



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**“Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención
Subcentro San Martín de Porres coordinación zonal 9 Distrito 17D07- 2014”**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Padilla Tigmasa, Freddy Geovanny

DIRECTORA: Villacres Avilés, Nilda Esthela Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

i

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Nilda Esthela Villacrés Avilés.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención Subcentro San Martín de Porres Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07, año 2014, realizado por Padilla Tigmasa Freddy Geovanny, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, 05 de marzo del 2016

Dra. Nilda Esthela Villacrés Avilés

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Padilla Tigmasa Freddy Geovanny, declaro ser autor del presente trabajo de titulación **“Evaluación financiera de los establecimientos de salud de nivel I de atención Subcentro San Martín de Porres Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07 - 2014”** de la Titulación Magister en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Dra. Villacrés Avilés Nilda Esthela, Mgs. Directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Formar 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 realice con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

Autor Padilla Tigmasa Freddy Geovanny

Cédula 1709064446

DEDICATORIA

A Dios por haber permitido el que logre uno de mis objetivos brindándome fortaleza, perseverancia y sabiduría.

A mi madre que siempre estuvo pendiente dándome fuerza, quien a pesar de su edad se mantuvo conmigo en el camino de la educación para lograr este peldaño en mi vida.

A mis hijas que con su paciencia en la ausencia de mi persona ahora ven con alegría como su progenitor llega a su feliz término.

A mis familiares, amigos y todas aquellas personas que creyeron en mí y que de alguna forma contribuyeron a la culminación de esta tesis de investigación.

A mi ángel que me ha llevado por el camino, brindándome esa luz para culminar este peldaño en mi vida.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la UTPL por abrir las puertas a la colectividad preparándonos para un presente y futuro competitivo, pero sobre todo formándonos bajo principios de igualdad y libertad.

Al Postgrado en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local quien entregó instrumentos necesarios para aplicar en la toma de decisiones administrativas generando un desempeño eficaz y eficiente del sistema nacional de servicios de salud.

Al cuerpo docente del Postgrado en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, profesionales que a lo largo de este tiempo brindaron conocimientos e información necesarios para mejorar la calidad de vida de la población ecuatoriana a través de la prestación de servicios de salud en los diferentes contextos.

A mi Tutora Dra. Nilda Villacrés, Mgs. por aportar con su experiencia y recomendaciones en la elaboración de esta tesis.

A los directivos y personal del Subcentro San Martín de Porres Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07 quienes, me brindaron la información pertinente para el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
Problematización.....	6
Justificación.....	10
Objetivos.....	11
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	
1.1 Marco Institucional.....	13
1.1.1 Aspectos geográficos de lugar.....	13
1.1.2 Dinámica Poblacional.....	13
1.1.3 Misión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.4 Visión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.5 Organización administrativa de la Unidad de Salud.....	14
1.1.6 Servicios que presta la Unidad de Salud.....	15
1.1.7 Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud.....	16
1.1.8 Características geofísicas de la Unidad de salud.....	20
1.1.9 Políticas de la Institución.....	22
1.2 Marco Conceptual.....	22
1.2.1 Administración.....	27
1.2.2 Evaluación Financiera.....	27
1.2.3 Eficacia.....	28
1.2.4 Eficiencia.....	28
1.2.5 Organización.....	28
1.2.6 Políticas.....	28

1.2.7 Que es un servicio.....	29
1.2.8 Globalización de la salud.....	29
1.2.9 Cobertura.....	30
1.2.10 Atención de salud.....	30
1.2.11 Qué es tercer nivel de atención.....	30
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	
2.1 Matriz de involucrados.....	32
2.2 Árbol de problemas.....	35
2.3 Árbol de objetivos.....	36
2.4 Matriz de marco lógico.....	37
2.5 Actividades.....	38
CAPÍTULO III RESULTADOS.....	
Resultado No. 1 Servicios de salud costeados	40
1.1 Actividad: Socialización del proyecto	40
1.2 Actividad: Taller de inducción al procesos de costos	41
1.3 Actividad: Recolección de información.....	42
1.4 Actividad: Generación del resultado de costos.....	45
1.5 Análisis del resultado No.1.....	46
Resultado No. 2 Servicios de salud planillados.....	52
2.1 Actividad: Socialización del tarifario del Sistema Nacional de Salud	53
2.2 Actividad: Recolección de información.....	53
2.3 Actividad: Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	55
Análisis del resultado No. 2.....	56
Resultado No. 3 Estrategias de mejoramiento.....	56
3.1 Actividad: Cálculo del punto de equilibrio.....	57
3.2 Actividad: Socialización de resultados.....	58
3.3 Actividad: Diseño de estrategias de mejoramiento.....	58
3.4 Análisis de resultado No. 3.....	64
CONCLUSIONES.....	65

RECOMENDACIONES.....	66
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS.	

RESUMEN

Esta investigación muestra la “Evaluación Financiera de los Establecimientos de salud del nivel I de atención, Subcentro San Martín de Porres Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07 - 2014”.

El trabajo de campo permitió acceder a los archivos financieros e informáticos a través del Redacca cuyo propósito es analizar la parte financiera del establecimiento de salud en estudio.

Durante los últimos años el estado da un gran impulso a la salud, sin embargo no existe un direccionamiento claro del valor de atención de salud frente a la inversión, los mecanismos informáticos no reflejan datos veraces por la falta de prolijidad en el ingreso de los mismos, a pesar de la capacitación a los profesionales de la salud, determinando que el software es complejo en su manejo y demoroso en el ingreso de datos.

Se sugiere una revisión al Redacca, así como una nueva capacitación sobre su uso y la creación de un software específico para insumos, farmacia y demás materiales, sin dejar de lado la parte financiera, optimización de los recursos informáticos, mostrará datos reales en cuanto a atención y costo.

Palabras Claves: Análisis financiero, establecimientos de salud, nivel I de atención.

ABSTRACT

This Investigation shows the "Financial Evaluation of the Establishments of health of the level I of attention, Subcenter Porres's St Martin Cordination Zone 9 District 17D07 - 2014".

The fieldwork allowed to acces to financial and informatics whereby Redacca which intention is to analyze the financial part of the establishment of health in study.

During the last years the state has given a great impulse to the health, however there does not exist a clear direction of the value of attention of health in front of the investment, the informatics mechanisms do not reflect veracious information for the lack of prolixity in the income of the same, in spite of the training to the professionals of the health, determining that the software is complex in his managing and slowly in the income of information.

A review is suggested to the Redacca, as well as a new training on the use of the same one and the creation of a specific software for supplies, drugstore and other materials, without leaving of side the financial part, the optimization of the informatics resources, it will show real information in terms of attention and cost.

Key Words: financial analysis, establishments of health, level I of attention.

INTRODUCCIÓN

La inversión que ha realizado el estado como solución al problema de salud de la población ecuatoriana, ha mejorado en cuanto a la infraestructura, equipos e instrumentos, programas de capacitación; sin embargo, en la parte informática presenta falencias por resolver, allí radica el declive de la salud, se desconoce con exactitud en valor de la atención de salud, siendo simples estimados por razones obvias como se procede a detallar:

La investigación refleja que el software creado por el ministerio de salud para su registro de las atenciones es sostenible y viable sin embargo la falta de capacitación más la responsabilidad en el ingreso de los datos hacen notar que este software es complejo debido a que el ingreso de los datos no son reales.

La presente investigación consta de tres capítulos los mismos que se detallan a continuación:

El Capítulo I presenta el marco conceptual en el cual especificamos los diferentes conceptos que servirán para el entendimiento de este proyecto buscando el fortalecimiento de las unidades de atención del primer nivel enmarcadas en el plan de desarrollo del Buen Vivir.

El Capítulo II consta del diseño metodológico aplicado en el Subcentro de Salud San Martín de Porres, consta de la matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos, matriz del marco lógico.

El Capítulo III se describe los resultados reflejados del estado financiero del Subcentro de salud tomando en cuenta los datos reflejados del Redacca y Gastos Financieros remitidos del Departamento Financiero del Distrito, una vez obtenidos los resultados se transfiere al programa informático winsig donde vamos a comparar los valores establecidos que se maneja en el Sistema Nacional de Salud.

Esta investigación toma en cuenta la inversión que realiza el estado al sector de la salud, actualmente en un mundo globalizado en donde el talento humano es el eje principal para el mejoramiento de la calidad de vida, así como también los diferentes instrumentos, equipos, medicamentos, la productividad debe estar reflejada con la atención de calidad, para que toda

persona sea atendida dentro de los parámetros de eficacia y eficiencia ocupando las diferentes redes e instancias del sistema de salud. Si bien es cierto, en la actualidad la salud presenta un buen nivel de cobertura fruto del mejoramiento e implementación de su infraestructura, al mismo tiempo mencionaremos que existen factores como el sistema Call Center, citas prolongadas, falta de diversidad de fármacos lo que ha provocado el ausentismo de los pacientes, tomado en cuenta la importancia de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria está bajo la responsabilidad del estado y su objetivo es garantizar una salud para todos, esto permitirá el progreso del país.

La investigación tiene un alcance macro, a nivel del Ministerio de Salud donde vamos a dar a conocer costos financieros sobre las prestaciones de la atención en salud, más la importancia que abarca el MAIS “Manual del Modelo de Atención Integral de Salud, siendo el conjunto de principios y mandatos que garantizan el derecho a la salud.

Dentro de las limitaciones presentadas en la ejecución de la presente investigación está como principal la dificultad para la recolección de datos financieros en el Distrito, mismos que al ser extensos y complejos dificultó en la realización del trabajo investigativo. Otro limitante fue el factor tiempo debido al horario en que los profesionales y las personas responsables por sus diferentes ocupaciones, no pudieron facilitar esta información en forma rápida.

La fortaleza presentada fue la buena apertura dentro del Subcentro de Salud por parte de la Directora, la colaboración y apertura del equipo de apoyo.

Para la ejecución de este trabajo investigativo se emplearon los siguientes tipos de investigación:

Investigación Aplicada. Ya que luego de la investigación se va a mencionar estrategias para la mejora de los procesos financieros encontrados en la institución.

Investigación Bibliográfica. Se realizó a partir de la lectura y consulta selectiva en libros y páginas del internet de la terminología en la cual se basa la investigación.

Investigación Descriptiva. Se la empleo para describir el análisis financiero con la ayuda el Redacca.

Investigación Analítica. Porque realiza el análisis financiero de costos con la producción, aportando con conclusiones y recomendaciones.

Dentro de los métodos tenemos:

Método analítico - sintético. Este método se lo empleo para realizar un estudio detallado de la información para la determinación de sus procedimientos para dar solución al problema.

Método inductivo - deductivo. Luego del análisis de los hechos, se llega a dar una solución al problema planteado, se utilizó para el desarrollo del marco teórico cuyo objetivo fue describir la terminología y conceptualización epistemológica que respaldan a las estrategias sugeridas luego de los resultados reflejados en la investigación.

Método descriptivo. Sirvió para recoger, organizar, resumir, analizar los resultados, implicando la recopilación y presentación en forma sistemática de datos, dando una idea clara a la situación actual, partiendo de datos reales del archivo del Redacca.

Trabajo de campo. Se utilizó los archivos en departamento financiero, también en la parte informática archivo del Redacca.

PROBLEMATIZACIÓN

Siendo la salud y el acceso a los servicios un derecho humano, es necesario hacer un estudio sobre la realidad de la salud en el primer nivel de acuerdo a nuestra constitución, la misma que demanda el cumplimiento y la mejora de atención a pacientes, sin embargo la realidad de los centros de salud no alcanza una alta optimización en la atención, en algunos casos los requerimientos de medicinas e insumos son insuficientes por la burocracia de los tramites, lo que se convierte en un problema de salud faltando al mandato constitucional.

