



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 Del Centro De Salud Satelital-Distrito 15d01 Tena.
Archidona. Carlos Julio Arosemena Tola – Zona 2. En el periodo de enero a
diciembre del 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Mogrovejo Plaza, Ana Susana

DIRECTORA: Castillo Costa, Olga Guillermina, Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO TENA

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Olga Guillermina Castillo Costa

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: **“Evaluación Financiera Del Centro De Salud Satelital-Distrito 15d01 Tena. Archidona. Carlos Julio Arosemena Tola – Zona 2. En el periodo de enero a diciembre del 2014”**, realizado por la Dra. Ana Susana Mogrovejo Plaza, ha sido orientada y revisada durante su ejecución, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación de la misma.

Mayo, 2016

Mgs Olga Guillermina Castillo Costa

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Ana Susana Mogrovejo Plaza, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: **“Evaluación Financiera Del Centro De Salud Satelital-Distrito 15d01 Tena. Archidona. Carlos Julio Arosemena Tola – Zona 2. En el periodo de enero a diciembre del 2014”**, de la titulación en Maestría Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Olga Guillermina Castillo Costa, 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.

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

Mayo, 2016

Mogrovejo Plaza Ana Susana
C.I: 0102691128

DEDICATORIA

Esta tesis quiero dedicar a mi amada familia y a todos aquellos que de una manera u otra estuvieron siempre apoyándome.

De manera muy especial a mi esposo Paulino, mis hijos Paola y Mateo, a mi madre Rosa, a mi hermana Janneth y sobrina Sofía, a mis suegros Carmelina y Amadeo y más familiares gracias por el apoyo incondicional, sin ustedes jamás podría lograr alcanzar esta meta anhelada.

Pues en un momento llegue a desfallecer, pero junto a mi estaban personas muy valiosas que indujeron a continuar a pesar de las adversidades de la vida sin perder nunca la dignidad y con una gran dosis de amor.

Así como también al personal del Distrito 15D01–Salud que hizo fácil cumplir este objetivo, pues aprendí que la amistad es una herramienta fundamental.

Gracias Dios.....

La autora.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la “Universidad Técnica Particular de Loja” por los consejos emitidos a lo largo de la carrera, por brindarme el conocimiento y la orientación hacia el cumplimiento de la meta, que ayudo a conformarme como una profesional e investigadora, por un trato digno y una visión de crítica en todos los aspectos cotidianos de la vida.

Gracias al Distrito 15D01-Salud que facilito el acceso a la información necesaria para culminar este proyecto.

Gracias familia que Dios los bendiga siempre

Eternamente agradecida con todos.....

La autora.

ÍNDICE

<i>caratula</i>	<i>I</i>
<i>Aprobación De La Directora De Trabajo De Titulación</i>	<i>II</i>
<i>Autoría</i>	<i>III</i>
<i>Cesión De Derecho</i>	<i>IV</i>
<i>Dedicatoria</i>	<i>IV</i>
<i>Agradecimientos</i>	<i>VI</i>
<i>Índice</i>	<i>VIII</i>
<i>Resumen.</i>	<i>1</i>
<i>Abstract</i>	<i>2</i>
<i>Introducción</i>	<i>3</i>
<i>Problematización</i>	<i>5</i>
<i>Justificación</i>	<i>8</i>
<i>Objetivos</i>	<i>9</i>
<input type="checkbox"/> <i>Objetivo General:</i>	<i>9</i>
<input type="checkbox"/> <i>Objetivos Específicos:</i>	<i>9</i>
<i>Capítulo I</i>	<i>10</i>
<i>Marco Teórico.</i>	<i>11</i>
1.1. <i>Marco Institucional</i>	<i>11</i>
1.1.1. <i>Aspecto Geográfico Del Tena.</i>	<i>11</i>
1.1.2. <i>Pirámide Poblacional</i>	<i>12</i>
1.1.3. <i>Misión.</i>	<i>15</i>
1.1.4. <i>Visión.</i>	<i>15</i>
1.1.4.1. <i>Valores</i>	<i>16</i>
1.1.4.2. <i>Objetivos Estratégicos.</i>	<i>16</i>
1.1.5. <i>Organización Administrativa.</i>	<i>16</i>
1.1.6. <i>Servicios Que Presta El Centro De Salud Urbano Satelital Tena-Napo</i>	<i>18</i>
1.1.7. <i>Datos Estadísticos De Cobertura Del Centro De Salud Satelital 2014.</i>	<i>20</i>
1.1.8. <i>Características Geofísicas De La Unidad De Salud.</i>	<i>21</i>
1.1.9. <i>Políticas De La Institución.</i>	<i>23</i>
1.2. <i>Marco Conceptual</i>	<i>25</i>
1.2.1. <i>Modelo De Atención Integral De Salud Familiar, Comunitario E Intercultural.</i>	<i>26</i>
1.2.2. <i>Red Pública Integral De Salud.</i>	<i>26</i>
1.2.3. <i>Niveles De Atención De Salud.</i>	<i>27</i>
1.2.4. <i>Atención Primaria En Salud.</i>	<i>28</i>
1.2.5. <i>Costos En Salud.</i>	<i>28</i>
1.2.6. <i>Eficiencia, Eficacia Y Calidad.</i>	<i>29</i>
1.2.7. <i>Gestión Productiva De La Unidad De Salud.</i>	<i>29</i>
1.2.8. <i>Tarifario Del Sistema Nacional De Salud.</i>	<i>30</i>
1.2.9. <i>Sistema De Información Gerencial En Salud.</i>	<i>30</i>
1.2.10. <i>Financiamiento Del Sistema De Salud</i>	<i>31</i>
<i>Capítulo II</i>	<i>32</i>
2. <i>Diseño Metodológico.</i>	<i>33</i>

2.1..	Matriz De Involucrados.	33
2.2.	Arbol De Problemas	34
2.3.	Arbol De Objetivos	35
2.4.	Matriz Del Marco Lógico.	36
Capitulo III		39
Resultados		40
1.7.	Análisis De Resultados.	40
1.8.	Resultado 2.- Servicios de Salud planillados.	47
1.8.1.	Actividad Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	47
1.8.2.	Actividad: Recolección de información de producción.	48
1.8.3.	Actividad: Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario actual del sistema nacional de salud.	50
1.9.	Resultados: Estrategias de mejoramiento de la Gestión Financiera.	52
1.9.1.	Actividad: Cálculo de Punto de Equilibrio.	52
1.9.2.	Actividad Socialización de resultados.	53
1.9.3.	Diseño de estrategias de mejoramiento.	53
1.10.	Actividad 3.5.	61
CONCLUSIONES		62
RECOMENDACIONES		64
BIBLIOGRAFÍA		65
ANEXOS		67
	CUADRO WINSIG #1	68
	CUADRO WINSIG #4	69
	ENCUESTA	70

RESUMEN.

El presente trabajo analiza el proceso de gestión financiera llevado a cabo en el Centro de Salud Urbano Satelital de la Dirección Distrital 15D01– Salud, en el periodo Enero a Diciembre del 2014.

Los objetivos planteados en el proyecto se cumplieron al tener servicios de salud costeados, prestaciones de salud planilladas y estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas. La intervención se realizó en tres momentos:

Levantamiento de la información de costos de los servicios brindados en la unidad operativa, para ello se utilizó informes financieros de servicios, recursos producción y finanzas recogidos en matrices para el efecto.

Ingreso de la información al programa WINSIG generando cuadros gerenciales que reflejan los costos de cada uno de los servicios (centros de costo) de la unidad médica.

Formulación de Estrategia que permitan dar sostenibilidad a la gestión en las unidades de salud y distritos.

El método utilizado fue la revisión documental del sistema RDACCA, identificación de los centros de costos y recursos para su costeo, mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos obtenidos del programa winsig se presentaron los resultados y conclusiones.

Palabras Claves: evaluación financiera, servicios de salud costeados, prestaciones de salud planilladas y estrategias de gestión financiera.

ABSTRACT

This study analyzes the financial management process carried out in the Satellite Health Center, which belongs to 15D01 district in the period from January to December 2014.

The objectives set in the project were reached by having cost health services, registered health benefits and formulated strategies to improve financial management. The three moments of this intervention were:

Rising cost information services provided at the operating unit Satellite, financial reports for this service, production and financial resources collected to used matrices for effect.

Registering data to generate management in a program as Winsig generating tables that reflect the costs of each service (cost centers) to medical units.

Strategy formulation that allow for sustainability management in the health units and districts.

The method used was documentary review of RDACCA intervened units for the production of services, identifying cost centers and resources for costing and using the technique of observation and comparative analysis those obtained WINSIG program costs the results and conclusions are presented.

KEYWORDS: financial evaluation, funded health services, health benefits planned and financial management strategies.

INTRODUCCIÓN

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

Sin embargo, no existe generación de información necesaria para el cálculo de costos, no existe valoración económica de los servicios por paciente, y si se lo realiza, se lo hace de manera parcial.

Además sobre éste tema no existe un conocimiento claro por parte del equipo de salud, de manera que participe activamente y fundamente propuestas alternativas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de los servicios de salud. Es por esto que la Universidad Técnica Particular de Loja, como ente formador de Recursos Humanos, a través de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, propone el desarrollo del proyecto de investigación- acción de Evaluación Financiera del año 2014, en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del país, con la finalidad de fortalecer las competencias gerenciales mediante la práctica del ejercicio de sus funciones.

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

El desarrollo de la intervención está organizada por capítulos, en el primer capítulo se aborda el marco institucional de las unidad de Salud Satelital de la Ciudad del Tena, aspectos geográficos del lugar con sus zonas de influencia, dinámica poblacional y su proyección, misión, visión institucional, organización administrativa, cartera de servicios,

políticas de la institución y marco conceptual sustentada en la investigación bibliográfica, recolección de información para relacionar y analizar con la experiencia profesional propia. El capítulo II contiene la fundamentación y metodológica, basada en el diseño del Marco Lógico, el método utilizado fue la revisión documental de partes diarios que se ingresa en el RDACCA de las unidades intervenidas y mediante la técnica de la observación y el análisis comparativo de los costos con el tarifario del sistema nacional de salud. En el capítulo III están los resultados análisis e interpretación. Finalmente se incluye las conclusiones, bibliografía y anexos.

Los objetivos que se plantean contribuirán a obtener los costos de las prestaciones por servicios, la producción de cada una de los profesionales por unidad y el planillaje de las actividades para organizar e implementar la facturación. Luego de solventar las dificultades en obtener los datos estadísticos, de facturación y económicos se definieron los tipos de productos que se ejecutan en el distrito: Gastos de personal, Uniformes, materiales de oficina, Materiales de aseo, Repuestos y accesorios, Servicios Básicos, vigilancia, Depreciaciones de equipos, Uso de edificios. Finalmente se analiza los resultados, se generan los cuadros gerenciales donde se puede observar los costos de cada uno de los centros y el planillaje de las prestaciones objeto de nuestro estudio.

PROBLEMATIZACIÓN

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

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

A través de la autoridad sanitaria, se expide mediante acuerdo ministerial No. 00000319 de fecha 18 de marzo del 2011 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, este documento fue actualizado con el acuerdo ministerial no.4928 publicado en registro oficial el 24 de diciembre del 2014, en base al monitoreo de los costos de producción de los servicios y procedimientos médicos, esta actualización demanda un conocimiento y monitoreo permanente del comportamiento de las principales variables que intervienen en el proceso, siendo esta una competencia del gerente de salud y líder de cada unidad quienes deberían encargarse de la actualización y monitoreo continuo cuyos informes orienten el manejo económico de la red nacional en forma óptima.

La política de gestión financiera sostiene que se debe implementar y utilizar los parámetros financieros en la administración y para ello se formulan los principales indicadores financieros que se deben aplicar en el control entre los principales tenemos: **“la liquidez, Indicadores de eficiencia, de eficacia, Indicadores de desempeño, Indicadores de productividad, Indicadores de diagnóstico financiero, el punto de equilibrio.** La práctica constante de los análisis económicos a fin de vigilar el acercamiento al punto de equilibrio coadyuva a la administración a emprender estrategias que viabilizan la eficiencia

de la producción donde es vital el control como la Administración de inventarios y el control del gasto.

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

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

FORMULACIÓN OPERACIONAL DEL PROBLEMA.

Con el propósito de determinar la línea de base, donde se observó los principales problemas que el sistema de gestión presenta, en el Centro de Salud Satelital se ha observado los siguientes resultados.

- ✓ La inadecuada herramienta de Análisis Financiero en el Distrito 15D01.
- ✓ La falta de informes sobre el costo de servicios de salud.
- ✓ El poco conocimiento del personal de salud sobre lo que se fundamenta el sistema tarifario de precios para los servicios de salud.
- ✓ La escasa información sobre alguna herramienta de Análisis Financiero en el Distrito.
- ✓ Ineficiente redistribución del presupuesto ejecutado en las unidades de Salud del Distrito.
- ✓ El inadecuado análisis financieros y presupuestarios a través de un plan anual de actividades y no a través de los gastos financieros de cada unidad operativa
- ✓ La importancia que radica la implementación de un sistema determinación de Costos.

