00	
COSTO USO EDIFICIO	36,00		36,00			
Total COSTO USO EDIFICIO	36,00		36,00			
Total c. directo	45.817,02	1,20	1.311,26		66,10	
Porcentaje	96,85	0,00	2,77		0,14	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
REM.PERSO.PLANTA						
Total GASTOS DE PERSONAL						
MAT. OFICINA						
MATE. ASEO LIMPIEZA						
INS.MEDICO/ODONTOLOG						
MEDICINAS						
MAT. CURACION						
BIOMETERIALES ODONTO						
Total BIENES D USO/CONSUMO						
SERVICIOS BASICOS						
Total SERVICIOS BASICOS						
DEPRECIACIONES			15,24		0,10	
Total DEPRECIACIONES			15,24		0,10	
COSTO USO EDIFICIO					36,00	
Total COSTO USO EDIFICIO					36,00	
Total c. directo			15,24		36,10	
Porcentaje			0,03		0,08	
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA				41.244,00	87,18
Total GASTOS DE PERSONAL					
MAT. OFICINA			60,00	60,00	0,13
MATE. ASEO LIMPIEZA				60,00	0,13
INS.MEDICO/ODONTOLOG				100,00	0,21
MEDICINAS				3.431,56	7,25
MAT. CURACION				89,55	0,19
BIOMETERIALES ODONTO				572,30	1,21
Total BIENES D USO/CONSUMO			60,00		
SERVICIOS BASICOS				1.550,13	3,28
Total SERVICIOS BASICOS					
DEPRECIACIONES				91,38	0,19
Total DEPRECIACIONES					
COSTO USO EDIFICIO				108,00	0,23
Total COSTO USO EDIFICIO					
Total c. directo			60,00	47.306,92	100,00
Porcentaje			0,13		
LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	

	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN	EMERGENCIA
FARMACIA	15,23	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	36,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	58,18	0,00	1,67	0,00	0,08	0,00
Total c. indirecto	109,51		1,67		0,09	
Total costos	45.926,53	1,20	1.312,93		66,19	
Porcentaje	97,08	0,00	2,78		0,14	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA TOT		EVENTOS	
Producción primaria	3118	327	1723		15	
Producción secundaria	0	0	0		0	
	TOTAL COSTOS	SUMATORIA COSTOS	Diferencia			
	47.306,92	47.306,85	0,07			

04/04/2

	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	0,00	0,00	0,02	0,00	0,05	0,00
Total c. indirecto			0,02		0,05	
Total costos			15,26		36,15	
Porcentaje						
Unidades de producción			RECETAS	VACUNAS	PROCESOS	
Producción primaria			4687	473	2351	
Producción secundaria			0	0	0	

	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
FARMACIA	0,00	0,00	0,00	15,24	
VACUNAS	0,00	0,00	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	36,10	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	0,00	0,00		60,00	
Total c. indirecto					
Total costos			60,00		
Porcentaje					
Unidades de producción					
Producción primaria					
Producción secundaria					