El primer nivel de atención está orientada a la promoción y prevención de enfermedades comunes, por tal motivo estos establecimientos deben contar con recursos económicos para cumplir con las funciones encomendadas, dentro de este nivel, se debe hacer frente a las necesidades reales de la población, por lo cual es importante no solo el tener una infraestructura y el talento humano necesario, más la capacitación constante porque este nivel es el que va a trabajar por prevenir las enfermedades.

En la actualidad el estado se ha preocupado en cuanto a la entrega de los recursos financieros a las unidades de salud de acuerdo a los estudios y análisis presentados, más el incremento de la gratuidad ha reflejado una disminución en la calidad de atención, por el aumento de los usuarios, elevando la cantidad de servicios de consumo e inversión, de bienes y la necesidad de tener que contratar mayor número de personal para que la atención sea rápida sin distanciar las citas, así como el mantenimiento y renovación de los equipos necesarios para la casa de salud.

El costo de los equipos existentes son significativos por lo cual debe darse un adecuado mantenimiento, también el personal debe ser capacitado previamente con anticipación evitando de esta manera un mal manejo y pérdida de recursos.

En cuanto a la facturación de costos, es necesario realizarla desde la asistencia del profesional al usuario, así como insumos, equipos y medicamentos que se utiliza o se entrega al paciente, los mismos deben ser registrados minuciosamente para ver su costo real y así luego en el balance general con la verificar de la atención, insumos, medicamentos, todo esto orientado a la eficacia y la eficiencia de los sistemas de salud de primer nivel.

Los indicadores o parámetros financieros de gestión en salud permiten el uso más eficiente de los recursos asignados a los servicios de salud, direccionando al trabajo mancomunado con la finalidad de brindar una atención de calidad a los usuarios, deben ser la pauta para mejorar la calidad y cobertura de las prestaciones de forma gratuita, los mismos que no deben ser alterados ya que causa un incremento en el presupuesto anual, por tal razón su manejo debe ser correcto sin dar lugar a una mala gestión.

Análisis del problema:

De acuerdo a la Constitución del Estado Ecuatoriano en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; 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 servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

El Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del 2007, tales como el fortalecimiento del MAIS-FCI Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, gratuidad e inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, lo que ha determinado un incremento de la cobertura poblacional; el Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No 00005228 El Tarifario del Sistema Nacional de Salud, instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, por los servicios prestados en el contexto de la red pública y complementaria.

El sistema de salud ecuatoriano está conformado fundamentalmente por instituciones del sector público, sin embargo, debido al incremento de cobertura a la población, el Estado no puede por sí solo proveer de salud gratuita debido a que existen áreas especiales de atención en las cuales no participa el Estado debido a los altos costos de servicios en su participación, situación que hace prevalecer la oferta privada de estos servicios.

Frente a esto se observa un rápido crecimiento de casas de salud particulares, las mismas que están reguladas por el Ministerio de Salud Pública a través del Tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud que regula el reconocimiento económico por la prestación de servicios de salud tanto a estas instituciones como a profesionales que mantienen el convenio con el MSP.

Con referencia a esto es el MSP a través de los diferentes hospitales de salud pública quien deriva los pacientes a las unidades médicas particulares, las mismas que facturan cada una de las atenciones brindadas a los afiliados para el pago dentro de su presupuesto, lo cual disminuye su poder adquisitivo y por ende impide el crecimiento y fortalecimiento de las Unidades Médicas incidiendo en el desarrollo local.

Delimitación:

La presente investigación “Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención”, implicó el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, se recurrió al conocimiento y estudio sobre los aspectos geográficos de los lugares en estudio, visión, misión, organización administrativa, servicios que presta cada unidad de salud, datos estadísticos y cobertura de salud.

Se efectuó durante al año 2014 en el SUB CENTRO DE SALUD “SAN MARTIN DE PORRES” Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07.

Formulación operacional del problema

¿Cómo se encuentra la evaluación financiera de los establecimientos de nivel I de atención, para mejorar los procesos de salud, análisis de costos, facturación de prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento?

¿Ayuda la evaluación financiera a descubrir cuáles son las falencias de la atención y buscar un mejoramiento en los procesos de salud?

¿La evaluación financiera ayuda a visualizar de mejor manera la intervención de los procesos de salud, esto sería la pauta para el mejoramiento de la calidad de atención y mejorar los procesos en el Nivel I de atención?

¿La poca importancia que se da a la evaluación financiera conduce a la disminución de la atención de calidad influyendo en la eficacia y eficiencia sin tener el grado de efectividad en su aplicación?

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene por objeto realizar el estudio de la Gestión Financiera del Subcentro “San Martín de Porres”, al hablar de recursos financieros debemos mencionar, que éstos estarán orientados a la calidad de atención satisfaciendo a la población, la inversión que hace el estado en el sector salud debe reflejarse en la optimización y eficacia de recursos garantizando las políticas estatales en beneficio de los usuarios.

Siendo la salud un derecho dentro del Ecuador según la carta magna emitida en el 2008 donde se manifiesta que es un deber del estado la atención de salud a toda la población. Por consiguiente el presente trabajo pretende medir los niveles de costeo que brinda los servicios de salud en el primer nivel, con el fin de plantear estrategias de mejoramiento y optimización de recursos.

Los recursos financieros destinados a la salud deben orientarse a actividades de prevención, promoción y atención de la salud, estas campañas tienen por objetivo concientizar a la población frente a las múltiples enfermedades que se presentan en la actualidad, evitando así que decaiga en su salud.

En nuestro contexto debemos mencionar que los recursos económicos son limitados frente al incremento de usuarios, por lo tanto deberán ser bien destinados, utilizados y cuidados para lograr con menos recursos atender a la mayor parte de la población. Esta optimización de recursos se reflejará en un gasto menor en cada paciente.

Cabe recalcar la importancia de una evaluación financiera siendo primordial más aun en la salud, en la que todos los gastos financieros van destinados a la conservación de la salud de la población y el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos, por tal motivo la utilización de los recursos deben ser destinados de buena forma y al mismo tiempo transparentados.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de Sub Centro de Salud “San Martín de Porres” Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Aspectos geográficos del lugar

San Martín de Porres, está ubicado en la Provincia de Pichincha, al Sur Oriente del Cantón Quito, pertenece a la Parroquia Quitumbe perteneciente a la Coordinación Zonal 9 Distrito 17D07, Barrio San Martín de Porres Calle S E8-258 y Calle V.

Límites

Norte: Barrios Rancho los Pinos, Lucha de los Pobres y Quebrada de San Pedro.

Sur: Barrios el Conde y la Cocha.

Este: Conocoto y Reserva Ecológica.

Oeste: Barrios Pueblo Unido y Nuevos Horizontes.



Figura N.- 1 Subcentro San Martin de Porres

Fuente: <http://subcentros de salud quito>

Autor: Freddy Padilla

1.1.2. Dinámica poblacional

Siendo el Ecuador un país pluricultural con muchas etnias debemos tomar en cuenta que existes desplazamientos de población de pequeñas provincias a las grandes ciudades en busca de nuevas oportunidades de trabajo y así mejorar su calidad de vida.

Es así como aparecen conglomerados humanos de diferentes etnias debido a la inmigración que se presenta de las provincia, Quito a cobijado a poblaciones de diferentes

características, costumbres, tradiciones, valores estos se han asentado en este sector alto de la capital conformando ciudadelas que son atendidas en el Sub Centro de Salud “San Martin de Porres” es así como en la actualidad debido a este incremento poblacional constituida por es 12675 habitantes.

1.1.3. Misión de la Unidad de Salud

Brindar servicios de salud de nivel primario atención de calidad, calidez, integral, con tecnología de punta profesionales capacitados para satisfacer las necesidades de Prevención, Promoción, Curación y Rehabilitación en Bienestar de la comunidad.

1.1.4. Visión de la Unidad de Salud

Mejorar la salud de la población con atención primaria que responda a las necesidades, enfocando grupos de riesgo, con vigilancia epidemiológica además educación permanente del equipo de salud y trabajando en forma mancomunada con los dirigentes barriales también con la comunidad.

1.1.5. Organización administrativa de la Unidad de Salud

El Sub Centro “San Martin de Porres” 17DO7 es de tipo “A” brinda atención de lunes a viernes 08:00 a 17:00 horas los servicios que prestan son: promoción, prevención, desarrollo comunitario, medicina general, atención odontológica, obstetricia, laboratorio clínico (muestras), servicio de psicología, enfermería, estadística, farmacia, contando con los siguientes profesionales en cada área para su atención.

- 1 Directora administrativa operativa
- 3 Médicos generales
- 2 Internos rotativos de medicina
- 1 Odontólogo
- 1 Odontólogo Rural
- 1 Psicólogo Clínico
- 2 Obstétricas

- 2 Enfermeras
- 3 Tecnólogos laboratorista
- 2 Técnicas atención primaria de salud
- 1 Secretaria estadística
- 2 Saneamiento Ambiental

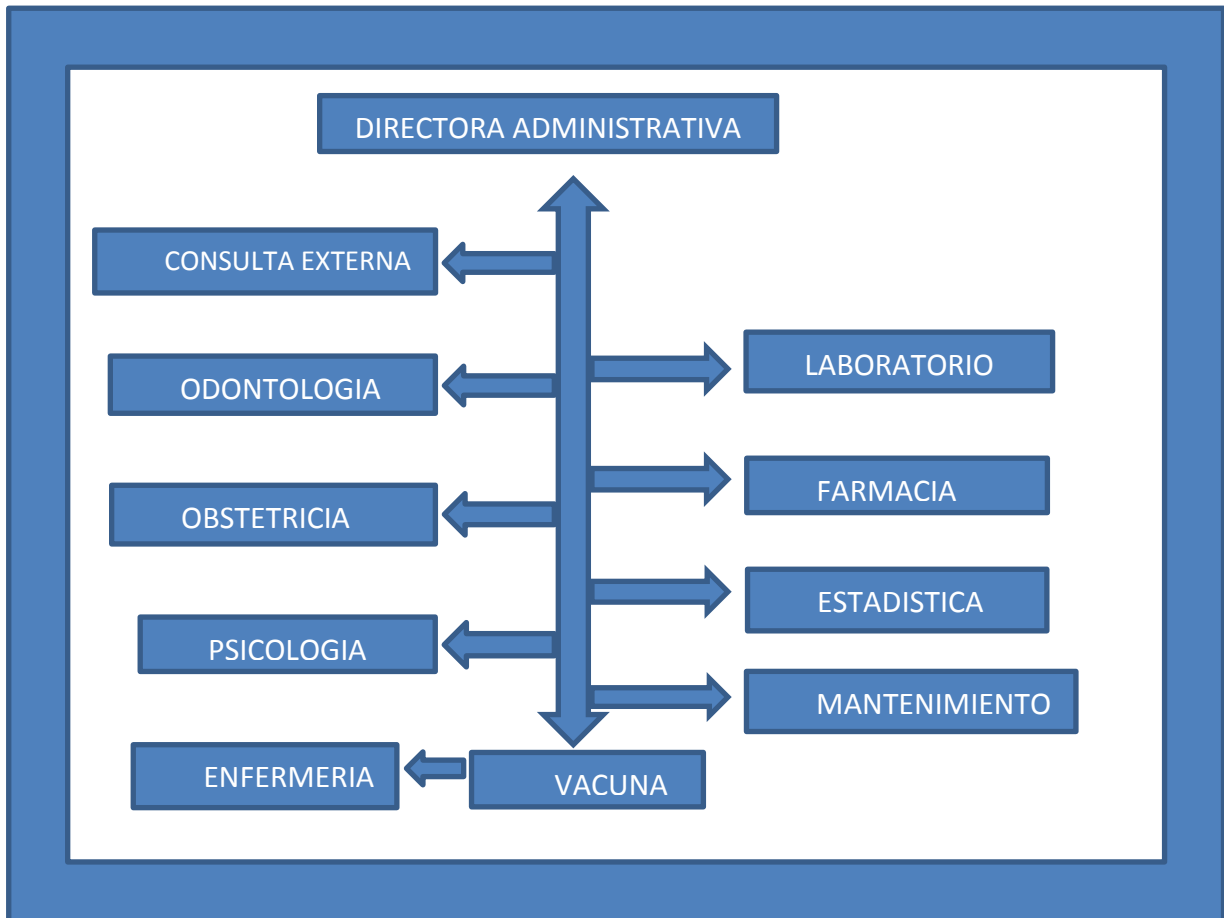


Figura N.- 2 Organigrama Subcentro San Martín de Porres

Fuente: Subcentro San Martín de Porres

Autor: Freddy Padilla

1.1.6. Servicios que presta la institución

- Medicina General
- Pediatría
- Odontología
- Psicología

- Enfermería
- Obstetricia
- Vacunas
- Farmacia
- Visitas domiciliarias.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura de la Unidad de Salud.