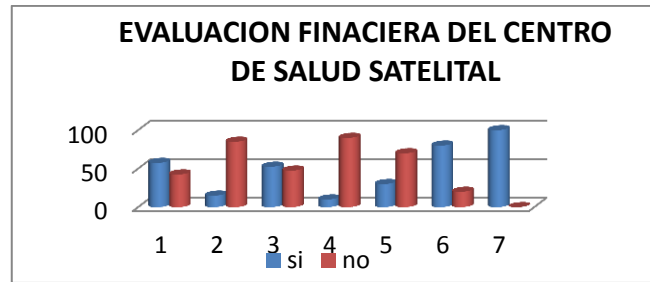


Grafico N° 1. Análisis

Fuente: Encuestas- Datos de la encuesta realizada en el Distrito 15D01-Salud.

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Para la verificación esta problemática se realiza una encuesta a 40 profesionales del distrito 15D01 –Salud, donde se observa:

- El 57,5% indican que disponen de una herramienta de Análisis Financiero en el Distrito, mientras que el 42,5% indican lo contrario, ya que este análisis se basa únicamente en el Plan Anual de presupuesto y en relación al gasto de los años anteriores.
- El 15 % indican que se realiza informes sobre el costo de los servicios de salud y el 85% dicen que no, debido a que únicamente se realizan informes de los gastos en cada programa, sin determinarse realmente los gastos totales en la prestación de los servicios.
- El 52,5% indican que conocen en que consiste el tarifario de precios para los servicios de salud, el 47,5% no saben.
- El 10% dicen que si le dieron a conocer esta herramienta de Análisis Financiero en el Distrito y el 90% desconoce alguna herramienta que se use para el análisis. Pues únicamente conoce el planillaje que se realiza a otras unidades de salud.
- El 30% indica que la redistribución del presupuesto ejecutado, está de acuerdo a la producción de las unidades de salud del Distrito 15D01-Salud y el 70% no está de acuerdo porque la mayoría de tiempo presentan escases de medicamentos e insumos médicos y otros materiales.
- El 80% dicen que conocen como se realiza los análisis financieros y presupuestarios y el 20% dice que no conoce, puesto que se realiza únicamente con el plan anual y se relaciona con los gastos de los años anteriores.
- El 100% está de acuerdo sobre la importancia de la implementación de un sistema de costos, con el objetivo de tener una herramienta de guía para el análisis financiero y presupuestario para las unidades de Salud del Distrito 15D01 Tena, Archidona, Carlos Julio Arosemena Tola.

JUSTIFICACIÓN

En el sector público la carencia de evaluación financiera hace que se asignen presupuestos no acordes con la realidad a cada una de las unidades operativas; es por esto que la evaluación de gestión financiera, es fundamental para analizar la gestión de una entidad de salud.

Como cualquier negocio, los servicios de salud deben evaluarse financieramente, de manera constantemente y ver los posibles escenarios para evitar sorpresas en su desarrollo. Un desequilibrio entre ingresos y egresos, pone en riesgo la política institucional y la inversión del estado ecuatoriano

Es por esto que se considera importante la ejecución de este proyecto de investigación - acción, ya que a través de la práctica de una de las actividades gerenciales, como es la *Evaluación financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel* ayudara a los maestrantes a concientizarse y evidenciar la realidad financiera así mismo motivara a la reflexión sobre la gestión y las formas de accionar en este componente prioritario para la calidad de la prestación de los servicios de salud

El desarrollo científico demanda cada vez más metodologías financieras por medio de software amigables como el WINSIG y ahora su versión ultima el PERK, para el análisis de estados financieros básicos, balance general, estado de resultados, estado de flujo de efectivo, procesos de planeación financiera, análisis del punto de equilibrio, productividad rendimiento herramientas que permiten mejorar la eficiencia y eficacia de los procesos de los servicios de salud. Lograr alcanzar el acceso universal de la población sobre todo más vulnerable con solidaridad y calidad es un reto que nos permite la propuesta a través de la optimización de sus recursos, así como brindar las herramientas necesarias a los usuarios internos, por medio del análisis de indicadores a fin de reducir costos, estadías, insumos y optimizar insumos y materiales para hacer más eficiente a nuestros servicios de salud.

OBJETIVOS

➤ OBJETIVO GENERAL:

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud Satelital del Distrito 15D01-Tena Archidona y C.J. Arosemena Tola, de la Coordinación Zonal 2-Salud, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Realizar costeo de los servicios de salud.
- ✓ Valorar económicamente las prestaciones de salud brindado por el Centro de Salud Satelital, en base al tarifario del sistema nacional de salud.
- ✓ Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera del Centro de Salud Satelital.

CAPITULO I

1. Marco teórico.

1.1. Marco Institucional

Centro de Salud Satelital perteneciente al Distrito 15D01 Tena, Archidona, Carlos Julio Arosemena Tola, de la Coordinación Zonal 2 –Salud, se encuentra ubicado en la Provincia de Napo, Ciudad de Tena, barrio Central, limita al Norte con los barrios San Luis, Los Pinos, Las Peñas, Aguapungo y Archidona; al Noroeste con los barrios San Antonio y Aeropuerto 2; al Sur con el barrio Santa Rosa y Puerto Napo; al Oeste con Malvinas, San Lucas, Área de Protección y Pano; al Este con Subestación de Energía Eléctrica, Paushiyacu, las Hierbitas y lotización Educadores de Napo, el accidente geográfico más cercano a la unidad de atención es el río Pano que confluye con el río Tena.

1.1.1. Aspecto geográfico del Tena.

La ciudad del Tena, es la capital de la provincia de Napo y la cabecera cantonal. Está ubicada en la zona sur de la provincia sobre el valle del río Misahualli a una altitud de 510 msnm., en la Región Amazónica del Ecuador, cuya extensión de 5124,8 Km cuadrados. Posee un clima cálido-húmedo con lluvias persistentes y con temperatura promedio de 25 °C y humedad del 90 al 100 %, sus límites son:

Norte: Cantón Archidona y Provincia de Orellana.

Sur: Provincia de Tungurahua, Pastaza y Cantón Arosemena Tola

Este: Provincia de Orellana

Oeste: Provincia de Cotopaxi y Tungurahua

Mapa de la División Administrativa del Cantón Tena.

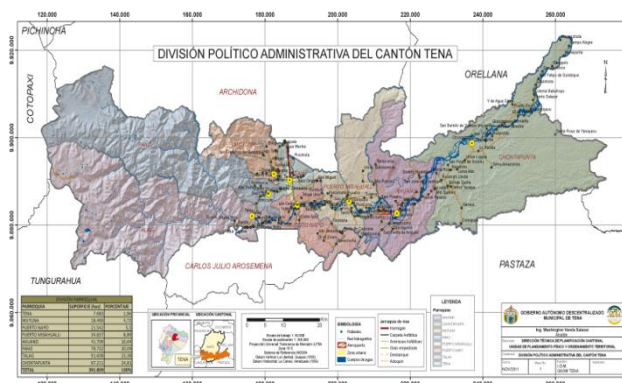


Figura 1: Mapa de la División Administrativa del Cantón Tena.

Fuente: Pueblos 20 sf.

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Tena por encontrarse en una zona turística cuenta con una diversidad de atractivos naturales y manifestaciones culturales que poseen características especiales, que permiten a los visitantes conocer su historia y tradiciones de la etnia Kichwa. Entre las actividades que se pueden realizar son: excursiones a la selva, deportes de riesgo: rafting, kayak, tubing, canyoning tracking; eventos culturales como: música kichwa, danza, shamanismo, observación de aves, comidas típicas entre otras, la comunidad se beneficia de ellos por el Turismo y en algunas ocasiones, si afecta a la salud, ya que el río Tena está muy contaminado, pudiendo encontrar patologías dérmicas y respiratorias.

1.1.2. Pirámide poblacional.

La ciudad del Tena es fundada como cantón desde el 29 de mayo de 1861 y luego en 1892 se produce el primer levantamiento indígena contra los jesuitas, produciendo un nuevo reordenamiento social.

Cuando el “Hospital José María Velasco Ibarra” se traslada a sus nuevas instalaciones; este lugar es asignado para que funcione la “Dirección Provincial de Salud de Napo” sin embargo, la población seguía acudiendo a este lugar en busca de atención médica, con estos antecedentes se crea el “Centro de Salud Satelital” en año 2012, cuya finalidad es cubrir la demanda de la población.

El cantón Tena representa el 58.71% del total de la Provincia de Napo, con 103.697 habitantes, de los cuales el 62% habitan en las zonas rurales y el 38% en las áreas urbanas. El total de la población asignada al Centro de Salud Satelital es de 12.228 habitantes.

Tabla N° 1 Población asignado al Centro de Salud Satelital-2014

DISTRIBUCION DE LA POBLACION ASIGNADO AL CENTRO DE SALUD SATELITAL -2014			
POBLACION	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
00 a 4	836	790	1642
5 a 9	811	785	1596
10a 14	769	734	1503
15 a 19	661	637	1298
20-24	545	520	1065
25-29	472	455	927
30-34	421	400	821
35 a 39	369	352	721
40 a 44	309	295	604
45 a 49	260	251	511
50 a 54	211	210	421
55 a 59	175	169	344
60 a 64	135	130	265
65 a 69	99	88	187
70 a 74	75	72	147
75 a 79	48	43	91
80 y mas	44	41	85
TOTAL	6240	5972	12228

Fuente: Datos de Estadística del Centro de Salud Satelital

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Pirámide poblacional Centro de Salud Satelital - 2014.

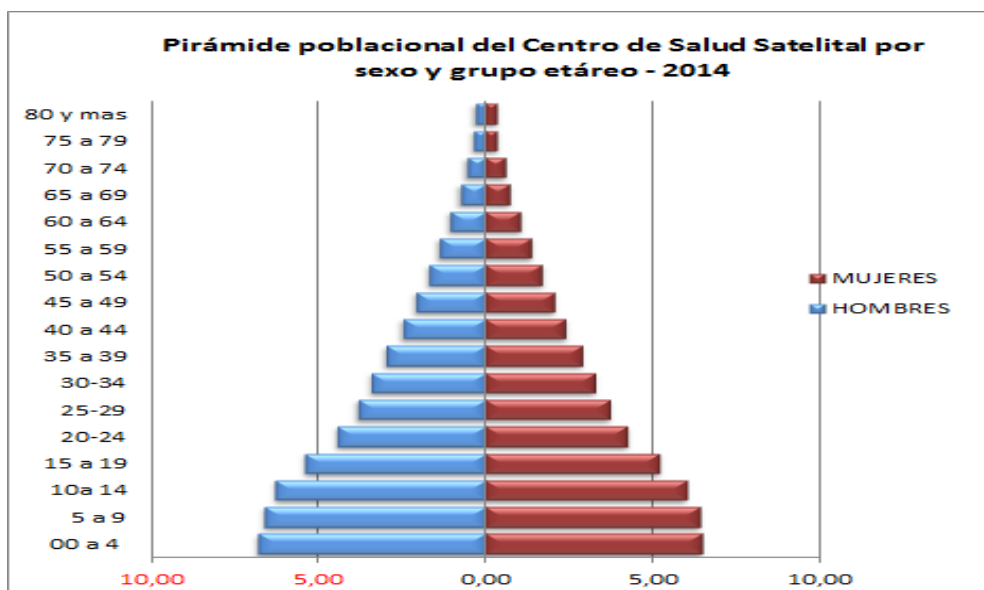


Grafico N°2. Pirámide poblacional Centro de Salud Satelital - 2014.

Fuente: Datos de Estadística del Centro de Salud Satelital.

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

Tabla N° 2. Proyección de población de la Provincia de Napo.

Proyecciones						
PROVINCIA	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Napo	120,144	122,838	125,538	128,252	130,976	133,705

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

La población de la parroquia tiene una proyección de crecimiento anual de aproximadamente 3,7% anual que se mantiene hasta aproximadamente el 2020 y estos datos se constituyen en línea de base de la población napense.

Auto identificación

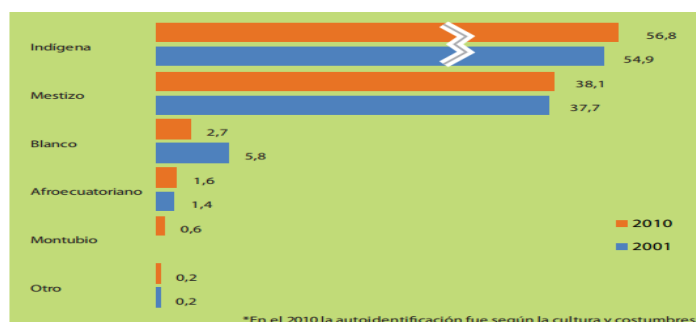


Grafico N° 3. Auto identificación

Fuente: INEC Censo de población y vivienda 2010

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

De acuerdo a las estadísticas se evidencia que en la Provincia de Napo en el año 2010 existe un 56%,8 de población indígena de habla Kichwa, seguido por el 38,1% de población mestiza y un 2,7% de población blanca y el 1,4% de población afro ecuatoriana.