Los datos reflejados en el Redacca señalan el número de las atenciones totales de cobertura en el Subcentro de Salud.

Nombre de la Unidad	Número de Consultas	Número de Atenciones
San Martín de Porres	9992	9992
TOTAL	9992	9992

TABLA N.- 1 Atenciones San Martín de Porres 2014.

Fuente: REDACA 2014

Elaborado: Freddy Padilla

Reflejamos el número de consultas con el número de atenciones realizadas en el Redacca.

PROFESIONALES	Número de médicos	Número días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
MEDICOS	7	264	9992	9992
ODONTOLOGOS	3	264	3550	3550
PSICOLOGO	3	264	47	47
OBSTETRIZ	3	264	6210	6210
TOTAL	14	264	19799	19799

TABLA N.- 2 Número de atenciones por especialidad San Martín de Porres 2014. **Fuente:** REDACA 2014.

Elaborado: Freddy Padilla

Se detalla en número de atenciones por profesional Médicos, Odontólogos, Psicólogo y Obstetrix.

Establecimiento	17881
Albergues	1
Comunidad	8
Centros educativos	1192
Domicilio	82
CIBV	452
Centros de Educación Inicial	73
Centros de Rehabilitación	15
Otros	95
TOTAL	19799

TABLA N.- 3 Consultas por el lugar de atención San Martín de Porres 2014

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: Freddy Padilla

Podemos observar en el cuadro el número de atenciones realizadas de acuerdo al lugar de atención denotando que las mayor atención se encuentra en el establecimiento.

N°	DESCRIPCION	N°	%
1	Z012 - EXAMEN ODONTOLOGICO	1593	8,05
2	Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	1331	6,72
3	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1053	5,32
4	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	935	4,72
5	Z3043 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES	919	4,64
6	J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	917	4,63
7	I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	787	3,97
8	Z3081 - OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION CONDON MASCULINO	754	3,81
9	Z321 - EMBARAZO	739	3,73
10	K021 - CARIES DE LA DENTINA	621	3,14
11	Z124 - EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	597	3,02
12	Z3053 - SUPERVISION DEL USO DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO RETIRO DE IMPLANTE SUBDERMICO	505	2,55
13	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	463	2,34
14	K020 - CARIES LIMITADA AL ESMALTE	462	2,33
15	Z3041 - SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS. EXAMEN DE RUTINA EN EL MANTENIMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS. REPETICIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE PÍLDORAS U OTRAS DROGAS ANTICONCEPTIVAS, ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS.	414	2,09
16	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	412	2,08
17	Z348 - SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	344	1,74
18	N72X - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	316	1,60

19	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL	251	1,27
20	K041 - NECROSIS DE LA PULPA	241	1,22
	OTROS	6145	31,03
	TOTAL	19799	100

TABLA N.- 4 Perfil epidemiológico San Martín de Porres 2014

Fuente: REDACA 2014.

Elaborado: Freddy Padilla

Se observa en el cuadro de epidemiología que las contantes con mayor atención en examen odontológico y control a los niños de temprana edad y en tercer lugar se refleja las enfermedades respiratorias con un alto índice.

1.1.8. Características geo-físicas de la unidad de salud

Esta localidad pertenece a la formación natural del sector norte y centro de los valles interandinos, su terreno es de laderas unidas por planicies, ubicada entre medio del valle de los Chillos y el valle de Quito a un promedio de 3.200 m de altura, desde esta localidad se puede divisar volcanes de la cordillera Occidental como el Pichincha, Iliniza así como también el Cotopaxi de la cordillera Oriental.

La clasificación del medio natural es:.

Formación tipo: matorral

Formación vegetal: húmedo siempre verde.

Tipo de vegetación: matorral húmedo montañoso.

El clima: es frío húmedo

La temperatura: varía entre 9 a 15 grados centígrados.

Altura: 3000 mts.

Dentro de las condiciones climáticas del sector, un factor importante es la presencia de neblina y viento helado en las noches frías.

El aire está específicamente modificado por la presencia de smog tanto por la presencia de la cercanía a la autopista Simón Bolívar, como también por la cercanía a industrias que se desarrollan en el sector sur de Quito.

Existe la presencia de dos quebradas que sirven la una (quebrada del Conde) como límite con el Barrio Lucha de los Pobres y la otra (quebrada de Chusalongo) sirve como límite con el barrio Nuevos Horizontes, en ellas a pesar del basurero en se han convertido, aún, se puede encontrar nidos de pájaros, mariposas y presencia de roedores.

La cobertura vegetal actualmente, es escasa pues ha sido reemplazada con viviendas, pero no es raro encontrar presencia de eucalipto.

La composición florística, del sector no es escasa debido a la humedad de los suelos, en este aspecto no se puede obviar que hay una presencia importante de plantas ornamentales introducida por los pobladores, superado eso sí, por la presencia de matorrales y picuyo aún persistentes en la zona.

En cuanto refiere a las áreas verdes determinadas como tal, no han sido hasta el año anterior que el Municipio cercado algunas áreas designadas como espacio físico y de recreación.

La infraestructura en la cual funciona la institución se encuentra en buenas condiciones, es de cemento armado con bloque y ladrillo, con loza, es funcional, en cuanto a su organización espacial cuenta con áreas de descanso y sala de espera para los pacientes, los pisos son de baldosa, sus paredes están en buen estado con referencia a su pintura, existe ventilación adecuada, sus baterías sanitarias son las adecuadas y se encuentran en buen estado, cuenta con servicios básicos como son luz, agua potable, línea telefónica, servicio de internet, tiene alcantarillado y servicio de recolección de basura, cabe destacar que el terreno donde funciona actualmente el Subcentro de Salud San Martín de Porres no es propia se encuentra en comodato.

1.1.9. Políticas de la institución.

La institución promueve y protege la salud de la población encomendada, brinda políticas con referencia a su misión y visión dentro de lo cual se encuentra la atención de calidad, calidez integral, con tecnología de punta, profesionales altamente capacitados respondiendo a las necesidades, enfocando grupos en riesgo y trabajando con la comunidad.

1.2. Marco Conceptual

Salud

La Constitución del Estado Ecuatoriano en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; 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 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”.

Según el régimen de salud concordancias. Título II derechos; capítulo segundo, Derechos del Buen Vivir sección séptima salud Art. pág., 2 menciona que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementa un modelo de atención de salud capaz de garantizar a la población el acceso a la salud basados en estos principios de universalidad y menciona que la atención de primer nivel es la puerta de entrada obligatoria al sistema de salud.

El primer nivel de atención por su complejidad debe ser fortalecido por parte del estado ya que brinda atención a la mayor cantidad de la población, cumpliendo con su función que es la de ejecutar campañas de promoción y prevención, factor fundamental para evitar que más personas enfermen.

El MAIS-FC se orienta a la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales. Y pone en el centro de

su accionar la garantía del derecho a la salud de las personas, las familias, la comunidad y desde este enfoque organiza las modalidades y contenidos de la prestación de servicios integrales, la articulación intersectorial y la participación ciudadana. (Publica, 2012, pág. 40)

La RPIS está conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al estado con vínculos jurídicos operativos y de complementariedad. La Misión es garantizar y ofrecer atención integral oportuna eficiente y humanizada a cada uno de los usuarios del sistema nacional de salud promoviendo la integración la interculturalidad para general impacto positivo en el acceso efectivo a prestaciones integrales y en la situación de salud de cada territorio, en el marco del modelo de atención integral de salud para lo cual se organiza en macro redes zonales y micro redes distritales. (Pública, 2014, pág. 22)

Equidad

Toda persona sin discriminación tiene derecho a la protección de salud y al acceso a las actuaciones de Salud Pública. (Armijos Reyes, 2010, pág. 28) con referencia a este enunciado el trato a todas las persona debe ser entregado por igual sin perjudicar ni menospreciar a nadie.

De acuerdo al autor la equidad garantiza a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo con sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional (Bonilla, Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica, 2009, pág. 99).

El respeto con referencia al género y a lo generacional se manifiesta con las diferentes oportunidades que tienen tanto los hombres como las mujeres suprimiendo toda brecha de desigualdad.

Universalidad

Es la extensión de la cobertura de los beneficios del SNS a todos los ecuatorianos en el territorio nacional de salud. (Bonilla, Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica, 2009, pág. 99) con

referencia a este enunciado cabe mencionar que el servicio que se brinda abarca a toda la población del país ya sean zonas rurales como urbanas, todas las regiones del Ecuador.

Solidaridad

“La responsabilidad de la sociedad en su conjunto es satisfacer las necesidades de salud y de atención de la enfermedad de toda la población y contribuir activamente a la vigencia de condiciones materiales y culturales saludables en los ambientes familiar, ocupacional y comunitario”. (Bonilla, Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica, 2009, pág. 99)

Es importante practicar este valor sin importar intereses ajenos brindando momentos y atención adecuada de acuerdo a la realidad para así crecer en armonía cumpliendo con las políticas del Buen Vivir.

Interculturalidad

De acuerdo al Proyecto de Ley Orgánica General de Salud en el Art. 3 establece que la “Interculturalidad con referencia a la atención en salud, se orientará a la interacción social y cultural involucrando a diferentes sistemas de creencias para evitar que la identidad étnica y cultural del usuario constituya una barrera en el acceso y oportunidad a una mejor atención de salud”.

Con referencia a este enunciado, es necesario reconocer y respetar la identidad de cada uno de los grupos culturales, sin dejar de lado la igualdad que nos merecemos todos los ciudadanos sea cual fuere nuestra cultura.

Calidad

Es la provisión de servicios efectivos y con calidez de las acciones sanitarias, que contribuyen al impacto de las medidas y estrategias adoptadas por el sistema y que generan satisfacción de los usuarios y de la comunidad, (Bonilla, Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica, 2009, págs. 99-100)

Es importante la aplicación de los servicios dentro de los estándares reglamentados para así brindar atención oportuna dentro de un marco de calidad.

Eficiencia

Se refiere a la obtención de óptimos productos o servicios, con el menor costo y la utilización adecuada de los recursos (humanos, económicos, insumos, tecnológicos, y logísticos). Capacidad de producción y gestión con relación de los recursos. (Davila Zambrano, Teoria de las Organizaciones-Guia Didactica, 2011).

En referencia a esto la eficiencia es el cumplimiento a cabalidad de los servicios encomendados hasta llegar a alcanzar un fin o meta trazada sin importar los medios de que se disponga, es decir la eficiencia permite utilizar al máximo los recursos existentes.

Eficacia

Se refiere a los recursos (bien o servicios) que se ajustan a los objetivos y metas planificadas, y a la satisfacción de los requerimientos de los clientes o usuarios. (Davila Zambrano, Teoria de las Organizaciones , 2011).