Tabla N°3. Indicadores Demográficos/Salud.

INDICADORES DEMOGRÁFICOS DE SALUD AÑO 2010		
Lugar	Indicador	Total
Napo	Tasa global de Fecundidad	2,6
	Tasa de natalidad (x 1000 habitantes)	15,45*
	Tasa de mortalidad general (x 1000 habitantes)	3,21*
	Tasa de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos)	7,31*
	Razón de mortalidad materna (x 10.000 nacidos vivos)	27,036*
	Índice de envejecimiento	6,82
	Población con Discapacidad Mental	211
	Población con Discapacidad Física-motora	917
	% Adolescentes (sexo MEF)	37,47
	Mujeres en edad fértil	11.867,00

Fuente: datos obtenidos en INEC. *Número de defunciones 2011. Sistema Nacional de Información 2010.

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

La Tasa Global de fecundidad en la ciudad del Tena, se encuentra en el índice elevado debido a que la población no acepta la anticoncepción, predominando en la etnia Kichwa, además por el machismo que prevalece en la población. Estos factores han provocado que exista un alto índice de mortalidad materna e infantil, sumado a la difícil accesibilidad a las comunidades, la falta de interés de los usuarios, la escasa aceptabilidad a los servicios de salud y la práctica de la medicina empírica/tradicional permiten que provoque la mortalidad de la población en general.

Tabla N° 4. Indicadores de los determinantes de la salud en la Provincia del Napo.

AÑO 2010		
Lugar	Indicador	Total
Napo	Pobreza por NBI (hogares)	77,5
	Pobreza por NBI (personas)	88
	Tasa de Analfabetismo	6,30%
	% Acceso agua potable,	59,40%
	Luz Eléctrica	85,20%
	Alcantarillado,	43,20%
	Comunicaciones	23%
	Internet	1,18*
	% Analfabetismo Informático	38,30%
	% Eliminación de desechos	63,90%

Fuente: Sistema Nacional de Información 2010

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Los determinantes de la salud de la Provincia del Napo demuestran una tasa elevada de población que vive en pobreza, con mayor predominio en las áreas rurales, donde además carecen de servicios básicos pudiendo afectar la salud de la población más vulnerable.

1.1.3. Misión.

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

1.1.4. Visión.

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

1.1.4.1. Valores.

- **Respeto.-** Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.-** Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio.-** Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- **Compromiso.-** Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.-** Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”
- **Justicia.-** Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad.-** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.(11)

1.1.4.2. Objetivos Estratégicos.

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

1.1.5. Organización administrativa.

El Centro de Salud Satelital, forma parte de la estructura organizativa del Ministerio de Salud Pública que se fundamenta en las políticas establecidas por la Constitución de la República del Ecuador, el Plan nacional del Buen Vivir, las leyes y reglamentos, acuerdos y normas vigentes. El establecimiento de salud ocupa una categoría de Centro de Salud tipo “B” y está

dirigido por el Administrador Técnico de la Unidad Operativa que es la autoridad directa en el establecimiento, el que es asignado por la Directora Distrital.

El Administrador de la unidad supervisa funciones de todos los departamentos; dentro de los cuales existe personal de permanencia estable pero en su gran mayoría son profesionales que están cumpliendo su año de salud Rural.

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

Además de cumplir con los diez principios del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS):

- ✓ Garantía de los derechos de las y los ciudadanos.
- ✓ Universalidad.
- ✓ Equidad
- ✓ Continuidad
- ✓ Participativo
- ✓ Desconcentrado
- ✓ Eficiente, eficaz y de calidad con calidez
- ✓ Resultados de impacto social- Gobierno por Resultados (MSP-2013)

Esta cartera de estado en los últimos años ha realizado grandes cambios de organización administrativa en el campo de la salud, como se puede observar en la Estructura Orgánica del Ministerio de Salud Pública.

Con la nueva estructura organizacional del Ministerio de Salud, intentan llevar a cabo cinco procesos administrativos para ejecutar sus funciones de forma eficaz y eficiente como:

“Los procesos Gobernantes, Agregadores de valor, Habilitantes de Asesoría y de Apoyo; y Desconcentrados.”(MSP, 2013,pp.57-58)

Organigrama - Estructura Orgánica de la Dirección Distrital



Figura N°4. Organigrama - Estructura Orgánica de la Dirección Distrital.

Fuente: Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por procesos del MSP.

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

1.1.6. Servicios que presta el Centro de Salud Urbano Satelital Tena-Napo.

El Ministerio de Salud en cumplimiento a los lineamientos dados por el Modelo de Atención Integral de Salud, que determina que todos los establecimientos de salud mantengan una cartera de servicios de acuerdo a su tipología.

El Centro de Salud Satelital es una unidad de Primer Nivel, de tipo B, con baja capacidad resolutive, presta los servicios de Medicina Familiar y General, Odontología, Obstetricia, psicología y emergencias.

CARTERA DE SERVICIOS.

- ✓ **CONSULTA EXTERNA.**
- ✓ **Medicina General**
 - Medicina General Integral (atención en consulta externa, emergencia, asesoría en salud preventiva y educación para la salud)
 - Activación de sistema de referencia al segundo nivel.
 - Evaluación de personas con discapacidad
 - Prescripción de ayudas técnicas.
- ✓ **Medicina Familiar Y Comunitaria.**
 - Atención de medicina Integral
 - Atención de emergencia.
- ✓ **Obstetricia.**
 - Atención, control y seguimiento preconcepcional, prenatal y postnatal.

- Detección de cáncer mamario y cervicouterino.
- Planificación familiar
- ✓ **Psicología.**
 - Terapia psicológica.
 - Valoración de discapacidad
 - Evaluación para importación de vehículos para personas con discapacidad y licencias tipo F
- ✓ **Odontología.**
 - Odontología general
 - Tratamientos curativos y rehabilitación oral.
 - Atención de emergencias.
- ✓ **Enfermería.**
 - Vacunación
 - Tamizaje Neonatal
 - Detección de sintomáticos respiratorios
- ✓ **Trabajo Social.**
 - Valoración de personas con discapacidad
 - Seguimiento de personas con discapacidad con riesgo social
- ✓ **Farmacia.** - Dispensación de Medicamentos
- ✓ **Laboratorio Clínico.**
 - Exámenes de sangre generales, pruebas de embarazo,
 - Examen de heces y orina
 - Horario de atención de 7h00 a 19h00 ininterrumpidamente, de lunes a domingo.
- ✓ **Bodega:**
- ✓ **Almacenamiento Final De Desechos.**

Desechos infecciosos y no infecciosos.

Esta unidad se rige por los lineamientos de Modelo de atención Integral de salud, pero la infraestructura es deficiente, ya que no cubre las necesidades del usuario interno como externo, además el déficit de personal dificulta dar las atenciones a la totalidad de usuarios que acuden a esta unidad operativa para consulta externa y atención de emergencia.

Tabla N°5. Prestaciones de salud.

1. PRÁCTICAS DE VIDA SALUDABLES	CONTENIDO
<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación progresiva y sistemática de la población a prácticas saludables 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la actividad física/ejercicio físico Enseñando la práctica del ejercicio físico colectivo Creación de espacios recreativos, ejercicio físico y otros
	<ul style="list-style-type: none"> Actividades lúdicas y artísticas, juegos tradicionales y otros
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables 	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos (salud, diversidad, aceptación de la discapacidad)
	<ul style="list-style-type: none"> Promoviendo los derechos de las personas a los servicios de salud
	<ul style="list-style-type: none"> • Derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, planificación familiar, métodos anticonceptivos,
	<ul style="list-style-type: none"> • Interculturalidad
	<ul style="list-style-type: none"> • Prácticas de higiene,
	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental: uso del tiempo libre, fomento de la autoestima
	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable con énfasis en grupo prioritarios; lactancia materna exclusiva y continuada, mujeres embarazadas, preescolares, escolares, adolescentes, adulto mayor etc.
<ul style="list-style-type: none"> • Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público 	<ul style="list-style-type: none"> • No al consumo de sustancias adictivas : tabaco, alcohol y drogas
	<ul style="list-style-type: none"> • Campañas para fomentar auto identificación étnica
	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración, implementación y evaluación del Plan Zonal de Salud
	<ul style="list-style-type: none"> Rendición de Cuentas, Libre acceso y Transparencia de la Información, Observatorios y Consulta Previa. Encuentros, cumbres, mítines, otros Vigilancia de los servicios de salud Veedurías
<ul style="list-style-type: none"> • Participación en espacios de coordinación intersectorial 	<ul style="list-style-type: none"> Promover participación de todos los actores en los procesos de desarrollo integral del territorio y específicamente de Salud, a través de mesas intersectoriales conformadas por los diferentes ministerios desconcentrados y los GAD.
	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la acción intersectorial para incidir en los determinantes de la salud y mejorar así las condiciones de salud de la población.

Fuente: Modelo de Atención Integral de Salud. 2014

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura del Centro de Salud Satelital 2014.

El Centro de Salud Satelital, evidencia datos de cobertura que indican aceptabilidad, pese a los nudos críticos como el cambio frecuente de profesionales que acuden a realizar su año de medicatura rural y ausentismo de personal de contrato por varias causas (calamidad doméstica, enfermedad, entre otros), causas que generan dificultad en la atención de la totalidad de los pacientes agendados.

Perfil epidemiológico.

Tabla N° 6: PERFIL DE EPIDEMIOLÓGICO DE LA UNIDAD DE SALUD SATELITAL –TENANAPO, ENERO A DICIEMBRE DEL 2014.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD DISTRITO 15D01					2014	
	CODIGO CIE 10	MORBILIDAD	No. CASOS	No. CASOS	TOTAL	PORCENTAJE
			MAS	FEM		
1	J00–J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias	3474	4769	8243	27,08
2	K00-K10	Causas Odontológicas	3265	4141	7406	24,33
3	B65–B83	Helmintiasis	1312	1355	2667	8,76
4	L00-L08	Infecciones y lesiones de las vías respiratorias	853	1108	1961	6,44
5	A09X	Diarreas e infecciones intestinales	645	758	1403	4,61
6	S80–S89	Traumatismos	745	419	1164	3,82
7	N30-N39	Enfermedades del sistema nervioso	144	951	1095	3,60
8	N80-N99	Trastornos no inflamatorios de los órganos		909	909	2,99
9	K20-K31	Enfermedades del esófago y estómago	163	390	553	1,82
10	M60-M79	Trastornos de los tejidos conectivos	189	191	380	1,25
11	M40-M54	Dorsopatías	92	149	241	0,79
12	G40–G47	Trastornos episódicos y paroxísmicos	45	110	155	0,51
		TOTAL	10927	15250	26177	86,01
		LAS DEMAS	1751	2508	4259	13,99
		TOTAL GENERAL	12678	17758	30436	100,00

Fuente: Archivos de RDAACA

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Según los datos encontrados en el REDAACA 2014 se evidencia que la patología más frecuente son las infecciones de vías respiratorias en un 27,08%, seguida por las enfermedades odontológicas en un 24,33% y helmintiasis 8,76% que podría deberse a la falta de servicios básicos de calidad como el agua de muy mala calidad y falta de alcantarillado.

1.1.8. Características geofísicas de la unidad de salud.

El Centro de Salud Satelital es una institución del Ministerio de Salud Pública, que pertenece al Distrito 15D01-Salud y a la Coordinación Zonal 2 se encuentra ubicado en la Provincia de Napo, Ciudad de Tena, barrio Central, sus límites son:

Al Norte: con los barrios San Luis, Los Pinos, Las Peñas, Aguapungo y Archidona. **Al Noroeste** con los barrios San Antonio y Aeropuerto 2; al Sur con el barrio Santa Rosa y Puerto Napo. **Al Oeste** con Malvinas, San Lucas, Área de Protección y Pano. **Al Este** con Subestación de Energía Eléctrica, Paushiyacu, las Hierbitas y lotización Educadores de Napo, el accidente geográfico más cercano a la unidad de atención es el río Pano que confluye con el río Tena.

Tabla N° 7. Características geofísicas del Centro Salud Satelital

CENTRO DE SALUD SATELITAL	
Pertenencia	Es propia. pertenece al M.S.P
Metros de construcción	800 m2
Infraestructura	Tiene un tiempo de construcción de 40 años aproximadamente. Se encuentra en remodelación actualmente.
Tipo de construcción	Es de cemento armado Dos planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	6 consultorios médicos 1 consultorio del programa de discapacidades 2 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología 2 consultorio de psicología 1 área para trabajo social 1 área de laboratorio Toma de muestras de laboratorio 1 Farmacia 1 área para atención de emergencias 1 Estadística y área de admisión Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería Vacunatorio y banco de vacunas Área de preparación y curación Sala de espera 4 baños Bodega y utilería y zona de parqueo

Fuente: Diagnóstico Situacional de la unidad 2014

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

La infraestructura de la unidad de salud cuenta con dos plantas, con amplio terreno de fácil acceso como se puede observar en el grafico siguiente:

Infraestructura del Centro de Salud Satelital dividida en dos plantas:

Planta Baja

Planta Alta

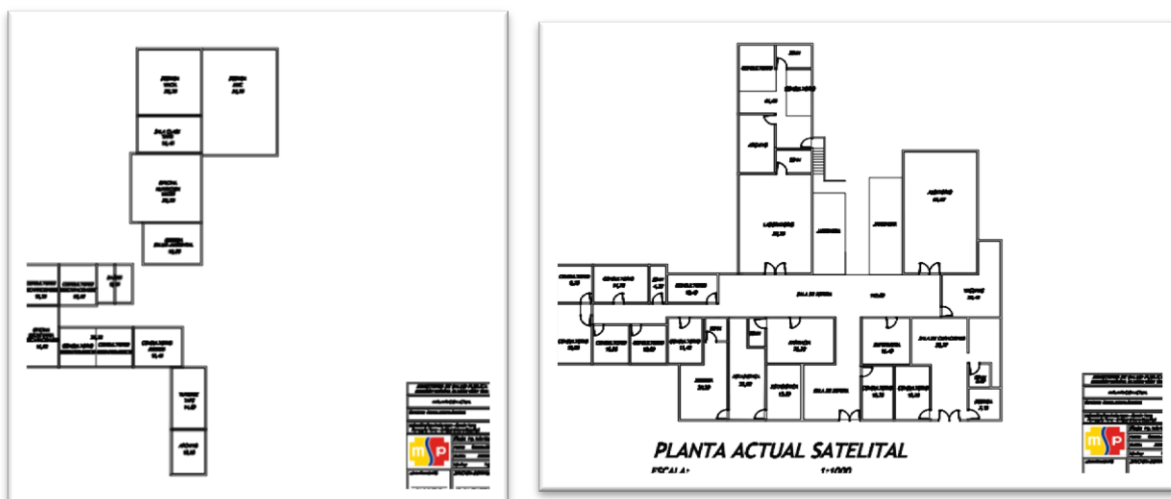


Figura N°. 5: Infraestructura del Centro de Salud Satelital.

Fuente: Archivos Distritales-Centro de Salud Satelital.

Realizado por: Dirección Distrital 15D01-Salud

1.1.9. Políticas de la institución.

El Centro de Salud Satelital está alineado con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, sobre todo con el de Mejorar la calidad de vida de la población, el cual cuenta con las siguientes políticas:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. En la unidad operativa se cumple los lineamientos dados por el Ministerio de Salud Pública, puesto que se amplió el horario de atención de 12 horas a 24 horas, dando atención a todos los usuarios que acuden en busca de estos servicios, con atención prioritaria a niños, adultos mayores, mujeres embarazadas y personas con discapacidad.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Orientados a cumplir con la Ley del Sistema Nacional de Salud garantizando el acceso equitativo y universal a los servicios de atención integral, ofreciendo medicina preventiva y curativa, con el incremento de personal médico y el

mejoramiento de la infraestructura con el objetivo de dar atención de calidad y calidez, además de la dotación de medicinas e insumos que el usuario requiere, con esto contribuiremos a brindar servicios de alta calidad y satisfacción al usuario.

- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. El modelo de atención en la unidad está orientado a la comunidad pero siempre respetando su ideología, su cultura, sus tradiciones, sus aspiraciones políticas y sociales, de manera que se identificara las necesidades de salud respondiendo a la realidad multicultural y fortaleciendo los sistemas ancestrales de la población kichwa de la provincia.
- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. Garantizar a la población el derecho de ejercer el control y decidir libre y responsablemente sobre su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, sin ningún tipo de restricción ni discriminación, de esto permitirá el pleno goce de otros derechos.
- Sin embargo se ha tenido grandes limitaciones por las creencias de la población sobre el derecho de la fecundidad, permitiendo el incremento de embarazos no deseados. Por lo que se ha buscado estrategias para concientizar a la población.
- **Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que** permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. A través de las capacitaciones y charlas de promoción a la población.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población.
- Siendo una de las actividades que se esta desarrollando con el apoyo de las autoridades locales, con el objetivo de disminuir el riesgo de mortalidad de la población por enfermedades crónicas no transmisibles.

Además de las políticas, se debe tener en cuenta las metas propuestas por para el sector salud las que se buscará alcanzarlas en el menor tiempo posible.

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

- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.(17).

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

1.2- Marco Conceptual.

Es importante definir la salud, según la OMS señala que: **“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social del organismo, y debe armonizar con el medio ambiente”** (Organización Mundial de la Salud, 1946, p. 100).

Ecuador, en los últimos años se ha implementado cambios orientados a mejorar las condiciones de vida de la población, proceso que se ha visto afectado por factores como político, económicos y socioculturales. Los esfuerzos se centran en la reforma del sector salud, incorporar valores como la salud, el derecho de todos los ciudadanos ecuatorianos, con calidad, universalidad, equidad, eficiencia y eficacia, manteniendo estrategias de descentralización administrativa y a la participación de la comunidad con control social. Además de implementar un Modelo de Atención de Integral de salud *Revelo* (1999) pág. 10.

En nuestro país se busca mejorar la atención en salud como soporte para elevar el nivel asistencial y brinda servicios de alta calidad de atención, con el objetivo de conceder los servicios de salud de manera descentralizada, dotada de autonomía administrativa presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, al que toda la población debería acceder sin dificultad alguna como lo estipula el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador **“Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral en salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de**

equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.

1.1.10. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

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

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

1.1.11. Red Pública Integral de Salud.

La Red Pública Integral de Salud está considerada como la unión de instituciones públicas y privadas para brindar servicios de salud a los ecuatorianos, que estipula en la Constitución de la República garantizando la salud como derecho primordial a través de los servicios de salud oportunos y de calidad.

Cuya misión es de “articular, coordinar, concertar y asegurar el ejercicio de la rectoría sobre las instituciones de la Red Pública y Complementaria, desarrollando acciones para garantizar su funcionamiento integrado, en el marco de las leyes, políticas públicas y lineamientos estratégicos del sector.”

La RPIS está conformada por: el Ministerio de Salud Pública (MSP), Las Fuerzas armadas (ISSFA), La Policía Nacional (ISSPOL), el Instituto Ecuatoriano de Seguridad de Social (IESS) y algunas instituciones privadas de prestación de servicios de salud

La Red Pública Integral de Salud presta sus servicios a través de los establecimientos de salud a nivel nacional con el objetivo de facilitar el acceso a los servicios de salud más cercanos a su residencia de una forma más coordinada entre las instituciones de la Red.

Su funcionamiento, cuando la unidad de salud del sector público, no dispone de la suficiente capacidad de respuesta para la atención médica, esta podrá ser transferida a otra unidad de salud sea pública o privada, para una atención inmediata. Con esta estrategia podremos garantizar el acceso universal y equitativo de los ecuatorianos a los servicios de salud, estructurados en la red pública y con atenciones de calidad, eficiencia y la gratuidad de los servicios en el punto de la recepción del servicio para el usuario. (Ministerio de Salud Pública, 2014, p.18-22).

Como parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud que “es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud.” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.12) El Tarifario permite establecer el costo para cada procedimiento realizado en la atención de salud; como honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, exámenes complementarios, entre otros., por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

1.1.12. Niveles de Atención de Salud.

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

- ✓ **Primer Nivel de Atención.-** es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.4) “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención.
- ✓ **Segundo Nivel de Atención.-** es el escalón de referencia inmediata del primer nivel contempla acciones de atención ambulatoria y de hospitalización.
- ✓ **Tercer Nivel de Atención.-** ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta.

- ✓ **Cuarto Nivel de Atención.-** En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad.

Pese a los niveles establecidos y como se evidencia los porcentajes de resolución en los primeros niveles es menester e impostergable trabajar con la atención primaria en salud.

1.1.13. Atención Primaria en Salud.

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

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

1.1.14. Costos en Salud.

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

- **Costo.-** “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio”. (Pesantez, M. 2012, p.48) En salud es todo el monto de recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.
- **Costos directos.-** es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.
- **Costos indirectos.-** monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final
- **Costo fijo.-** aquel que debo pagar, independientemente del volumen de producción.
- **Costo variable.-** es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción.

- **Punto de equilibrio.**- es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. (Pesantez, M. 2012, p.91).
- **Capacidad instalada.**- es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos.

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

1.1.15. Eficiencia, Eficacia y Calidad.

En salud estos conceptos se los puede analizar tanto como procedimientos o servicios y además tomando en cuenta las instituciones que los prestan.

- **Eficiencia.**- son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.
- **Eficacia:** Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.
- **Calidad:** Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios.

1.1.16. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

La gestión productiva es un tema gerencial que ha sido enfocado por varias instituciones internacionales encargadas de la salud, para promover la organización, ocupar de la mejor manera la información obtenida en las unidades de salud estableciendo así que:

“Su premisa es tomar decisiones informadas que permitan optimizar la productividad y el uso racional de los recursos contribuyendo a mejorar el acceso y la calidad de la atención en salud”. (Organización Panamericana de la Salud, 2010, p. 14)

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

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

1.1.17. Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

El 8 de febrero del 2012, mediante acuerdo ministerial No. 00000160, la Ministra de Salud, expide el Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud el mismo que es una herramienta técnica que permite regular el sistema de compensación económica por los servicios de salud que se intercambian entre lo subsistema de salud (Ministerio de Salud Pública, 2012).

El tarifario de prestaciones es un documento legal que estipula las tarifas de los servicios de salud, procedimientos e intervencionismo que incluyen el valor de la remuneración del personal, uso de equipos, accesorios, instrumentos, materiales, subministro e insumos. Los costos deberán registrarse en instituciones públicas como privadas de acuerdo a lo establecido en el marco de la Republica Integral complementaria del Sistema Nacional de Salud, estos serán utilizados en sistema de referencia contra referencia, cuando se requiere del apoyo y activación de la Red Pública y Complementaria.

El tarifario consta de cinco secciones en el que se encuentra las normas, los costos de los servicios de salud de acuerdo a su capacidad resolutive, los honorarios de los profesionales, las reglas de facturación y las disposiciones para actualizar el mismo.

1.1.18. Sistema de Información Gerencial en Salud.

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

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

1.1.19. *Financiamiento Del Sistema De Salud*

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

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

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

CAPITULO II

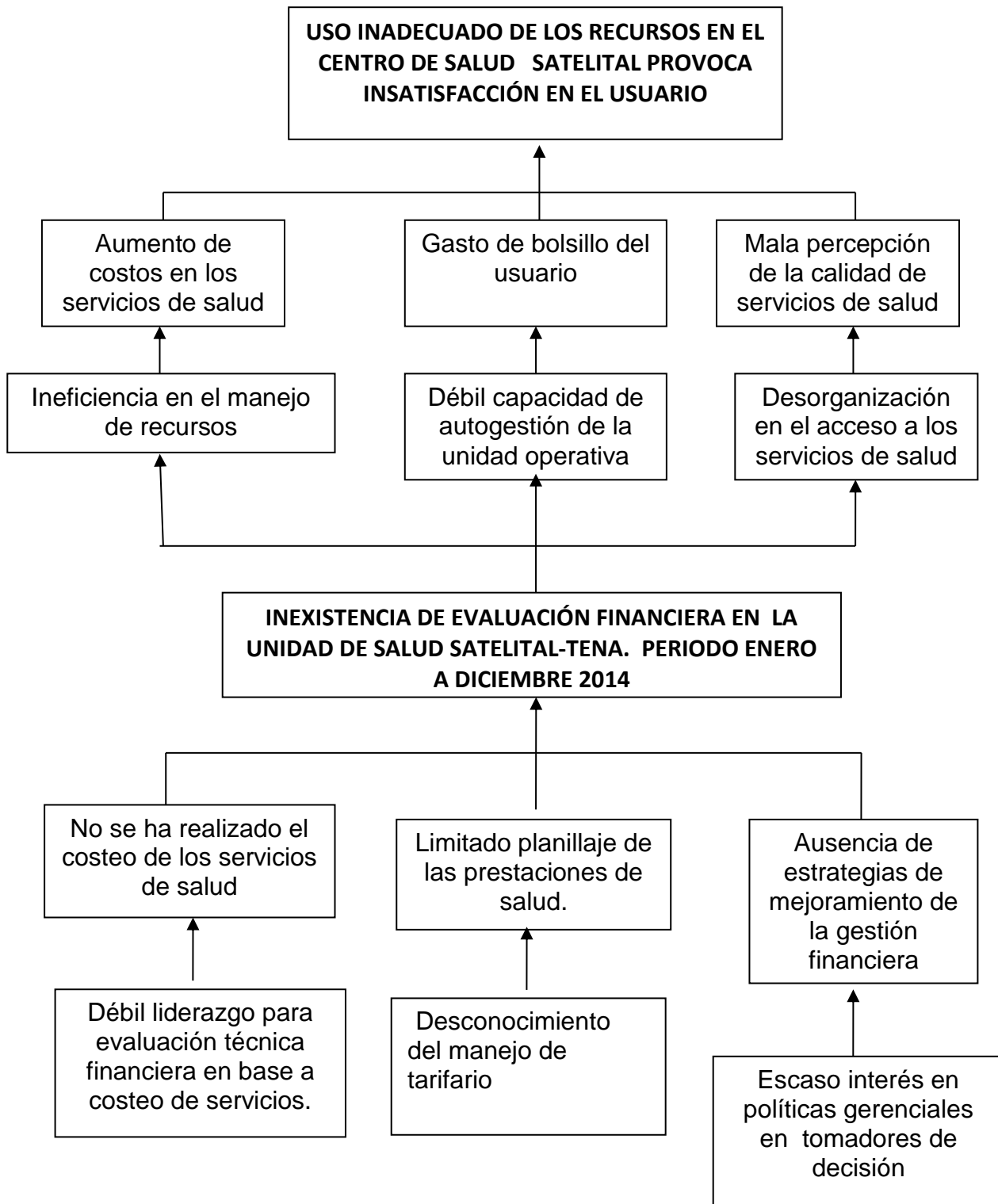
2. Diseño metodológico.