La eficacia permite el logro del efecto deseado, en este caso sería un buen servicio de salud a la población del país, mediante la eficacia se puede medir la calidad de los servicios.

Precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Se refiere a las acciones o situaciones que prometen beneficios, los actos del hombre sobre la vida humana, animal y medioambiental considerando las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asigne sea cual fuera sus antecedentes, su cultura, su trayectoria.

Los costos como una dimensión de la calidad

Son los gastos ligados a la satisfacción del usuario de la salud, es decir atención de calidad ligada al usuario, de acuerdo a Avedis Donabedian es el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en salud.

Costos por actividad

De acuerdo a (Pesantez, Economía y Salud, 2011, pág. 49) refiere que los costos por actividad son componentes directos e indirectos relacionados con los procesos que intervienen directamente en el proceso de producción, mano de obra de cirujano enfermera, equipos, materiales e insumos de la cirugía.

Tarifarios

Listado sistemático y detallado de los procedimientos que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto profesionales como institucionales, proporcionados por proveedores públicos y privados.

Punto de equilibrio

Es usado comúnmente en las empresas u organizaciones para determinar la posible rentabilidad de vender determinado producto. Es el punto en el cual no se gana ni se pierde.

Modelo financiero

Se trata de una herramienta que permite visualizar la realidad o estructura financiera en el campo de la salud para tomar las mejores decisiones estratégicas para su mejoramiento, adecuar o modificar de acuerdo a esta realidad.

Eficiencia en uso de recursos

Se refiere a la calidad de gasto o de servicios generando satisfacción en el servicio, mediante una gestión comprometida en cuanto al uso racional y eficiente de los recursos que asigna el estado para satisfacer con máxima calidad las necesidades de la población,

1.2.1. Administración.

Es la capacidad disuasiva de administrar bien los recursos o bienes que pertenecen a la institución, cabe recalcar que la administración de recursos se refieren al talento humano factor importante y uno de los pilares fundamentales dentro de este estudio porque en base se sus conocimientos adquiridos son el inicio de este estudio para que todo camine sobre ruedas, otras parte fundamental es la parte tecnológica que hoy en la actualidad alcanza niveles propicias que conllevan a la salud a brindar mejor atención y administrar de mejor manera los recursos porque con más facilidad se puede realizar auditorías internas.

La administración se basa en la manera de cómo va entregar el recurso y el aprovechamiento de los mismo factor humano que se le debe explotar de una manera adecuada orientada a la satisfacción del paciente y a la, salud propiamente dicha, también es importante la administrar los recursos bienes y servicios concientizando que el estado invierte millones de dólares hacen que todos las personas de salud colaboren en esta misión para evitar gasto inoportunos.

1.2.2. Evaluación Financiera.

La evaluación está encaminada a realizar un trabajo técnico que refleje la verificación de los gastos financieros de una institución, empresa con el objeto de citar si esta solvente o no, esta evaluación financiera puedes ser que afecte a los gastos financieros.

Los gastos financieros

Son los gastos generados dentro de los cuales están también las cuentas y obligaciones que tiene que cumplir, estos que permitirán conocer y aplicar herramientas de gestión que lleven a la optimización eficiencia y calidad.

1.2.3. Eficacia.

Es la capacidad para alcanzar un objetivo, en definitiva es hacer las cosas de manera correcta alcanzando el objetivo trazado, se enfoca en los fines y visualiza las cosas a largo plazo.

1.2.4. Eficiencia.

Son los resultados conseguidos con la relación de los recursos consumidos, grandes resultados con menos gastos. (Pesantez, Economía y Salud-Guía Didáctica, 2011, pág. 20).

Es la mejor o máximo rendimiento utilizando un mínimo de recursos, la eficiencia se ve reflejada cuando se utilizan los mismos o menos recursos en el logro de un mismo objetivo.

1.2.5. Organización.

Es el proceso de coordinar personas y otros recursos para trabajar juntos a fin de lograr un objetivo siendo una de las funciones básicas de la administración. (Schermerhorn, 2006, pág. 202).

Concebida la organización dentro del proceso empresarial e institucional es el conjunto de personas cuyas actividades están relacionadas y articuladas entre sí; con el objetivo, de desarrollar y ejecutar las tareas identificadas y determinadas en los procesos; con la finalidad de cumplir con el objetivo general y los objetivos específicos estratégicos establecidos por el interés común, y así lograr la visión y misión concretada por el liderazgo. (Davila Zambrano, Teoría de las Organizaciones-Guía didáctica, 2011, págs. 29-30)

1.2.6. Políticas.

Enmarcan el arte y la habilidad de negociar, además constituyen la estructura legal o normativa general y específica que determinan las condiciones para realizar el desarrollo y ejecución de los procesos, tareas y actividades de la organización. (Davila Zambrano, Teoría de las Organizaciones Guía Didáctica, 2011, pág. 51)

1.2.7. Qué es un servicio.

Producto relacionado a la existencia (ayuda, auxilio, socorro, apoyo, favor, colaboración) con características intangibles a través de la cuales debe satisfacer las necesidades y deseos de los usuarios. (Davila, 2011, pág. 25)

Con referencia a este enunciado se trata a la utilidad o función enfocada a la satisfacción de las necesidades de los usuarios o clientes.

1.2.8. Globalización de la salud.

(Franco G., 2002) La globalización tiene serias influencias sobre la salud dado que esta se encuentra estrechamente conectada a las variables sociales y está determinada por factores económicos.

Esta relación es doble, por una parte por los desarrollos internacionales alrededor del mercado en general y de la salud en particular, por las formas que asume la respuesta social en salud pública; y, en segundo lugar, como consecuencia del empobrecimiento de la población a partir de la expansión capitalista a lo largo y ancho del planeta. Primero se globalizan los riesgos y las consecuencias negativas, se generalizan las enfermedades y las epidemias agravadas por el debilitamiento de los servicios de salud y el recorte de presupuestos internacionales para la salud y sus organizaciones como la Organización Mundial de la Salud. En tanto, crece la industria de la salud, protegida por poderosos intereses económicos que a su vez limitan el acceso a la atención para la mayoría de la población. La segunda vía de determinación de la globalización sobre la salud se da a través de la pobreza. Como señala el Colectivo IOE, pobreza no es solo la carencia de bienes sino la desposesión de la capacidad de fijar el propio rumbo de la vida.

Pobreza y deterioro de las condiciones de vida generan crisis en todas las situaciones de la vida cotidiana; presionan las migraciones que muestran cada vez más la realidad de esa erosión comunitaria; las condiciones de vida se agravan por la migración rural-urbana y de países pobres hacia países ricos. Los resultados de todo ello son la precariedad en salud o el deterioro de las condiciones sanitarias.

Dentro del orden sanitario aparece el recrudecimiento de las enfermedades infecciosas, la degradación ambiental, la mundialización de las drogas y la violencia, señalando la necesidad de tomar lo positivo de los cambios globales enfrentando los negativos en función de generalizar y mantener una agenda internacional para la salud en concordancia con las agendas internacionales. Para el efecto, a fin de minimizar riesgos y aprovechar oportunidades, se requiere la cooperación internacional que favorezca los propios intereses nacionales y de las comunidades.

1.2.9. Cobertura.

Es el número real de habitantes del área de influencia de una unidad médica que asisten para recibir servicios de salud; implica en que las personas accedan a los servicios sin tener de presentar o experimentar dificultades financieras con el fin de llevar una vida más saludable y productiva.

1.2.10. Atención médica.

Se define como una estrategia de organización dentro de los servicios de salud cuyo objetivo es brindar un conjunto de servicios dirigidos al individuo con el fin de promover la protección de la vida del individuo, mediante la prevención, tratamiento y manejo de la enfermedad y preservación del mejoramiento de la calidad de vida.

1.2.11. Qué es tercer nivel de atención.

Dentro de los servicios de salud este nivel corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza trasplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Matriz de involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dirección Distrital de 17DO7 de Salud	Adquisición de resultados veraces para una mejor inversión en el campo de salud.	Recurso: talento humano. Mandato: Constitución del Ecuador Art.32. Rectoría en salud a cargo del cumplimiento de la ley.	Inexistencia de datos Financieros veraces para la elaboración del plan anual.
Unidad Financiera Distrital	Conseguir información veraz e inversión por unidad de salud.	Recursos: talento humano, recursos materiales. Mandato: Constitución del Ecuador Art.362 Ley orgánica de salud Art. 7"Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública"	Desinformación sobre inversión real en la unidad de salud.
Directora de la Unidad Medica	Es la persona encargada de la viabilidad del sub centro la misma que desea conocer la realidad en los costos financieros.	Recursos: Talento humano, recursos financieros y recursos materiales Mandato: Art. 42 El estado garantizará el derecho a la salud... Rectoría en la administración, planificación, organización, dirección, control y evaluación del cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos de la Unidad Médica.	Carencia de organización. Quejas de los usuarios referente a la atención Falta de control en el ingreso de datos para conocer reamente el tarifario.
Personal de la unidad.	Los médicos son los encargados de dar la atención y entregar las	Recursos: talento humano responsables de diferentes departamentos. Mandato: Garantizar la atención de salud de	Desconocimiento del sistema tarifario y planillaje. Pacientes

	recetas a los pacientes de acuerdo a su patología.	acuerdo al Art.42... Cumplir con todas las necesidades del paciente.	insatisfechos. Carencia de medicinas.
Enfermera	Las enfermeras son encargadas de realizar el triaje a los pacientes y dar asistencia.	Recursos: materiales Instrumentación Mandato: garantiza la salud de acuerdo al Art.42. Intervención en procedimientos en el cuidado de salud del paciente.	Incumplimiento en los procesos del triaje.
Secretaria administrativa	Tramitar toda la documentación en la parte administrativa, necesidades de insumos medicamentos para que los sub centros entreguen una atención de calidad.	Recursos: materiales y administrativos Mandato: cumplir con las disposiciones establecidas.	Problemas con la documentación e historias clínicas.
Personal de mantenimiento	Personal de mantenimiento es la encargada de mantener en óptimas condiciones de salubridad, manteniendo una buena imagen de los sub centros así los usuarios.	Recursos: materiales de aseo. Mandato: cumplir con el Art. 42 concerniente al Saneamiento Ambiental conservar en condiciones óptimas de salubridad y limpieza el Centro de salud.	Falta de cuidado en el mantenimiento de las instalaciones.