2.1. Matriz de Involucrados.

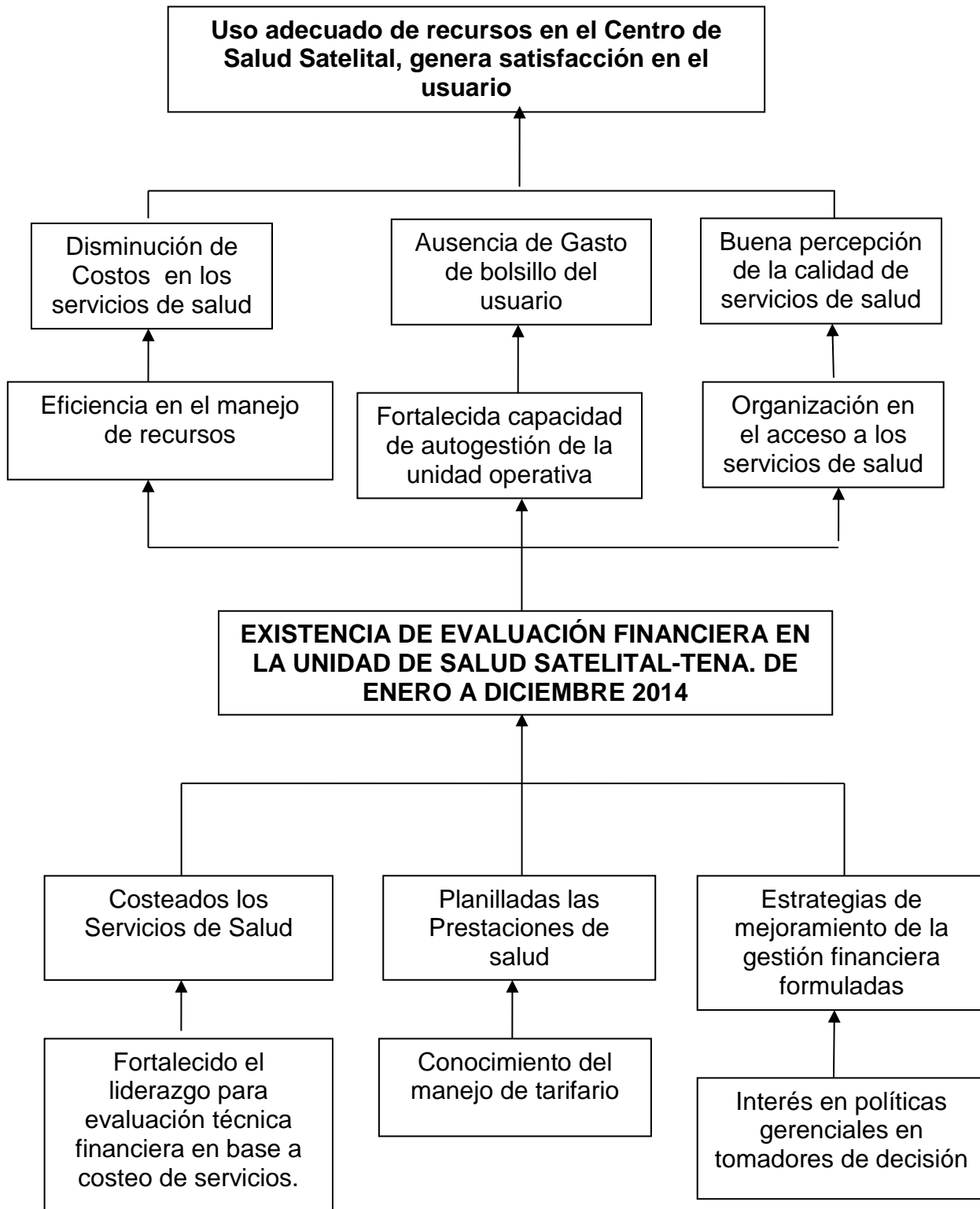
En este proyecto de acción se usa la metodología de Marco Lógico, la cual es una herramienta de diseño conciso y lógico, ofrece ayuda para formular los planes operativos anuales; así como presupuestos y establece acciones de seguimiento y evaluación con las siguientes herramientas:

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones.	Recursos humanos, financieros tiempo tecnología, datos estadísticos. Mandato Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Recursos humanos, financieros tiempo tecnología, datos estadísticos, espacio físico y su equipamiento Mandato Certificar e implementar una estructura de gestión de costos	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Recursos humanos y materiales. Mandato Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado/a de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del Centro de Salud Satelital	Recursos: Financieros, tiempo, tecnología, intelectuales y motivacionales Mandatos: Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

2.2. Árbol de Problemas



2.3. Árbol de Objetivos



2.4. Matriz del Marco Lógico.

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en la unidad de salud de Satelital del Distrito 15D01.	Niveles de productividad de los servicios de salud: Alto => 80% Medio = 60 y 80% Bajo < 60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera de la unidad de salud Satelital ejecutada.	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud planilladas.	100 % de prestaciones de salud planilladas a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Número de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1. Socialización del Proyecto	Maestranteres UTPL, Tutores	18-22 diciembre 2014 07 de marzo 2015	100 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteres UTPL, Tutores	23 de enero 2015	50 dólares
1.3Recolección de información.	Maestranteres UTPL,	24 de enero al 22 abril 2015	300 dólares
1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranteres UTPL Directivos de la unidad	10 de junio del 2015	100 dólares
1.5 Generación de resultados de costos	Maestranteres UTPL, Tutores	18 de julio del 2015	60 dólares
RE2. Prestaciones de salud planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteres UTPL, directivos	1 de enero a febrero del 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteres UTPL, Tutores	1 Enero a abril del 2015	150 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteres UTPL, Tutores	10 julio del 2015	40 dólares

RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas

3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranes UTPL, Tutores	18 de Febrero 2016	50 dólares
3.2. Socialización de resultados	Maestranes Directivos unidad de salud	13 de abril del 2016	100 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranes Directivos unidad de salud	14 de abril del 2016	40 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranes Directivos unidad de salud	15 de abril del 2016	300 dólares

CAPITULO III

3. Resultados:

3.1. Análisis de resultados.

- **Resultado 1: Servicios de salud Costeados.**

Para el cumplimiento del resultado 1, fue necesario realizar un cronograma de actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo.

- **Actividad 1.1. Socialización del proyecto.**

Se procede a la socialización del proyecto con la intervención del personal administrativo y operativo, donde se da a conocer la realización del proyecto en el Centro de Salud Satelital, autorizando la respectiva solicitud de requerimiento de la información.

- **Actividad 1.2. Inducción del proceso de costos :**

Se socializa la metodología de costos, donde se informa sobre la importancia de mantener una herramienta que permitirá determinar los costos y la producción. Este proyecto se realiza en el Centro de Salud Satelital con el objeto de crear una base fundamental para determinar los costos de cada atención realizada en los servicios de Consulta externa, Psicología, Odontología, emergencia, actividades de promoción y prevención.

Pues si bien es cierto en las unidades del Distrito 15 D01 –Salud, de la Ciudad de Tena, provincia Napo se ven limitada debido a la falta presupuestaria que ocurre en el término del año e inicio del siguiente, se debe a la falta de una herramienta financiera que permita ver la realidad de cada unidad del Primer Nivel de Atención. Además la información proporcionada de cada departamento del Distrito 15D01-Salud y del Centro de Salud Satelital es muy deficientes, por lo que se debe indicar que se trató de buscar la mayor información para acercarse más a la realidad.

- **Actividad 1.3. Recolección de la información**

Se obtiene la información de la unidad operativa Satelital, con la solicitud de autorización a la máxima autoridad del Distrito 15D01, Licenciada Jaqueline Vallejo. De la misma manera se acude a cada departamento con la finalidad de obtener la máxima información, la que se dificulta la obtención debido a que no existen registros y estadísticas digitalizadas y procesadas, únicamente encontrándose con gran cantidad de documentos impresos y en folders.

Como siguiente punto se busca en el departamento de estadística de la unidad Satelital, la producción del año 2014, debido a que la existente está incompleta, encontrándose carpetas dispersas de la producción de los diferentes servicios.

Al contar con la información que nos proporciona los departamentos del Distrito 15D01 y del Centro de Salud Satelital se procede a consolidar de manera mensual, de esta manera facilitara la obtención de la información.

Una vez consolidada se procede a introducir a las matrices de facturación y de costos, se revisa que la información que esta manejada de manera correcta, para ser ingresada al programa WInSIG, programa proporcionado por los tutores de la Universidad Técnica Particular de Loja, herramienta que sirve para obtener los resultados.

- **Actividad: 1.5. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.**

Del procesamiento de datos del Centro de Salud Urbano Satelital, se realiza el examen económico aplicado al establecimiento de Salud durante el año 2014, se concluyen los siguientes resultados.

I. Costos de atención por servicio.

Tabla N°. 8: Costos de atención del Centro de Salud Satelital, Tena 2014.

COSTO DE ATENCION DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2014			
CENTRO DE SALUD SATELITAL	COSTO TOTAL ANUAL	PRODUCCION ANUAL DE PRODUCTOS FINALES	COSTO PROMEDIO POR ATENCION DE PRODUCTOS FINALES
CONSULTA EXTERNA	1234542,57	48132	25,65
VISITA DOMICILIARIA	20993,12	721	29,12
ODONTOLOGIA	201645,32	6799	29,66
PSICOLOGIA	35299,3	1683	20,97
PROMOCION DE SALUD	30489,69	3865	7,89
EMERGENCIA	75991,61	14531	5,23
Productos finales	1.598.961,61	75.731	21,11

Fuente: Sistema de Información Gerencial WInslg

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza

La unidad Satelital, presta los servicios de consulta externa, visita domiciliaria, consulta odontológica, consulta de psicología, emergencia y los eventos de promoción de salud, son

los productos finales que genera este establecimiento, su sumatoria puede definirse como total de atenciones, mismas que relacionadas con el costo total de la unidad intervenida, nos da el costo promedio de atención por usuario es de \$21,11.

II. Costo por población asignada

Tabla N°. 9: Costo por población asignada al Centro de Salud Satelital, Tena 2014.

COSTO TOTAL ANUAL	POBLACIÓN ASIGNADA	COSTO PER CAPITA
1.598.961,61	12.228	130,76

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winslg

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

Se observa que el costo total de los servicios corresponde a \$1.598.961,61, con una población asignada de 12.228 habitantes (población asignada al CS Satelital –Sistema Nacional de Información 2010), corresponde a un costo per cápita \$130,76 por habitante asignado al Centro de Salud, como podemos observar el costo por habitante es muy diferente a la realidad de costo por atención como se observa en la tabla de costos

III. Costos por servicios

Tabla N° 10: Costos por servicios del centro de Salud Satelital, Tena 2014

COSTO DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2014			
SERVICIOS	VOLUMEN DE PRODUCCIÓN	COSTOS	
		SERVICIOS	UNITARIO
CONSULTA EXTERNA	48132	1234542,57	25,65
VISITA DOMICILIARIA	721	20993,12	29,12
ODONTOLOGÍA	6799	201645,32	29,66
PSICOLOGÍA	1683	35299,3	20,97
PROMOCIÓN EN SALUD	3865	30489,69	7,89
EMERGENCIAS	14531	75991,61	5,23
TOTAL		1.598.961,61	

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winslg

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

Los costos de los servicios ofertados en la cartera de servicios del Centro de Salud Satelital, fueron procesados en el programa WinSig, que se detallan en los cuadros gerenciales 1 y 4, dando como resultado un costo total anual de \$ 1.598.961,61.