Egresado/a de la Maestría	Persona encargado de realizar la investigación de costos con el fin de conocer la realidad financiera de los sub centros en el país.	Recursos: talento humano, bibliografía, Mandato: conocer la realidad financiera y los problemas existentes en el Subcentro de estudio	Coordinación con el MSP para la realización de proyecto de investigación a realizarse.
----------------------------------	--	--	--

Tabla N.- 5 Matriz de Involucrados

Tabla N.- 5 Matriz de involucrados

Elaborado por: Freddy Padilla

2.2. Árbol de problemas

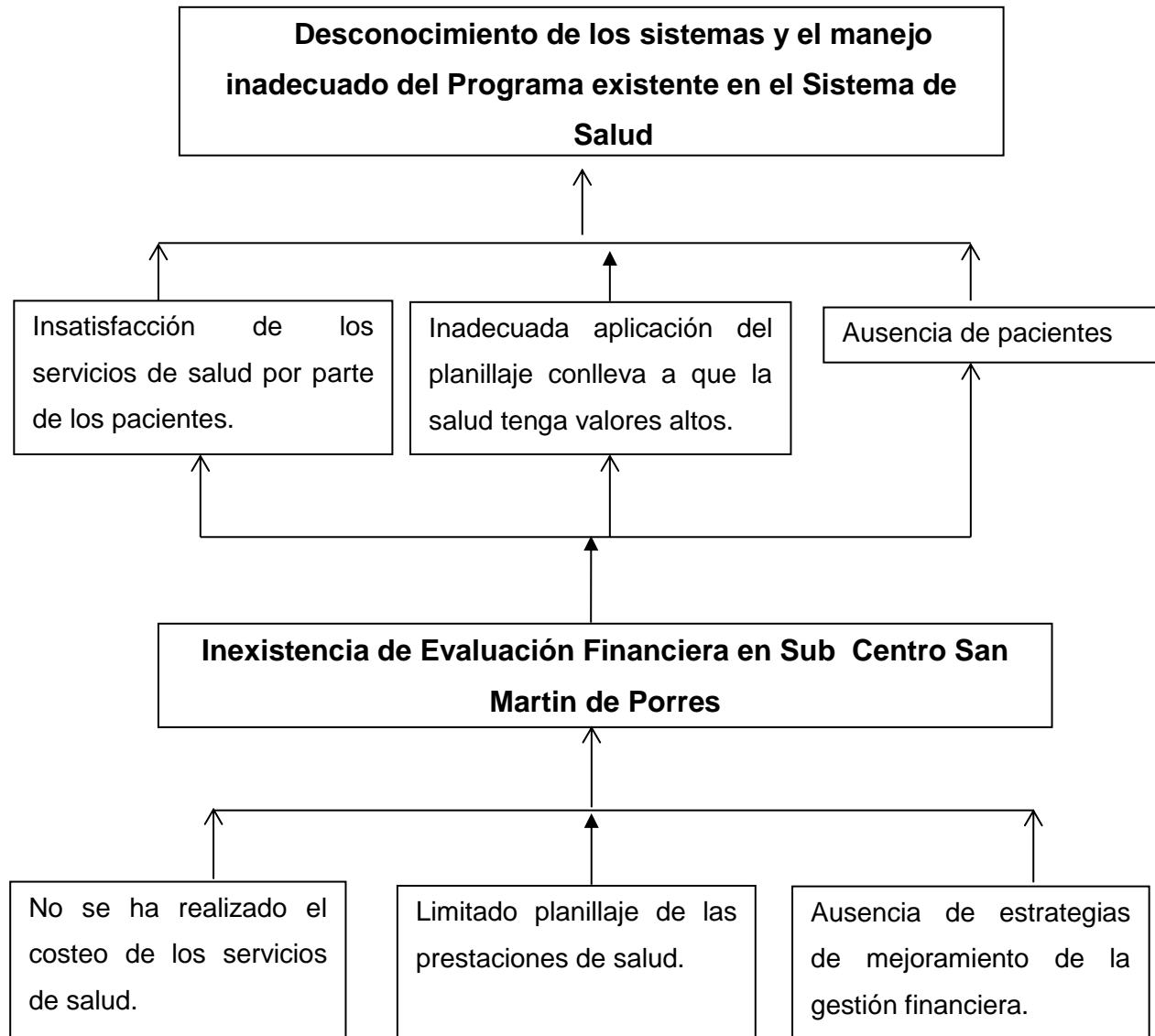


Figura 3: Árbol de problemas
Elaborado por: Freddy Padilla

2.3. Árbol de objetivos.

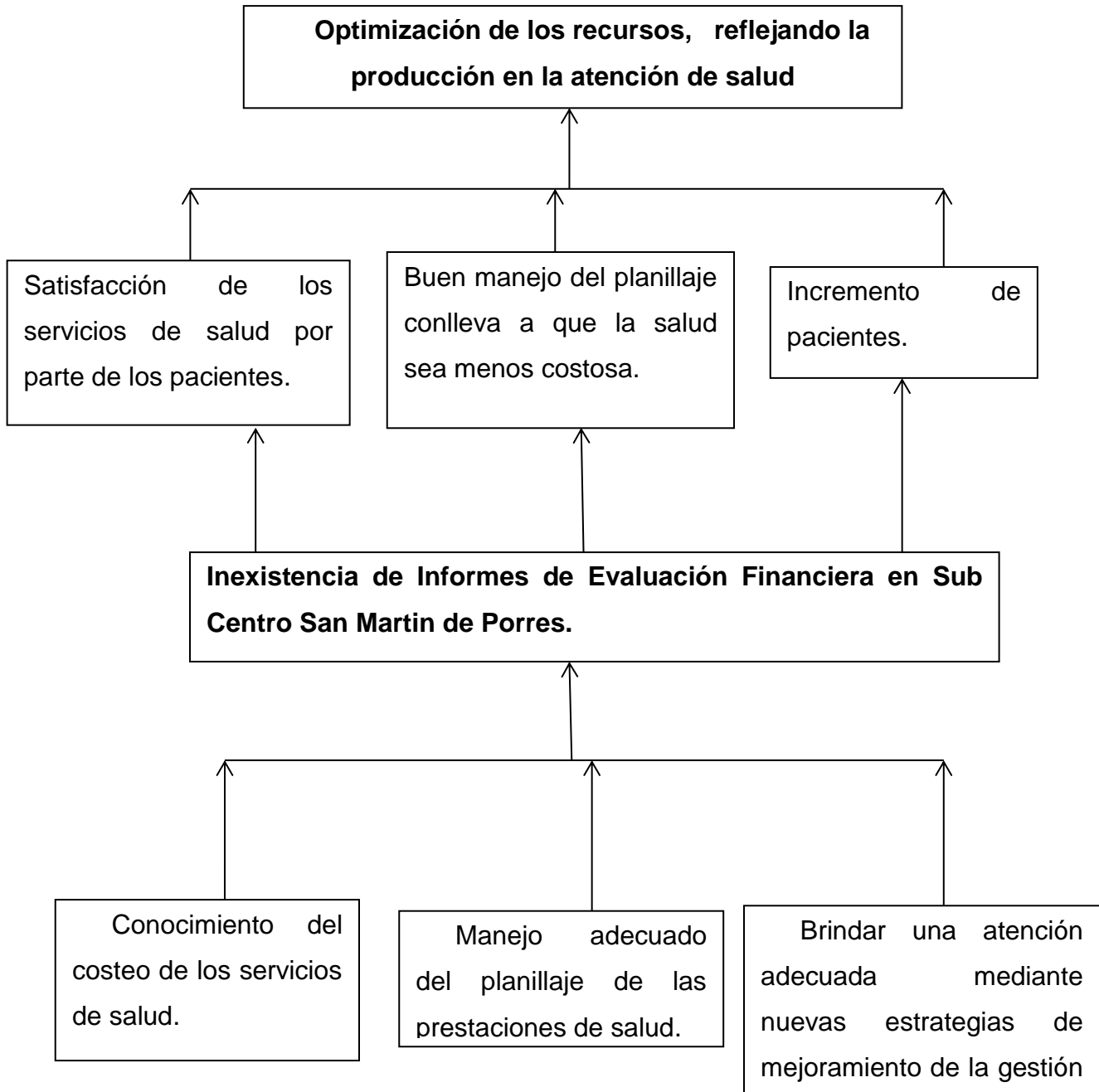


Figura 4: Árbol de objetivos
Elaborado por: Freddy Padilla

2.4. Matriz del marco lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso óptimo de recursos financieros en los Establecimientos de salud del nivel I de atención, Subcentro "San Martín de Porres" 2014.	100% de recursos financieros utilizados de manera óptima a diciembre del 2014.	Planillaje óptimo (costos bajos) Base de datos Redacca.	Autoridad comprometida y motivada.
PROPOSITO Evaluación Financiera de la Unidad de salud San Martín de Porres ejecutada.	80% de veracidad en la evaluación financiera a diciembre del 2014.	Base de datos Redacca Base de datos de medicamentos.	Participación del personal en las actividades del centro.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de Salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014.	Auditoria pacientes atendidos Recetas emitidas	Pacientes satisfechos con la atención recibida.
Prestaciones de salud valoradas económicamente.	80 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a diciembre 2014.	Pacientes atendidos. Emisión de recetas.	Cumplimiento de los servicios de atención por parte de los empleados de la salud.
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	80 % de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas.	Incremento de pacientes. Pacientes atendidos. Recetas emitidas.	Incremento de los pacientes Realidad del costeo de los servicios de salud.

Tabla N.- 6 Matriz del marco lógico.

Tabla N.- 6: Matriz del marco lógico

Elaborado por: Freddy Padilla

2.5. Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Docentes UTPL Maestranter	Mayo 2015	
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Docentes UTPL Maestranter	Junio-julio-agosto	
1.3Recolección de información.	Personal de salud del Subcentro Maestranter	Mayo-agosto-noviembre	
1.4Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Docentes UTPL Maestranter	Julio 2015	15 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestranter	Diciembre 2015	40 dólares
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Docentes UTPL Maestranter	Diciembre	
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Distrito 17D07 Maestranter	Noviembre-Diciembre	
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Distrito 17D07 Maestranter	Enero	
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio	Docentes UTPL Maestranter	Febrero	
3.2.Socialización de resultados	Docentes UTPL Maestranter	Febrero	40 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranter	Marzo	
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranter	Luego de la aprobación del trabajo de titulación.	

Tabla N.- 7 Actividades.

Tabla N.- 7: Actividades

Elaborado por: Freddy Padilla

CAPITULO III

RESULTADOS

3.1. Resultado 1.- Servicios de salud costeados.

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

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0001-0.05. 05 de enero 2015. La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen manejo y uso de la información solicitada a las distintas unidades.
- Mediante quipux No.00005211 La Coordinación zonal 9, socializa con los Directores distritales el alcance del presente proyecto, y solicita el apoyo de las autoridades y personal de los diferentes distritos para el cumplimiento del desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, en el mes de mayo y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:

- Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - La posibilidad de conocer el costo de los servicios en cada unidad perteneciente a su distrito.
 - Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
 - Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
 - Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.
 - Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
 - Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
 - Propuestas de mejoramiento de la gestión.
- La directora de la unidad y/o distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

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

- Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 9 a través de la Dra. Gloria Lema, se conversó con el Analista responsable del primer nivel de atención de la zona, y apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en la ciudad de Quito sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

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

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información.

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

Se procedió a llenar las matrices de cada unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014, mencionando que se demoró la obtención de resultados.

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron matrices diferentes para cada requerimiento y se procedió a analizar los primeros resultados para el efecto del proyecto.

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

Se trabaja con el apoyo de talento humano encargadas de las diferentes áreas y coordinación médica del Distrito.

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

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

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

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

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

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

En caso de inmuebles, este no es propiedad del Distrito, por lo cual proporcionan el comodato que mantienen.

d) Gastos fijos generales.

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas con presupuesto 2914.

e) Datos de producción.

Con referencia a este ítem se cumplió esta actividad en un 100%, mencionando que no toda la información que se puede recopilar es incompleta, ya que el sistema manejado por la unidad no es lo suficiente eficaz debido al sistema que información dentro del proyecto como son los costos de medicamentos, insumos y servicios básicos no son de una forma individual sino son valores estimados que afectan al presupuesto anual.

Es importante mencionar que este trabajo fue muy complejo y presentó limitaciones que estancaron y dificultaron en cuanto al tiempo, entre los cuales se encuentran:

Escaso interés en cuanto al nivel de impacto de este proyecto por parte de los directivos.

3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos.

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

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de datos de la unidad San Martín de Porres durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.1.2.1.- Costo de atención.

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
408118.04	19799	20.61

Tabla N.- 8 Costos de atención Subcentro de Salud San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

3.1.2.2. Costo por población asignada.

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
408118.04	12675	32.19

Tabla N.- 9 Costo por per cápita del Centro de Salud San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

El costo per cápita se refiere al costo del servicio de acuerdo a la población asignada para el Centro de Salud San Miguel de Porres que es de 32.19 es decir ese es el costo de una atención de cada usuario asignado al Subcentro de Salud.

3.1.2.3. Costo de servicios.

Servicio	Costo total del servicio
Consulta Externa	286.020.22
Visita Domiciliaria	5,414.75
Odontología	75,485.69
Psicología	4,151.19
Promoción	21,183.76
Vacunas	34,626.22

Tabla N.- 10 Costo de servicios Unidad San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

Se concluye de acuerdo a este cuadro que el costo más alto en la Unidad de Salud es el de Consulta Externa.

3.1.2.4. Componentes del costo de servicio.

Centro de costo	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
Consulta Externa	286.020.22	16,953	16.87
Visita Domiciliaria	5.414,75	90	60.16
Odontología	75,485.69	2342	32.23
Psicología	4,151.19	47	88.32
Promoción	21,183.76	106	199.84
Vacunas	34,626.22	14580	2.37

Tabla N.- 11 Costo de servicio de la Unidad San Martin de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

Se detalla mientras existe menor producción el costo promedio de atención se va incrementando su valor dando como resultado que la promoción tiene el costo más alto.

3.1.2.5. Costos directos.

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

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta Externa	286.020.22	144,825,03	50.63
Visita Domiciliaria	5.414,75	2,934,23	54.18
Odontología	75,485.69	40,905.35	54.18
Psicología	4,151.19	2,249.51	54.18
Promoción	21,183.76	11,479.00	54.18
Vacunas	34,626.22	18,763.79	54.18

Tabla N.- 12 Costos directos Unidad San Martin de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

Aquí se detalla el total de los costos directos que tienen los diferentes centros de costo y su porcentaje en cada servicio final.

3.1.2.6. Costos indirectos.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Consulta Externa	286.020.22	141,195.19	49.36
Visita Domiciliaria	5.414,75	2,480.00	45.80
Odontología	75,485.69	34,580.00	45.81
Psicología	4,151.19	1,901.68	45.81
Promoción	21,183.76	9,704.38	45.81
Vacunas	34,626.22	15,862.43	45.81

Tabla N.- 12 Costos indirectos Unidad San Martin de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

Se detalla los costos indirectos con su porcentaje de acuerdo al valor total de costo indirecto de cada servicio.

3.1.2.7. Costos netos.

Servicio	Costo integral	Costo neto
Consulta Externa	9.65	9,10
Visita Domiciliaria	32.60	35.60
Odontología	17.47	14.77
Psicología	47.86	47.86
Promoción	108.30	108.30
Vacunas	1.29	1.29

Tabla N.- 13 Costos neto Unidad San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

3.1.2.8. Costos fijos.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.	Análisis
Remuneraciones	135.556,03	33.21	En los costos fijos la remuneraciones abarca el mayor porcentaje.
Servicios Básicos	1.700,44	0.41	
Depreciaciones	48.658.50	11.92	
Uso de Edificio	El inmueble es a comodato		

Tabla N.- 14 Costos fijos Unidad San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

3.1.2.9. Costos variables.

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.	Análisis
Medicamentos	21,585.00	5.28	Los costos variables son cantidades pequeñas pero el medicamento tiene una mayor porcentaje.
Material de oficina	1,288.00	0.31	
Material de aseo	826.00	0.20	
Biomaterial de Odontología	6,305.00	1.54	
Insumos	485.00	0.11	

Tabla N.- 15 Costos variables Unidad San Martín de Porres.

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

3.1.2.10. Análisis del indicador del resultado esperado.

Se cumplió el 100% de los servicios de salud de la unidad San Martín de Porres en el año 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las actividades de Promoción de la salud con menor producción se llevan un rubro económico alto, esto refleja la falta de registros o disponibilidad de los mismos para su evaluación, para esto necesitamos un mejor manejo en la información del REDACA que evidencia el resumen de su producción.

Indicador: 100% del servicio de Salud son costeados año 2014/total de unidades en estudio.

3.2. Resultado 2.- Servicios de salud planillados.

Mientras no se tenga una información verídica con los datos reales al ingresar al REDACCA no se podrá realizar un buen planillaje por la duplicación de datos.

3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 9, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó en el mes de julio en la ciudad de Quito con la siguiente temática:
Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel.

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud.

Laboratorio.

3.- Ejercicios prácticos.

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

Se propuso la capacitación en la Unidad de Salud abarco en forma general el tarifario nacional, cumpliéndose en un 100%.

3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información

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

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

Se solicitó a la unidad el reporte de todos los eventos realizados durante el año sin lograr la información oportuna por lo cual se contó solo con las actividades cumplidas llegando a obtener la información requerida y quedando como evidencias de los profesionales en el sistema del REDACAA, contando los eventos de promoción de salud y prevención realizados en los diferentes estamentos requeridos.

c) Servicios institucionales

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

- Consultas morbilidad:
- Primeras: 20 minutos
- Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas odontología
- Visita domiciliaria pero se debe realizar con un directriz de promoción, para evitar enfermedades.

3.2.3. Resultado del indicador de la actividad.

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

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

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

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, reflejaron los siguientes valores en el planillaje de cada servicio, es necesario mencionar que en la producción de morbilidad se encuentra la especialidad de Odontología:

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

PRESTACIONES	VALOR PLANILLADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN.
Consultas de prevención	94.932.11	28.07%
Consultas de morbilidad	145.382.98	42.98%
Promoción de la salud	43641.72	12.90%
Visita domiciliaria	2.106,03	0.64%
Odontología	52.129,00	15.41%
Total	338,191,47	100%

Tabla N.- 16 Planillaje anual prestaciones de salud 2014 Unidad San Martín de Porres.

Fuente: Centro de Salud San Martín de Porres

Elaborado por: Freddy Padilla

Del análisis de la información, se observa que el planillaje en consultas de morbilidad, prevención y odontología presentan mayor índice en la facturación, en lo referente a la consulta externa, su planillaje consta de valores inferiores, manifestando que es por los registros no encontrados.

3.2.5. Análisis del indicador del resultado esperado II.

Analizar el indicador que propuso en la Matriz de Marco Lógico.

Se cumplió el 100% de prestaciones de salud planilladas de la unidad San Martín de Porres en el 2014, actividad propuesta para el efecto, dándonos como resultados que las actividades en cada centro es diferente pero su participación en consultas de morbilidad , prevención y procedimientos tiene más del 80 % de participación.

3.3. Resultado 3. Estrategias de mejoramiento.

Analizando los cuadros y en transcurso el presente trabajo que la mejora para un buen costeo de servicios, dando importancia a la base de datos que dispone el MSP por lo que se debe recomendar que se llene bien el REDACCA para mejorar el costeo de facturación en el presente proyecto para su ejecución.

3.3.1. Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

Figura 5: Punto de equilibrio

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

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

Dónde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Fuente: Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica*

Elaborado por: Freddy Padilla

COSTOS FIJOS	366,149.86
COSTOS VARIABLE	30,489.00
COSTOS TOTALES	396,638.86
INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	338,191.47
PE USD	402.362.48
PE %	18

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSIG

Elaborado por: Freddy Padilla

La unidad San Martín de Porres está muy cerca de alcanzar el punto de equilibrio en donde lo que produce o factura alcanza al 83,76 % de los gastos que genera para su producción, es decir le falta un 17,34% de producción para alcanzar el punto de equilibrio.

3.3.1.1. Resultados del Indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, se obtuvo los resultados de la facturación y punto de equilibrio de la unidad de salud San Martín de Porres durante el año 2014.

Indicador: Número de unidades facturadas/número de unidades propuestas.

Numerador 1 Denominador 1 Resultado 100%

3.3.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados.

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

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

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

3.3.3. Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

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

1.1.1 Se recomienda implementar mayor seguimiento o un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

Anexo

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

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

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

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

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

Tabla N.- 18 Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel.

Fuente: Centro San Martín de Porres

Elaborado por: Freddy Padilla

3.3.4. 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.

1. INDICADORES DE ESTRUCTURA INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FÓRMULA	QUE MIDE	RESULTADO
Razón horas médico contratadas al año por habitante	No de horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,22
Razón horas odontólogo contratadas al año por habitante	No de horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,15
Razón horas enfermera contratadas al año por habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,08
Razón horas TAPS contratadas al año por habitante	No horas TAPS contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas TAPS por habitante	0,5

Tabla N.- 19 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Fuente: Centro San Martín de Porres

Elaborado por: Freddy Padilla

1. INDICADORES DE ACCESIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	SAN MARTÍN DE PORRES
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	No se cuenta con información
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0,05

Tabla N°20 Cálculo de indicadores de accesibilidad de salud de primer nivel.

Fuente: Centro San Martín de Porres

Elaborado por: Freddy Padilla

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	0,006
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,045
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	0,09
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	0,09
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0,19

% de consultas de 20 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	0,45
% 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	0,09
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0,64
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0,34
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	0,38
% Consultas de morbilidad	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de morbilidad	0,65
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	0,65
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	0,32
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	0,89
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0,04

% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,002
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0,00
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	0,60
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	0,17
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	0,040
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	0,13

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

Fuente: Centro de San Martín de Porres

Elaborado por: Freddy Padilla

3.3.4.1. Actividad 3.4 Análisis de Resultado III

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito 17D07 San Martín de Porres, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 9 .

CONCLUSIONES

1. Se ha delimitado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en el Subcentro de Salud San Martín de Porres perteneciente al Distrito 17D07.
2. Siendo el costo total anual del servicio en el Subcentro de Salud San Martín de Porres es de 408118.04 dólares durante el año 2014.
3. El Subcentro de Salud San Martín de Porres tiene una población asignada de 12675 habitantes teniendo un costo per cápita de 32,19 dólares.
4. El costo por atención en el Subcentro de Salud San Martín de Porres es de 16.87 dólares que es el valor que cuesta cada atención.
5. En consulta externa tiene un costo integral de 9,65 dólares, en odontología el costo integral es de 17,47 dólares y las visitas domiciliarias tienen un costo integral de 32,60 dólares.
6. La Dirección Distrital de acuerdo a la ejecución de este proyecto no establece políticas serias de monitoreo para el registro veraz de las actividades ejecutadas por los diferentes profesionales de la Unidad de Salud.
7. La Dirección Distrital no planifica procesos de evaluación permanente que garantice el buen uso y distribución de recursos del estado que mejoren los procesos de eficacia y eficiencia en las diferentes especialidades.
8. Hace falta mayor responsabilidad por parte de los profesionales a cargo del ingreso de datos, encontrando errores en los mismos lo que dificultó realizar una evaluación financiera.
9. Los call center también deben estar ligados a los sistemas de salud porque están en desconocimiento de las atenciones que tiene los profesionales entonces los turnos son muy distantes y ocasional al paciente molestias y olvidos de su turno.

RECOMENDACIONES

1. De acuerdo al estudio realizado dentro de la Evaluación Financiera en el Subcentro San Martín de Porres, se observa que el costo de atención es muy alto por lo tanto se debería tener mayor número de atenciones para que dicho costo de atención beneficie al estado, es decir que, mientras mayor número de atenciones hay el costo de servicio es más bajo.
2. Mejorar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en el Subcentro de Salud San Martín de Porres.
3. Capacitar asertivamente sobre los sistemas de costos, facturación y gestión mejorando los resultados.
4. Establecer políticas confiables por parte del Distrito para el registro veraz de la ejecución de actividades en la Casa de Salud.
5. Es necesario la implementación de sistemas de evaluación permanentes que se orienten al buen uso de los recursos del estado en beneficio de la población.
6. La Coordinación Zonal debe monitorear el ingreso de datos que garanticen una auténtica evaluación financiera.
7. Siendo un sistema que alimenta a los centros de salud los call center deben llevar un registro contable de las atenciones porque se da el caso que dice que está lleno pero no es así, sin embargo los perjudicados son los centros de servicios. (centros de salud).