IV. Componentes del costo de servicios.

Tabla N° 11. Cuadro N°. 1 de Winslg

COMPONENTES DEL COSTO DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL DE ENERO A DICIEMBRE DEL 2014				
SERVICIOS	UNIDAD DE PRODUCCIÓN	VOLUMEN DE PRODUCCIÓN	COSTOS	
			SERVICIOS	UNITARIO
LABORATORIO	EXÁMENES	110.626,00	278.374,42	2,55
	DETER	938.646,00		0,30
	\$Produc.		82.864,17	0,08
FARMACIA	RECETAS	86.570,00	72.232,52	2,40
	\$Produc.		135.426,48	1,56
VACUNAS	VACUNAS	13.301,00	115.058,72	8,65
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	7.334,00	97.659,24	13,32
ADMINISTRACIÓN	#Servs.	32.558,76	289.522,23	8,89
TOTAL			1.071.137,78	

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winslg 1

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

Los componentes del costo de servicio está constituido por: Laboratorio, farmacia, Vacunas, procedimientos y administración que representan el 42,93 % del costo de los servicios brindados por el Centro de Salud Satelital

V. Costos directos

Tabla 12: Costos directos del Centro de Salud Satelital, Tena 2014.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	1.234.542,57	592.600,55	34,58
VISITA DOMICILIARIA	20.993,12	17.446	1,02
ODONTOLOGÍA	201.645,32	133.150,17	7,77
PSICOLOGÍA	35.299,3	29.334,93	1,71
PROMOCIÓN EN SALUD	30.489,69	25.337,98	1,48
EMERGENCIAS	75.991,61	62.779,97	3,66
TOTAL	1.598.961,61	860.649,6	50,22

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSig 2

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

El costo directo del servicio de consulta externa, se encuentra expresado en la sumatoria de los recursos erogados por concepto de mano de obra, medicamentos, insumos médicos, insumos y materiales varios, depreciaciones de bienes, uso del inmueble etc, que intervienen en el proceso productivo, este representa en promedio del 53,83% del total del costo de los servicios brindados en este establecimiento de salud.

VI. Costos indirecto

Tabla N°. 13: Costos indirectos del Centro de Salud Satelital. Tena 2014.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	1234542,57	641942,02	72,05
VISITA DOMICILIARIA	20993,12	3547,12	1,23
ODONTOLOGÍA	201645,32	68495,15	11,77
PSICOLOGÍA	35299,3	5964,37	2,06
PROMOCIÓN EN SALUD	30489,69	5151,71	1,78
EMERGENCIAS	75991,61	13211,64	4,43
TOTAL	1598961,61	738312,01	93,32

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSig

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

El costo indirecto de la consulta externa, se encuentra expresado por todas las erogaciones que no intervienen directamente en el proceso productivo, sin embargo son apoyos

indispensables para que dicho servicio se preste, entre ellos se describen los gastos administrativos, mantenimiento, transporte y los apoyos diagnósticos y tratamiento, tales como los servicios de laboratorio, imagen, farmacia, vacunas, procedimientos etc. En promedio estos representan el 46,17% del costo de los servicios.

VII. Costo neto

Tabla N°. 14: Costo neto del Centro de Salud Satelital. Tena 2014

Servicio	Costo integral	Costo neto
CONSULTA EXTERNA	23,15	12,31
VISITA DOMICILIARIA	24,2	24,2
ODONTOLOGÍA	25,68	19,58
PSICOLOGÍA	17,43	17,43
PROMOCIÓN EN SALUD	6,56	6,56
EMERGENCIAS	4,35	4,32

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSig

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

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

El promedio el costo neto de la consulta externa de 12,31 dólares, visita domiciliaria \$24,20, odontología \$19,58, psicología \$17,43, promoción de la salud \$ 6,56 y emergencias \$4,32

El total de consultas realizadas en el año 2014 es de **75.731**, de las cuales el 75.34% de consultas son primeras y el 24.66% subsecuentes, para el caso, el tarifario reconoce el costo de consulta en dicho año, 11.84 dólares la primera (20 minutos), primera consulta de psicología 45 minutos a \$ 24,92y 7.48 dólares la subsecuente de 15 minutos, y 40 minutos con \$ 24,29, que son las que generalmente se agendan, considerando que son atenciones del establecimiento de salud de primer nivel.

VIII. Costos fijos

Tabla N°. 15. Costos fijos del Centro de Salud Satelital. Tena 2014.

Concepto	Valor costo fijo	% con respecto a costo total.
REM.PERSO.PLANTA	1.435.420,16	83,77
SERVICIOS BASICOS	12.233,64	0,71
GASTOS FINANCIEROS	200.00	0,01
DEPRECIACIONES	19.696,84	1,15
COSTOS USO EDIFICIO	8.010,35	0,47
Total	1.467.350,64	86,11

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSig

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

El costo fijo aquel que se mantiene constante independientemente del volumen de producción, este representa el 86,11%, su mayor componente corresponde al talento humano, convirtiéndose en el instrumento central para el crecimiento de la organización, puesto que es quien con su capacidad, destreza, creatividad, interés y desde luego con su formación y adiestramiento profesional, hace posible el incremento de la productividad y la prosperidad institucional.

IX. Costo variable

Tabla N°. 16: Costo variable del Centro de Salud Satelital. Tena 2014.

COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE	PORCENTAJE
1.598.961,61	1.467.350,64	131.610,97	8,2

Fuente: Sistema de Información Gerencial WinSig

Elaborado: Ana Susana Mogrovejo Plaza

El costo variable cuyo comportamiento depende del volumen de producción, represente en promedio el 8,2 % del costo total.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, se adjunta los resultados del procesamiento de datos de costo, mes por mes con el uso del programa WinSig, y en sus diferentes servicios como consulta externa, odontológica, psicológica, emergencia, laboratorio, farmacia y todos ellos fueron costeados, así mismo con el mismo indicador se

pudo determinar los siguientes centros de costo: costo por atención, por población asignada, por costos directos, costos indirectos, costos netos, costos fijos, costos variables, por lo que efectivamente se pudo terminar el 100% de los costos, para el efecto, adjuntamos los resultados del procesamiento de datos de costos, mes por mes. (Anexos)

Indicador: total de costos de servicios

4. Resultado 2.- Servicios de Salud Planillados.

4.1.1. Actividad 2.2. Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 2-Salud se convocó al Director Distrital, Agregador de valor (expertos distritales de Provisión de servicios), Responsables Distritales de financiero, estadística, Talento Humano, a fin de socializar sobre la estructura y manejo del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó en el mes de marzo 2015 en la ciudad de Tena 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 básicas del manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

- El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel.
- Tarifario de servicios institucionales.
- Tarifario de visitas domiciliarias.
- Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud.
- Tarifario de monitoreo.
- Laboratorio.

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la Coordinación Zonal 2.

Tiempo de duración: 6 horas.

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

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia del Director Distrital, Analistas distritales y Responsable del Proceso Financiero.

Resultado de la actividad: Se cumplió en un 100% la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos listado de asistentes y material utilizado.

Indicador: Número de participantes en el Taller/número de personas convocadas.

4.1.2. Actividad 2.1. Recolección de información de producción.

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados en el Establecimiento de Salud, se procede a la recolección de información, siguiendo los lineamientos planteados en la guía, utilizando así las matrices diseñadas para cada componente del costo. Se llena la matriz para costos y tarifarios con la información datada por la Dirección Distrital 15D01-Salud, desde el mes de enero a diciembre del año 2014.

La información de producción del Centro de Salud se obtiene en digital del Registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA), y con la utilización de filtros y tablas dinámicas se determinó las consultas que se realizaron por cada mes en año 2014, se obtuvieron 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
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención.
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.

b) Acciones de promoción y prevención:

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

c) Servicios institucionales

Se solicitaron reportes mensuales de la producción de laboratorio.

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

Tabla N°. 17. Servicios planillados del Centro de Salud Satelital

Tipo de consulta	Estándar definido de la experiencia institucional
Consulta en establecimiento	20 minutos por consulta primera y 10 por consulta subsecuente
Consulta en centros educativos	10 minutos primeras y subsecuentes
Consulta en el programa de discapacidades	45 minutos la primera y subsecuente
Consultas en comunidades	20 minutos primeras y 10 minutos subsecuentes.
Visita domiciliaria	Se definió por ciclo de vida
Consulta odontológica	Se consideró consulta general
Consulta de psicología	45 minutos por consulta
Apoyos diagnósticos	Según procedimientos de acuerdo a tarifario.

Resultado de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, considerando que la información recolectada no es lo suficientemente completa, ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo el presente trabajo es lo bastante específico de acuerdo a los datos emitidos por el RDACAA, este programa contiene toda la producción de las atenciones y de los profesionales que cuentan con el acceso al mismo, sin embargo es importante puntualizar que no existen datos en el sistema RDACAA para registrar las actividades de promoción como charlas, capacitaciones, entre otras, por lo que se tomó como referencia reportes adicionales (no registran en el RDACCA.).

Esta unidad operativa no reporta producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una serie limitación en el ámbito gerencial.

4.1.3. Actividad 2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario actual del sistema nacional de salud.

Utilizando la metodología detallada en el literal 3.2.2, se obtuvo los valores del planillaje de cada servicio, obteniéndose los siguientes resultados:

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014.

Tabla N°. 18. Resumen del planillaje de prestaciones de salud en el Centro de Salud Satelital. 2014.

SERVICIOS	VALOR	% DE PARTICIPACION
CONSULTA EXTERNA	849308,93	52,36
PROMOCIÓN EN SALUD	27204,14	1,68
VISITAS DOMICILIARIAS	7487,21	0,46
ODONTOLOGÍA	36353,46	2,24
PROCEDIMIENTOS	6393,44	0,39
EMERGENCIAS	76247,724	4,70
LABORATORIO	619165,32	38,17
TOTAL	1622160,23	100,0

Fuente: Matriz de tarifario UTPL

Elaborado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

Del análisis de la tabla de prestaciones según tarifario del Sistema Nacional se pudo concluir lo siguiente:

Consulta Externa corresponde a un porcentaje 52,36%, entre los meses de enero a diciembre del 2014, se puede observar que este es el porcentaje deficiente en lo que respecta a la consulta, por lo que debe buscar estrategias para mejorar la producción para que no pierda, en referencia a lo factura por la unidad, esto se puede mejorar con la determinación con la factibilidad de ocupar la capacidad de su personal en campañas como por ejemplo la prevención dentro de la Casa de Salud para su área de influencia o determinar las necesidades del personal en otros centros que requieran el personal lo cual equipare los costos que tiene la Casa de Salud con respecto al nivel de utilización de la misma.

Promoción de la salud se muestra un 1,68% entre los meses de enero a diciembre, demostrando escasa actividad de promoción.

Odontología se puede observar un porcentaje del 2,24% de enero a diciembre 2014, de igual manera debe buscar aplicar planes de acción para incrementar la productividad, ya que no compensan los recursos invertidos por la institución generen un beneficio social.

Visitas domiciliarias se observa un porcentaje de 0,46%, demostrando una baja productividad, que se debe a que es una unidad que cubre las 24 horas, dificultando las actividades extramurales.

Procedimientos de igual manera se observa un porcentaje de 0,39%, demuestra una aparente baja productividad, pero esto se debe a la falta de registro por parte del personal, demostrando el uso de los recursos inadecuado y la falta de un sistema que facilite los registros de actividades para el personal de enfermería.

Emergencia el porcentaje que se evidencia es del 4,70% entre los meses de enero a diciembre del 2014, la falta de producción de los servicios de la emergencia, por lo que se demuestra una adecuada utilización de los recursos invertidos por la Casa de Salud y la falta de registros adecuadamente, esto debido a que no se registra en el sistema RDACAA como atención de consulta externa a pesar que es una unidad de atención de emergencias las 24, en este servicio la institución podría invertir recursos para mejorar o ampliar el servicio ya que tiene un nivel alto de utilización. Al ser un centro de costos importante para la Casa de Salud por ser la unidad de apoyo para todos los demás servicios de Salud, esta debe contar con los recursos necesarios para beneficio de la población de influencia del Hospital.

Laboratorio se muestra un porcentaje 38,17% entre los meses de enero a diciembre, este porcentaje se debe a que es una unidad de referencia para 3 establecimientos de salud.

Resultados: se cumplió el 100% de la actividad propuesta todos los servicios fueron planillados.

Indicador: porcentaje de cumplimiento en el levantamiento de los costos: Número de costos evaluados/total de costos invertidos en la unidad.

Mediante el tarifario nacional de las prestaciones de salud se levantó los diferentes de costos que se detalla en la tabla 18 detalla en esta actividad, cumpliendo con la actividad, pero hay que mencionar que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda.

5. Resultados: Estrategias de mejoramiento de la Gestión Financiera.

5.1.1. Actividad: 3.1. Cálculo de Punto de Equilibrio.

Para alcanzar el punto de equilibrio se ha ejecutado la metodología propuesta, por lo que se procede al cálculo del punto de equilibrio aplicando la fórmula que se detalla a continuación, permitiendo analizar el costo-volumen-utilidad, el que determina si el establecimiento de salud está dentro del margen de recuperación de costos, sin generar utilidad ni pérdida de recursos.