BIBLIOGRAFIA

- Armijos Reyes, N. (2010). *Planificacion Estrategica-Guia Didactica*. Loja: Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Bonilla, G. (2009). *Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica*. Loja: Universidad Particular Técnica de Loja.
- Bonilla, G. (2009). *Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Bonilla, G. (2009). *Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica*. Loja: Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Bonilla, G. (2009). *Desarrollo Local y Salud Guía Didáctica*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Davila Zambrano, S. (2011). *Teoria de las Organizaciones* . Loja: de la Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Davila Zambrano, S. (2011). *Teoría de las Organizaciones Guia Didactica*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Davila Zambrano, S. (2011). *Teoria de las Organizaciones-Guia didactica*. Loja: Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Davila Zambrano, S. (2011). *Teoria de las Organizaciones-Guia Didactica*. Loja: de la Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Davila, S. (2011). *Marketin para los Servicios de Salud-Guía Didáctica*. Loja : Universidad Tecnica Particular de Loja.
- Franco G., A. (2002). La globalización en la salud:entre el reduccionismo económico y la solidaridad. *Facultad Nacional de Salud Pública volumen 20 ISSN. 0120-386, 6-16*.
- Pesantez, M. (2011). *Economía y Salud*. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Pesantez, M. (2011). *Economía y Salud-Guía Didáctica*. Loja: Unversidad Técnica Particular de Loja.
- Publica, M. d. (2012). *Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*. Quito: MSP.
- Pública, M. S. (2014). *Lineamientos Operativos Para la Implementación del MAIS y RPIS*. Quito: MSP.
- Schermerhorn, J. (2006). *Administracion*. Mexico, D.F.: Limusa S.A.

ANEXOS

Anexo 1

Subcentro San Martín de Porres



Anexo 2

Comodato de Inmueble

079268

REGISTRO
REPUBLICA DEL ECUADOR

0537174

36

NOTARIA TRIGÉSIMA SEXTA
DEL CANTÓN DE QUITO

es

Dra. Ximena Borja de Navas
NOTARIA - ABOGADA

PRIMERA **COPIA CERTIFICADA**

DE LA ESCRITURA DE: COMODATO DE INMUEBLE

OTORGADA POR: MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO

A FAVOR DE: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

EL: 08 de Junio de 2007

PARROQUIA: _____ MULTA: _____

CUANTÍA: INDETERMINADA AVALÚO: _____

Quito, a 12 de Septiembre de 2007

537174

Edificio UNICORNIO II
Av. Amazonas 3911 y NN.UU.
7mo. piso - Of. 703
E mail: notaria36@interactive.net.ec

Telefax: (593-2) 2461-876
Telefonos: 2438-003
099 707-766
QUITO - ECUADOR

Anexo 3

Certificado de entrega de datos Subcentro San Martín de Porres



Ministerio
de Salud Pública
COORDINACIÓN ZONAL 9
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D07-PARROQUIAS URBANAS (CHILLOGALLO A LA ECUATORIANA)-SALUD



Quito, DM. 09 de marzo del 2016

ASUNTO: CERTIFICADO DE ENTREGA DE DATOS

En calidad de Técnica Administrativa del Subcentro San Martín de Porres certifico que el Dr. **Freddy Geovanny Padilla Tigmasa** con cédula de ciudadanía N.- 1709064446 alumno maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja UTPL maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, realizó el trabajo de recolección de datos en el Subcentro que está a mi cargo previo a su tema de titulación: "Evaluación Financiera de las Unidades de Salud I Nivel de atención 2014".

La información que ha sido facilitada es real y reposa en cada uno de los procesos existentes.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,

Ministerio de Salud Pública
Dirección Distrital 17D07
Dra. Gloria Lema
Médica General
Especialista

Dra. Gloria Matilde Lema Chiliquinga
1705718094
Técnico Administrativa
Subcentro San Martín de Porres
Zona 9 Dirección Distrital 17D07

Anexo 4

Tablas de WinSIG III

INFORME DE PRODUCCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA: DIRECCIÓN DISTRITAL 17D07
PERIODO DEL INFORME: 2014

TABLA 1

ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD			
Número de médicos	Número de días de atención	Número de consultas	Número de atenciones
7	264	9992	9992
MÉDICOS			

TABLA 2

ATENCIÓN MÉDICA POR EDAD Y SEXO- 2014											
	Sexo		GRUPOS DE EDAD							Total	
			Neonatos	Lactantes	Niños	Escolares	Adolescentes	Adultos	Adulto mayor		
			Menores a 28 días	29 días a 11 meses, 29 días	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 64 años	mayores 65 años		
MARTIN DE PC	Hombres	Mujeres	Total								
ENERO	481	667	1148	36	135	170	146	286	299	76	1148
FEBRERO	452	517	969	22	81	222	169	104	274	97	969
MARZO	332	505	837	25	92	243	93	67	254	63	837
ABRIL	320	507	827	26	120	191	92	87	231	80	827
MAYO	224	366	590	22	75	128	64	56	195	50	590
JUNIO	294	521	815	15	100	190	105	92	234	79	815
JULIO	375	626	1001	18	121	226	105	131	309	91	1001
AGOSTO	292	452	744	16	75	144	87	125	239	58	744
SEPTIEMBRE	298	496	794	24	137	133	88	88	254	70	794
OCTUBRE	348	504	852	12	99	197	77	106	290	71	852
NOVIEMBRE	234	354	588	17	64	124	75	53	191	64	588
DICIEMBRE	305	522	827	10	95	194	77	94	285	72	827
			9992	243	1194	2162	1178	1289	3055	871	9992

TABLA 3

NUMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE PROFESIONALES 2014										
MARTIN DE PC	Especialista	Médico		Odontólogo		Psicólogo		Obstetrix		Total
		Médicos	rural	Odontólogo	rural	Psicólogo	Obstetrix	Obstetrix rural	Otros	
ENERO	0	1134	14	229	245	0	630	0	0	2252
FEBRERO	0	967	2	296	298	0	553	0	0	2116
MARZO	0	581	256	166	134	0	539	0	0	1676
ABRIL	0	399	428	224	231	0	576	0	0	1858
MAYO	0	427	163	147	91	0	444	0	0	1272
JUNIO	0	657	158	57	228	0	474	0	0	1574
JULIO	0	876	125	300	135	0	539	0	0	1840
AGOSTO	0	386	358	107	135	0	444	0	0	1430
SEPTIEMBRE	0	694	100	93		0	483	0	0	1370
OCTUBRE	0	687	165	222		0	540	0	0	1614
NOVIEMBRE	0	410	178	174		0	549	0	0	1311
DICIEMBRE	0	589	238	173		47	439	0	0	1486
		7807	2185	2188	1362	47	6210	0	0	19799

TABLA 4

NÚMERO DE ATENCIONES POR ESPECIALIDAD 2014

	Atención primaria de la salud	Atención primaria de la salud	Gineco obstetricia	Medicina familiar	Medicina interna	Pediatría	Obstetricia	Rehabilitación oral	Psicología	fisioterapia y rehabilitación	terapia del lenguaje	Otros	Total
MARTIN DE PC	No Aplica												
ENERO	1148	0	0	0	0	0	630	474	0	0	0	0	2252
FEBRERO	969	0	0	0	0	0	553	594	0	0	0	0	2116
MARZO	837	0	0	0	0	0	539	300	0	0	0	0	1676
ABRIL	827	0	0	0	0	0	576	455	0	0	0	0	1858
MAYO	590	0	0	0	0	0	444	238	0	0	0	0	1272
JUNIO	815	0	0	0	0	0	474	285	0	0	0	0	1574
JULIO	1001	0	0	0	0	0	539	300	0	0	0	0	1840
AGOSTO	744	0	0	0	0	0	444	242	0	0	0	0	1430
SEPTIEMBRE	794	0	0	0	0	0	483	93	0	0	0	0	1370
OCTUBRE	852	0	0	0	0	0	540	222	0	0	0	0	1614
NOVIEMBRE	588	0	0	0	0	0	549	174	0	0	0	0	1311
DICIEMBRE	827	0	0	0	0	0	439	173	47	0	0	0	1486
	9992	0	0	0	0	0	6210	3550	47	0	0	0	19799

TABLA 5

ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN 2014

	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	Jubilado	Total
MARTIN DE PC								
ENERO	44	0	0	2203	0	4	1	2252
FEBRERO	15	0	0	2096	3	2	0	2116
MARZO	23	0	0	1650	0	0	3	1676
ABRIL	26	0	0	1830	1	0	0	1858
MAYO	17	0	0	1254	1	0	0	1272
JUNIO	19	1	1	1549	3	0	0	1574
JULIO	23	0	0	1811	6	0	0	1840
AGOSTO	26	0	0	1404	0	0	0	1430
SEPTIEMBRE	14	0	0	1354	1	1	0	1370
OCTUBRE	38	0	1	1574	1	0	0	1614
NOVIEMBRE	36	1	0	1270	4	0	0	1311
DICIEMBRE	26	0	2	1458	0	0	0	1486
								19799

TABLA 6

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA 2014

	Prevenición		Morbilidad		Total		Total general
	No aplica	Subsecuente	No aplica	Subsecuente	prevenición	Morbilidad	Total general
MARTIN DE PC							
ENERO	1054	878	1199	162	2252	2252	4504
FEBRERO	1000	774	1117	230	2116	2116	4232
MARZO	943	366	733	226	1676	1676	3352
ABRIL	1067	411	791	237	1858	1858	3716
MAYO	674	284	598	141	1272	1272	2544
JUNIO	954	294	620	183	1574	1574	3148
JULIO	1077	369	764	223	1840	1840	3680
AGOSTO	834	277	596	157	1430	1430	2860
SEPTIEMBRE	819	206	551	177	1370	1370	2740
OCTUBRE	947	294	667	240	1614	1614	3228
NOVIEMBRE	706	259	605	152	1311	1311	2622
DICIEMBRE	934	187	552	179	1486	1486	2972
					19799	19799	39598

**UNIDAD OPERATIVA SAN AMRTIN DE PORRAS
PERFIL EPIDEMIOLOGICO TOTAL 2014**

N°	DESCRIPCION	N°	%
1	Z012 - EXAMEN ODONTOLOGICO	1593.00	8.05
2	Z001 - CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	1331.00	6.72
3	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1053.00	5.32
4	J039 - AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	935.00	4.72
5	Z3043 - SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES	919.00	4.64
6	J029 - FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	917.00	4.63
7	I10X - HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	787.00	3.97
8	Z3081 - OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION CONDON MASCULINO	754.00	3.81
9	Z321 - EMBARAZO	739.00	3.73
10	K021 - CARIES DE LA DENTINA	621.00	3.14
11	Z124 - EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	597.00	3.02
12	Z3053 - SUPERVISION DEL USO DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO RETIRO DE IMPLANTE IMPLANTE SUBDE	505.00	2.55
13	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	463.00	2.34
14	K020 - CARIES LIMITADA AL ESMALTE	462.00	2.33
15	Z3041 - SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS. EXAMEN DE RUTINA EN EL MANTENIMIEN'	414.00	2.09
16	B829 - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	412.00	2.08
17	Z348 - SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	344.00	1.74
18	N72X - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	316.00	1.60
19	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL	251.00	1.27
20	K041 - NECROSIS DE LA PULPA	241.00	1.22
	OTROS	6145	31.037
	TOTAL	19799	

MES	COSTO TARIFARIO			TOTAL			PRECALCADA			MES			COSTO TARIFARIO			TOTAL		
	NUM	COSTO	TARIFARIO	NUM	COSTO	TARIFARIO	NUM	COSTO	TARIFARIO	NUM	COSTO	TARIFARIO	NUM	COSTO	TARIFARIO	NUM	COSTO	TARIFARIO
ENERO	369	11.837	4367.853	1833	11.214	21115.96	25483.82	0	24.92	0	50	25.03	1251.5	22.43	560.75	51	29.05	1481.55
FEBRERO	288	11.837	3409.056	1828	11.214	20489.19	23908.25	0	24.92	0	31	25.03	775.93	22.43	1300.94	43	29.05	1249.15
MARZO	239	11.837	2829.043	1437	11.214	16114.52	48943.56	0	24.92	0	32	25.03	800.96	22.43	1390.66	3	29.05	87.15
ABRIL	247	11.837	2923.739	1611	11.214	18065.75	20989.49	0	24.92	0	33	25.03	825.99	22.43	336.45	1	29.05	29.05
MAYO	186	11.837	2201.682	1086	11.214	12178.40	14380.09	0	24.92	0	19	25.03	475.57	22.43	157.01	2	29.05	58.1
JUNIO	246	11.837	2911.902	1328	11.214	14892.19	17804.09	0	24.92	0	18	25.03	450.54	22.43	85.72	4	29.05	116.2
JULIO	287	11.837	3397.219	1553	11.214	17415.34	20812.56	0	24.92	0	30	25.03	750.9	22.43	1166.36	13	29.05	377.65
AGOSTO	152	11.837	1799.224	1278	11.214	14331.49	16130.72	0	24.92	0	21	25.03	525.63	22.43	381.31	8	29.05	232.4
SEPTIEMBRE	208	11.837	2462.096	1162	11.214	13030.67	15492.76	0	24.92	0	22	25.03	500.66	22.43	134.58	3	29.05	87.15
OCTUBRE	266	11.837	3148.642	1348	11.214	15116.47	18265.11	0	24.92	0	19	25.03	475.57	22.43	157.01	1	29.05	29.05
NOVIEMBRE	189	11.837	2237.193	1122	11.214	12582.11	14819.30	0	24.92	0	20	25.03	500.6	22.43	112.15	3	29.05	87.15
DICIEMBRE	191	11.837	2260.867	1295	11.214	14522.13	16783.00	47	24.92	1171.24	12	25.03	300.36	22.43	112.15	3	29.05	87.15
TOTAL	2868	11.837	33948.516	16931	11.214	189864.234	223812.75	47	24.92	1171.24	307	25.03	7684.21	22.43	5786.94	258	29.05	3921.75

MORBILIDAD	19799
TOTAL	19799

PREVENTIVAS	19799
TOTAL	19799

CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL													
NUM	COSTO		TOTAL	NUM	COSTO		TOTAL	NUM	COSTO		TOTAL		
	TARIFARIO	TOTAL			TARIFARIO	TOTAL			TARIFARIO	TOTAL			
529	26.37	13949.73	105	27.71	2909.55	78	29.05	2265.9	31874.43	ENERO	474	10.44	4948.56
488	26.37	12868.56	83	27.71	2299.93	100	29.05	2905	30095.40	FEBRERO	594	10.44	6201.36
503	26.37	13264.11	70	27.71	1939.7	65	29.05	1888.25	27918.97	MARZO	300	10.44	3132.00
499	26.37	13158.63	72	27.71	1995.12	89	29.05	2585.45	29472.52	ABRIL	455	10.44	4750.20
399	26.37	10521.63	69	27.71	1911.99	54	29.05	1568.7	21978.90	MAYO	238	10.44	2484.72
447	26.37	11787.39	73	27.71	2022.83	80	29.05	2374	27712.58	JUNIO	285	10.44	2975.40
561	26.37	14793.57	97	27.71	2687.87	89	29.05	2585.45	32601.11	JULIO	300	10.44	3132.00
404	26.37	10653.48	83	27.71	2299.93	59	29.05	1713.95	24448.81	AGOSTO	242	10.44	2526.48
478	26.37	12604.86	80	27.71	2216.8	74	29.05	2149.7	28037.26	SEPTIEMBRE	93	10.44	970.92
503	26.37	13264.11	91	27.71	2521.61	72	29.05	2091.6	29686.02	OCTUBRE	222	10.44	2317.68
485	26.37	12789.45	62	27.71	1718.02	64	29.05	1859.2	24414.25	NOVIEMBRE	174	10.44	1816.56
479	26.37	12631.23	129	27.71	3574.59	73	29.05	2120.65	29950.82	DICIEMBRE	173	10.44	1806.12
5775	26.37	152286.8	1014	27.71	28097.94	897	29.05	26057.85	338191.47	TOTAL	3550	10.44	37062.00

COSTO TOTAL SUBSECUENTE S

Los servidores son los que laboran en el servicio, independientemente de su nombramiento.

Incluye a todos, ejemplo en hospitalización (Médicos tratantes, residentes, enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros, etc)

En el centro de gestión administración incluir a Directores, subdirectores, personal del área financiera, administrativa, estadística, etc

En caso de contar con personal que labora en la unidad, pero pertenece presupuestaria a otra unidad, incluiría en la matriz, ya que es parte del costo de la prestación, independientemente de quien cubra su sueldo

Incluir personal aunque este en uso de vacaciones.

FEBRERO

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																			
JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS (MES ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES SERVICIO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Coste hora hombre		
			SERVICIO																
			9256.00		12596.38														
CONSULTA EXTERNA																			
1	8	173.20	155.88	986.00				82.17	26.33	109.94	82.13						1288.57	7.44	
2	8	173.20	138.56	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43							2628.06	15.17
3	8	173.20	138.56	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43							2628.06	15.17
4	8	173.20	103.92	2034.00				169.50	28.33	226.79	169.43							2628.06	15.17
5	8	173.20	4.33	986.00				82.17	28.33	109.94	82.13							1288.57	7.44
6	8	173.20	86.60	986.00				90.50	28.33	109.94	82.13							1388.05	8.01
7	8	173.20	69.28	1086.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
8	8	173.20	103.92	1412.00															
CONSULTA OBSTETRICA																			
1	8	173.20	138.56	1412.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
2	8	173.20	73.61	1412.00				117.67		157.44	117.62							1412.00	8.15
3	8	173.20	138.56	1412.00															
VISITAS DOMICILIARIAS																			
1	8	173.20	34.64	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
PROMOCION DE LA SALUD																			
1	8	173.20	34.64	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
2	8	173.20	17.32	2034.00				169.50		226.79	169.43							2599.72	15.01
3	8	173.20	34.64	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
ODONTOLOGIA																			
1	8	173.20	121.24	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
2	8	173.20	138.56	1760.00				146.67		196.24	146.61							2249.51	12.99
VACUNAS																			
1	8	173.20	103.92	1086.00				90.50		121.09	90.46							1388.05	8.01
2	8	173.20	69.28	1412.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
LABORATORIO																			
	8	173.20	173.20	1212.00				101.00		135.14	100.96							1549.10	8.94
	8	173.20	138.56	1212.00				101.00		135.14	100.96							1549.10	8.94
	8	173.20	173.20	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
	8	173.20	173.20	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
	8	129.90		0.00				0.00		0.00	0.00							0.00	0.00
	8	173.20		0.00				0.00		0.00	0.00							0.00	0.00
ADMINISTRACION																			
1	8	173.20	17.32	2034.00				169.50		226.79	169.43							2599.72	15.01
2	8	173.20	34.64	2034.00				169.50		226.79	169.43							2599.72	15.01
3	8	173.20	519.94	2034.00				169.50		226.79	169.43							2599.72	15.01
4	8	173.20	34.64	2034.00				169.50		226.79	169.43							2599.72	15.01
5	8	173.20	168.87	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
6	8	173.20	34.64	986.00				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
7	8	173.20	17.32	126.02				82.17		109.94	82.13							1260.24	7.28
8	8	173.20	34.64	1760.00				146.67		196.24	146.61							2249.51	12.99
9	8	173.20	34.64	1412.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
10	8	173.20	99.59	1412.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
11	8	173.20	34.64	1412.00				117.67		157.44	117.62							1804.72	10.42
12	8	173.20	173.20	531.00				44.75		59.21	44.23							678.69	3.92
13	8	173.20	173.20	537.00				44.75		59.88	44.73							686.36	3.95

Establecimiento : SAN MARTIN DE PORRES

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	16 953.00	163 588.82	9.65
Subtotal	CONSULTA	16 953.00	163 588.82	9.65
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	90.00	2 934.23	32.60
Subtotal	CONSULTA	90.00	2 934.23	32.60
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2 342.00	40 905.35	17.47
	TOT	0.00	0.00	0.00
Subtotal	CONSULTA	2 342.00	40 905.35	17.47
	TOT	0.00	0.00	0.00
PSICOLOGIA	CONSULTA	47.00	2 249.51	47.86
Subtotal	CONSULTA	47.00	2 249.51	47.86
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	106.00	11 479.38	108.30
Total			221 157.29	
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	0.00	0.00	0.00
	DETER	0.00	0.00	0.00
	\$Produc.		0.00	15.00
VACUNAS	VACUNAS	14 580.00	18 763.79	1.29
	\$Produc.		0.00	0.00
ADMINISTRACION	#Servs.	7 031.03	186 960.75	26.59

Establecimiento : SAN MARTIN DE PORRES
Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00
	CONSULTA EXT VISITA DOMICIL ODONTOLOGIA PSICOLOGIA									
1,00	REM.PERSO.PLANITA	135.556,03	2.934,23	21.799,35	2.249,51	11.479,38	18.763,79	134.487,81	327.270,10	80,19
2,00	Total GASTOS DE PERSONA	135.556,03	2.934,23	21.799,35	2.249,51	11.479,38	18.763,79	134.487,81	327.270,10	80,19
3,00	MAT. OFICINA							1.288,00	1.288,00	0,32
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA							826,00	826,00	0,20
5,00	INS.MEDICO/ODONTOLOG			485,00				485,00	485,00	0,12
6,00	MEDICINAS	9.269,00		12.316,00				21.585,00	21.585,00	5,29
7,00	BIOMATERIALES ODONTO			6.305,00				6.305,00	6.305,00	1,54
8,00	Total BIENES D USO/CONSU	9.269,00		19.106,00				2.114,00	1.700,44	0,42
9,00	SERVICIOS BASICOS							1.700,44	1.700,44	0,42
10,00	Total SERVICIOS BASICOS							1.700,44	1.700,44	0,42
11,00	DEPRECIACIONES							48.658,50	48.658,50	11,92
12,00	Total DEPRECIACIONES							48.658,50	48.658,50	11,92
13,00	Total c. directo	144.825,03	2.934,23	40.905,35	2.249,51	11.479,38	18.763,79	186.960,75	408.118,04	100,00
15,00		35,49	0,72	10,02	0,55	2,81	4,60	45,81	0,00	0,00
16,00	LABORATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18,00	FARMACIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19,00	VACUNAS	18.763,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.763,79	0,00
20,00	PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22,00	MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23,00	TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24,00	ADMINISTRACION	122.431,40	2.480,52	34.580,34	1.901,68	9.704,38	15.862,43	186.960,75	186.960,75	0,00
25,00										
26,00	Total c. indirecto	141.195,19	2.480,52	34.580,34	1.901,68	9.704,38	15.862,43	186.960,75	186.960,75	0,00
27,00	Total costos	286.020,22	5.414,75	75.485,69	4.151,19	21.183,76	34.626,22	186.960,75	186.960,75	0,00
28,00	Porcentaje	70,08	1,33	18,50	1,02	5,19	14,58	45,81	45,81	0,00
29,00	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TC CONSULTA	EVENTOS	VACUNAS			
30,00	Producción primaria	16953	90	2342	47	106	14580			
31,00	Producción secundaria	0	0	0	0	0	0			
32,00	TOTAL COSTOS	408.118,04	392.255,61	15.862,43						
33,00	Diferencia									