Punto de equilibrio mensual de la unidad

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

PUNTO DE EQUILIBRIO

Tabla N°.19: Punto de equilibrio del Centro de Salud Satelital 2014

PE	TOTAL ANUAL
COSTOS FIJOS	1.467.350,64
COSTOS VARIABLES	131.610,97
COSTOS TOTALES	1.598.961,61
INGRESO SEGÚN TARIFARIO	1.622.160,23
PEUSD	1.596.913,24
PE%	1,56

Fuente: Matrices Gerenciales Winslg

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

Para alcanzar el punto de equilibrio para el Centro de Salud debe alcanzar un nivel de facturación total de U\$ 1.596.913,24, permitiéndonos determinar el nivel de producción o prestación de servicios de salud que se requiere para que los recursos del Estado sean

utilizados de una manera óptima, ya que los costos de atención son menores a los determinados por el Tarifario Nacional de Prestaciones de Salud, que es el determinado como idóneo por el Ministerio de Salud Pública como ente rector de la Salud en el Ecuador.

El punto de equilibrio anual se encuentra en un 1,56%, pudiendo decir que el centro de salud es rentable, sin embargo en el mes de diciembre, por ser uno de los meses que tiene más festividades existe una menor producción.

Resultado del Indicador:

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvo el resultado de la facturación y punto de equilibrio de los servicios de salud del establecimiento de salud durante el periodo enero a diciembre del 2014.

Indicador: Numero de servicios facturados.

5.1.2. Actividad 3.2. Socialización de resultados.

Mediante sesión de trabajo mantenida el 15 de abril del 2016, se procedió a la socialización de los resultados con el Director distrital. El sistema de evaluación a través del monitoreo y control de las unidades de primer nivel, demanda de la construcción de una herramienta que permita conocer con detalle el comportamiento de las diferentes variables que participan en el otorgamiento de las diferentes prestaciones, así como el uso de los recursos, con miras a evaluar la productividad y rendimiento de los mismos.

En esta reunión se motivó y sensibilizó sobre la importancia sobre esta temática para la reflexión en temas de:

- Los resultados de los costos y los planillajes de los servicios.
- La importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos.
- La importancia de mantener un sistema de información efectivo
- La importancia de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia.

5.1.3. Actividad 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento.

Del procesamiento de datos del establecimiento de salud Satelital del periodo comprendido de enero a diciembre del año 2014, sujetas a análisis y utilizando el RDACCA, sistema de información de la consulta externa en las unidades del primer nivel, se obtuvieron resultados que luego lo integramos en una matriz de indicadores de gestión, puesto que al no contar con un sistema informático adecuado, que lleve un control de la información en el RDACCA,

se evidencio algunas inconsistencias las que se debió corregir. Se debe trabajar en buscar estrategias para mejorar la producción en la totalidad de los servicios, por lo que se deberá contar con una planificación estratégica y la evaluación continua para proponer las estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento siendo importante los siguientes puntos:

a) Implementar un sistema de Monitoreo de la atención médica.

Constituye un interés muy especial el conocimiento y el comportamiento del monitoreo de la atención médica:

- La producción de las consultas por profesional
- La atención médica por sexo y edad
- La atención médica por tipo de profesional y por afiliación.
- Atención medica por tipo de consulta: primeras y subsecuentes
- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según diagnóstico

Es importante que se implante este tipo de monitoreo puesto que es importante que la unidad cuente con una herramienta que determine la productividad por profesional en los que respecta a número de consultas, tiempo por consulta, primeras y subsecuente, y consultas por grupos etáreos y sexo del paciente.

b) Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de la unidad médica.

Para el monitoreo del componente de gestión del Centro de salud, relacionado con los productos que debe generar la unidad del primer nivel, por lo que se realiza una matriz que se basa en los lineamientos del nuevo modelo de atención MAIS y relacionados con:

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

Tabla N° 20: Monitoreo del establecimiento de salud.

MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL		
FECHA DE EVALUACION		
COMPONENTES	SI	NO
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		
COMITÉ LOCAL DE SALUD FUNCIONANDO	X	
COMITÉ DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO		
GRUPO DE ADULTOS MAYORES	X	
GRUPO DE DIABETICOS		X
GRUPO JUVENILES	X	
GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD	X	
OTROS ESPECIFIQUE		X
DIAGNOSTICO SITUACIONAL INICIAL	X	
DIAGNOSTICOS DINAMICOS	X	
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADAS Y ACTUALIZADAS	X	
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVAS Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR MSP.	X	
COMPROMISOS DE GESTION	X	
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	X	

Fuente: Datos del Centro de Salud

Realizado por: Ana Susana Mogrovejo Plaza.

En la unidad operativa se cuenta con grupos de adultos mayores, de diabéticos, de personas hipertensas con quienes se implementará el monitoreo de cuáles son los avances que se tiene, cual es el sistema implantados para la mejora de los programas.

- c) Implementar el Monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.**

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

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

Tabla 21: Tarifario de estándares aceptados:

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

Fuente: Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional

Elaborado por: Ana Mogrovejo Plaza.

En base a la producción de los profesionales y estándares generalmente aceptados, se evalúa el comportamiento de los profesionales de la salud, comparando las horas contratadas contra las horas laboradas y determinando su productividad y rendimiento, como se lo reflejaba en la matriz de planillaje en donde dentro de los parámetros normales se evidenciaba que efectivamente se cumplen.

d) Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

Del procesamiento de datos y de la observación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla N° 22. INDICADORES

INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	SATELITAL
Razón horas	Nro. horas médico	Disponibilidad de	(173,20*12)/1222

médico contratadas al año x habitante	contratadas/población asignada	horas médico por habitante	8= 1 hora
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	Nro. horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	$(173,20*12)/1222$ 8= 1 hora
Razón horas psicólogo contratadas al año x habitante	Nro. horas psicóloga contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas psicólogo por habitante	$(173,20*12)/1222$ 8= 1 hora

Con el indicador de la disponibilidad se puede determinar cuántas horas efectivas está disponible por habitante, por lo que se tiene una hora efectiva para la atención de los usuarios, pero es importante que se empleen estrategias para la prevención de enfermedades, realizando campañas de prevención de las diferentes enfermedades que se presentan en la población

INDICADORES DE PROCESO

INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CENTRO DE SALUD SATELITAL
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	
% 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	

% 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	
% 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	
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	
% de consultas en	Total de consultas	Cobertura de atención	

otros centros	brindadas en otros centros /total de consultas	en centros	
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	
% de atenciones brindadas por otros profesionales	Total de consultas a brindadas por otros profesionales /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por otros profesionales	
INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO			
Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al	

		establecimiento 3 vez en el semestre	
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	

INDICADORES DE RESULTADOS

INDICADORES DE EFICIENCIA

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CENTRO DE SALUD SATELITAL
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	

6. ACTIVIDAD 3.4. Entrega de informe a las autoridades distritales.

Al culminar el presente proyecto se concluye con las propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentó el informe final al Director del Distrito, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores dentro 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

- **Análisis del Indicador del Resultado Esperado**

Se cumplieron con los objetivos planteados a partir de la matriz de marco lógico, la unidad de salud fue costeadada pese a las dificultades presentadas, se instauró el uso del tarifario nacional así como la presentación de los resultados a las autoridades distritales.

CONCLUSIONES

1. Se validó el proceso de costos y facturación diseñado por la Universidad de Loja a través del proyecto Puzzle, el que fue ejecutado en el Centro de salud Satelital, en el periodo de Enero a Diciembre del 2014, con el objeto de relacionar costo producción.
2. El Centro de Salud Satelital ubicado en la ciudad de Tena, de tipo B, tiene una población de 12.228 habitantes, y se procede a la evaluación de los servicios de consulta externa, visita domiciliaria, odontología, psicología, emergencia y actividades de promoción desde el punto de vista económico, se analizó su consumo, inversión y capital para finalmente ser costeados de acuerdo a cada servicio de salud ofertado en el año 2014.
3. En el Centro de Salud Satelital en el periodo de Enero a Diciembre del 2014, en los diferentes servicios ofertados consigue una producción de 75.731 atenciones.
4. El costo anual de los servicios ofertados en el Centro de Salud satelital es de 1.598.961,61 dólares americanos con un costo promedio de 21,11 dólares y un per cápita de 130,76 USD.
5. Los costos fijos son de 1.467.350,64 USD que representa el 91,8% del costo total, representa en su mayoría a las remuneraciones de los servidores públicos que laboran en esta institución.
6. Los costos variables son 131.610,97 USD representa el 8.2% de los costos totales
7. Costos directos son de 860649,6 USD corresponden a 53,83 %, y los costos indirectos 738312,01 que representa el 46,17% del costo total.
8. Se aplicó el tarifario del Sistema Nacional de Salud pudiendo planillar el 100% de las prestaciones de salud, pudiendo recuperar el gasto invertido en el Centro de Salud.
9. La facturación anual de las prestaciones del Centro de Salud Satelital es de 2738845,303 USD, que es superior al valor de los costos totales.
10. El punto de equilibrio es de 42,06 es decir que se recupera la inversión, generando sostenibilidad al proceso de la salud en esta institución.
11. En el Centro de salud Satelital no se genera un sistema de información confiable y completa del sistema financiero como administrativo, lo que impide evaluar con mayor objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo

12. La Dirección Distrital no realiza una evaluación de los recursos asignados al centro de salud, generando datos sin analizar la gestión, por tal razón no existe un sistema de mejora continua de la gestión.
13. La información se recolecta con gran dificultad, considerando que no existe datos del establecimiento de salud, más bien se encuentra consolidada con el resto de los centros de salud, por lo que pudiera indicar que los datos obtenidos no son veraces, presentándose errores significativos que son evidenciados al realizar el análisis minucioso, de la misma manera dificulta la facturación de cada servicio ofertado.
14. La información debería estar sujeta a validaciones por parte de las autoridades distritales en base de auditorías realizadas, además se propone la implementación de indicadores de estructura, procesos y resultados, los que deben ser analizados de manera continua y determinar lineamientos y estrategias de mejoramiento.
15. El talento humano que labora en este Centro de Salud y el resto de materiales utilizados en la oferta de servicios de salud, están siendo subutilizados ya que de acuerdo a la producción se observa costos muy elevados, lo que determina que se trabaja al cien por ciento, por lo que se debe incrementar la producción en vistas domiciliarias, odontología que genera gastos improductivos, buscando mejorar las atenciones preventivas que es la misión del Ministerio de Salud Pública, con el fin de disminuir la morbilidad que genera un mayor gastos.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la Implementación del proceso de facturación para generar y recuperar costos en las unidades del Distrito 15D01 Tena, Archidona y Carlos Julio Arosemena Tola.
2. Planificar capacitaciones frecuentes al personal encargado, para fortalecer, fomentar e implementar conocimientos sobre la inversión de recursos financieros en relación a la producción y la recuperación de cartera a través del planillaje y facturación de los servicios prestados, con el objeto de concientizar la optimizar de los recursos asignados.
3. Monitorear de manera permanente los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado para brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.
4. Fortalecer el Sistema de información, con la finalidad de tener recursos suficientes
5. Implementar herramientas de gestión para evaluar la producción y los recursos utilizados en la prestación de servicios de cada profesional, de manera que permita evaluar el costo – producción, permitiendo garantizar el uso de recursos eficientemente como registra el Modelo de Atención Integral de Salud.
6. Buscar que las autoridades Zonales y Distritales implementen un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado sujeto a auditorias para garantizar el cumplimiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
2. Campana, A. (2014). *Diagnóstico Situacional de la Unidad Operativa Satelital Tena*, pág. 5-28.
3. Distrito 15D01, Coordinación zonal 2-salud Tena-Napo. (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud 2014*.
4. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
5. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). Fascículo provincial Napo pág. 1-12.
6. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
10. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de <https://public.tableausoftware.com/profile/javier>.
11. gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentación
12. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-misión-visión/>
13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito-Ecuador: MSP.
14. Red Pública Integral de Salud, Instructivo 0001, acuerdo ministerial 000017, 10 de abril 2015.

15. Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
16. Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100-153.
17. Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
18. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
19. Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>
20. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
21. Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
22. Pitisaca, D., Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita)*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.
23. Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Disponible en URL: <http://indestadistica.sni.gob.ec> <http://indestadistica.sni.gob.ec>
24. Valenzuela, G.(2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3) ,45.
25. Vignolio, J.,Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.
26. Departamento de estadística del Distrito 15D01-Salud. (2014)
27. REDAACA (2014)

ANEXOS

CUADRO WINSIG #1

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Índice ocupacional
			Servicio	Unitario	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	48.132,00	1.114.055,13	23,15	
Subtotal	CONSULTA	48132	1.114.055,13	23,15	
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	721,00	17.446,00	24,20	
Subtotal	CONSULTA	721	17.446,00	24,20	
ODONTOLOGIA	CONSULTA	6.799,00	174.573,26	25,68	
TOT		0,00		0,00	
Subtotal	CONSULTA	6799	174.573,26	25,68	
TOT		0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	1.683,00	29.334,93	17,43	
Subtotal	CONSULTA	1683	29.334,93	17,43	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	3.865,00	25.337,98	6,56	
EMERGENCIA	CONSULTA	14.531,00	63.227,20	4,35	
Total			1.398.636,52		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	110.626,00	278.374,42	2,55	
	DETER	938.646,00		0,30	

C:\Program Files\WinSig\URBANO SATELITAL.mdb | sig Administrador | castellano | Castellano CAPS NUM INS

ES 17:25 03/04/2016

Establecimiento : URBANO SATELITAL				
Periodo : 01-2014 al 12-2014				
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos				
Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Servicio	Unitario
	CONSULTA	48.132,00	1.114.055,13	23,15
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	48.132,00	1.114.055,13	23,15
Subtotal	CONSULTA	721,00	17.446,00	24,20
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	721,00	17.446,00	24,20
Subtotal	CONSULTA	6.799,00	174.573,26	25,68
ODONTOLOGIA	TOT	0,00		0,00
	CONSULTA	6.799,00	174.573,26	25,68
Subtotal	TOT	0,00		
	CONSULTA	1.683,00	29.334,93	17,43
PSICOLOGIA	CONSULTA	1.683,00	29.334,93	17,43
Subtotal	EVENTOS	3.865,00	25.337,98	6,56
PROMOCION EN SALUD	CONSULTA	14.531,00	63.227,20	4,35
EMERGENCIA			1.398.636,52	
Total				
Apoyo	EXAMENES	110.626,00	278.374,42	2,55
LABORATORIO	DETER	938.646,00		0,30
	\$Produc.		82.864,17	0,08
	RECETAS	86.570,00	72.232,52	2,40
FARMACIA	\$Produc.		135.426,48	1,56
	VACUNAS	13.301,00	115.058,72	8,65
VACUNAS	\$Produc.		0,00	0,00
	PROCESOS	7.334,00	97.659,24	13,32
PROCEDIMIENTOS	\$Produc.		0,00	0,00
	#Servs.	32.558,76	289.522,23	8,89
ADMINISTRACION				

➤ CUADRO WINSIG #4

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLU
REM.PERSO.PLANTA	469.455,01	17.446,00		119.178,07
Total GASTOS DE PERSONAL	469.455,01	17.446,00		119.178,07
MAT. OFICINA	253,21		130,79	
MATE. ASEO LIMPIEZA	439,05		172,71	
INS.MEDICO/ODONTOLOG	974,56			
MEDICINAS	103.487,98			
MAT. LABORATORIO	4.256,01			
BIOMETERIALES ODONTO			9.782,72	
OTROS DE USO Y CONSU	1.568,32			
Total BIENES D USO/CONSUMO	110.979,13		10.086,22	
SERVICIOS BASICOS	1.753,28		761,79	
Total SERVICIOS BASICOS	1.753,28		761,79	
OTROS SERVICIOS	2.983,00			
Total COMPRA SERVICIOS	2.983,00			
Total GASTOS FINANCIEROS				
SEGUROS Y OTROS				

C:\Program Files\WinSig\URBANO SATELITAL.mdb | sig | Administrador | castellano | Castellano | CAPS NUM | INS

ES 17:26 03/04/2016

Establecimiento : URBANO SATELITAL													
Periodo : 01-2014 al 12-2014													
Cuadro #4: Costos de operación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EMERGENCIA	LABORATORIO	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	ADMINISTRACION	Total	Percentage	
1 REM PERSO PLANTA	469.455,01	17.446,00	119.178,07	27.000,54	25.245,90	60.903,50	194.161,18	70.065,70	79.360,49	94.752,31	277.851,46	1.435.420,16	83,77
2 Total GASTOS DE PERSONAL	469.455,01	17.446,00	119.178,07	27.000,54	25.245,90	60.903,50	194.161,18	70.065,70	79.360,49	94.752,31	277.851,46	1.435.420,16	83,77
3 MAT. OFICINA	253,21		130,79	130,79		130,79	130,79	130,79	130,78	130,78	262,78	1.431,50	0,08
4 MATE. ASEO LIMPIEZA	439,05		172,71	172,71		172,71	172,71	172,71	172,71	172,71	168,57	1.816,59	0,11
5 INS.MEDICO/ODONTOLOG	974,56											974,56	0,06
6 MEDICINAS	103.487,98								31.938,50			135.426,48	7,9
7 MAT. LABORATORIO	4.256,01					78.608,16						82.864,17	4,84
8 BIOMETERIALES ODONTO			9.782,72									9.782,72	0,57
9 OTROS DE USO Y CONSU	1.568,32							850,24				2.418,56	0,14
10 Total BIENES D USO/CONSUMO	110.979,13		10.086,22	303,5		303,5	78.911,66	303,5	33.092,23	303,49	431,35	122.333,64	7,9
11 SERVICIOS BASICOS	1.753,28		761,79	831,37	92,08	831,37	831,37	831,37	831,37	647,44	4.822,20	12.233,64	0,71
12 Total SERVICIOS BASICOS	1.753,28		761,79	831,37	92,08	831,37	831,37	831,37	831,37	647,44	4.822,20	12.233,64	0,71
13 OTROS SERVICIOS	2.983,00											200	0,19
14 Total COMPRA SERVICIOS	2.983,00											200	0,19
15 GASTOS FINANCIEROS												200	0,01
16 Total GASTOS FINANCIEROS												200	0,01
17 SEGUROS Y OTROS												38,16	0
18 Total OTROS GASTOS												38,16	0
19 DEPRECIACIONES	5.588,75		2.948,14	1.111,12		622,94	3.911,89	803,98	1.571,82	1.662,77	1.475,43	19.696,84	1,15
20 Total DEPRECIACIONES	5.588,75		2.948,14	1.111,12		622,94	3.911,89	803,98	1.571,82	1.662,77	1.475,43	19.696,84	1,15
21 COSTO USO EDIFICIO	1.841,38		175,95	88,4		118,66	558,32	227,97	202,81	293,23	4.503,63	8.010,35	0,47
22 Total COSTO USO EDIFICIO	1.841,38		175,95	88,4		118,66	558,32	227,97	202,81	293,23	4.503,63	8.010,35	0,47
23 Total c. directo	592.600,55	17.446,00	133.150,17	29.334,93	25.337,98	62.779,97	278.374,42	72.232,52	115.058,72	97.659,24	289.522,23	1.713.496,73	100
24 Porcentaje	34,58	1,02	7,77	1,71	1,48	3,66	16,25	4,22	6,71	5,7	16,9		
25													
26 LABORATORIO	278.374,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	278.374,42	
27 IMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28 FARMACIA	71.601,73	0	183,56	0	0	442,23	0	0	0	0	0	72.232,52	
29 VACUNAS	115.058,72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115.058,72	
30 PROCEDIMIENTOS	56.419,72	0	41.239,52	0	0	0	0	0	0	0	0	97.659,24	
31 LIMPIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
32 MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
33 TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34 ADMINISTRACION	120.487,43	3.547,12	27.072,07	5.964,37	5.151,71	12.764,41	56.599,04	14.686,30	23.393,72	19.856,06		289.522,23	
35													
36 Total c. indirecto	641.942,02	3.547,12	68.495,15	5.964,37	5.151,71	13.211,64	56.599,04	14.686,30	23.393,72	19.856,06			
37 Total costos	1.234.542,57	20.993,12	201.645,32	35.299,30	30.489,69	75.991,61	334.973,46	86.918,82	138.452,44	117.515,30		289.522,23	
38 Porcentaje	72,05	1,23	11,77	2,06	1,78	4,43							
39 Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	EVENTOS	CONSULTA	EXAMENES	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS			
40 Producción primaria	481,32	721	6799	1683	3865	14531	110626	86570	13301	7334			
41 Producción secundaria	0	0	0	0	0	0	938646	0	0	0			
42	TOTAL COSTOS DIRECTOS	COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia										
43	1.713.496,73	1.598.961,61	114.535,12										



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Centro de Salud Satelital Distrito 15D01Tena Archiona C.J.A. Tola

Tena, 17 de junio del 2015

➤ **ENCUESTA**

EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL I DE ATENCIÓN - 2014.

Esta encuesta se realiza con la finalidad de determinar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre las herramientas utilizadas en el Análisis financiero del Distrito 15D01-Salud.

Marque con una x en el sitio que crea correcto.

Disponen de una herramienta de Análisis Financiero en el Distrito.

SI () NO ()

Se elaboran informes sobre el costo de los servicios de Salud

SI () NO ()

Conoce usted en que consiste el Tarifario de precios para los servicios de Salud.

SI () NO ()

Le dieron a conocer de esta herramienta de Análisis Financiero en el Distrito.

SI () NO ()

Considera usted que el Presupuesto Ejecutado se retribuye en la producción de las Unidades de Salud del Distrito.

SI () NO ()

Tiene usted conocimiento como se realizan los análisis Financieros y Presupuestarios

SI () NO ()

La implementación de un sistema determinación de Costos es para usted importante

SI () NO ()

Gracias por su colaboración.

Firma del encuestado:.....



COORDINACIÓN ZONAL 2-SALUD
DISTRITO 15D01 TENA ARCHIDONA C.J. AROSEMENA TOLA.

TENA, 20 DE JUNIO DEL 2015

En referencia al Memorando Nro. MSP-VAIS-2015-0001-O emitido por la Dra. Marysol Ruilova Maldonado, Viceministra de Atención Integral en Salud, donde solicita información financiera y estadística, para el desarrollo del Proyecto "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".

Con este antecedente informo que se procede a facilitar datos del Centro de Salud Satelital, establecimiento de salud del Primer Nivel de Atención del Distrito 15D01 Salud, de la ciudad de Tena, provincia de Napo, Coordinación Zonal 2-Salud a la **Dra. Ana Susana Mogrovejo Plaza** con número de cedula **0102691128**.

Hago mención que la información de enero a diciembre del 2014, es tomada de los archivos que reposan en los diferentes departamentos del Distrito 15D01-Salud, certificando la legalidad de los mismos, como:

- Datos financieros según distributivo del personal que labora en el Centro de Salud Satelital.
- Datos financieros: gastos de medicinas, vacunas, insumos médicos, odontológicos y reactivos de laboratorio requeridos en el Centro de Salud Satelital.
- Datos financieros de los gastos en servicios básicos, materiales de oficina, de aseo entre otros del Centro de Salud Satelital.
- Registros de inventarios de equipos de oficinas y médicos, equipos de computo, muebles y enseres existentes en el Centro de Salud Satelital.
- Registros y planos de la infraestructura con su respectiva área.
- Datos estadísticos de la producción médica, odontológica, obstetricia y enfermería en las diferentes actividades intra y extramurales del centro de Salud Satelital de enero a diciembre del 2014.

Es todo cuanto puedo informar.

Atentamente

Lcda. Jaqueline Vallejo
DIRECTORA DEL DISTRITO 15D01 SALUD.





Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zonal 2 - SALUD
Coordinador Zonal



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal 2 - SALUD
Coordinador Zonal

Memorando Nro. MSP-CZONAL2-2015-0640

Tena, 29 de enero de 2015

PARA: Sr. Dr. Roberto Gonzalo Cabezas Mejia
Director Distrital de Salud 15D02 El Chaco-Quijos

Sra. Lcda. Gladys Jaqueline Vallejo Bolaños
Directora Distrital de Salud 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena

Srta. Mgs. Nancy Magdalena Tito Pilataxi
Directora Distrital de Salud 22D02 Orellana-Loreto

Sr. Dr. Robin Stalin Chavez Vaca
Director Distrital de Salud 22D01 La Joya de los Sachas

Srta. Dra. Maria Auxiliadora Avila Chavez
Directora Distrital de Salud 22D03 Aguarico

Sr. Ing. Otito Ivan Carpio Ochoa
Director de la Dirección Distrital de Salud 17D12 - Pedro Vicente Maldonado - Puerto Quito - San Miguel de Los Bancos - SALUD

Sr. Mgs. Diego Renán Buitrón Rojas
Director Distrital de Salud 17D10 Cayambe-Pedro Moncayo

Sr. Dr. Diego Mauricio Mejia Cuenca
Director Distrital de Salud 17D11 Mejia-Rumiñahui

ASUNTO: Lineamientos para el proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención"

De mi consideración:

En alcance al Memorando Nro. MSP-CZONAL2-2015-0468, adjunto sírvase encontrar los lineamientos para la realización del proyecto de estudio "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención", por estudiantes de la UTPL, los cuales han sido validados por la Coordinación de Desarrollo Estratégico.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Av. 15 de Noviembre y 12 de Febrero 2^{do} Piso
Código Postal: 150102 Teléfono: 593 (6) 2886420 / 2870089 / 2886421
saludzona2@gmail.com

1/2



Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zonal 2 - SALUD
Coordinador Zonal



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal 2 - SALUD
Coordinador Zonal

Memorando Nro. MSP-CZONAL2-2015-0640

Tena, 29 de enero de 2015

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Edy Rolando Quizhpe Ordoñez
COORDINADOR ZONAL 2 - SALUD

Anexos:
- acuerdo_de_uso_y_confidencialidad.doc
- instructivo_utpl-1.pdf
- utpl_tati-1.pdf
- MSP-CZONAL2-2015-0468.pdf

Copia:
Srta. Med. Jenny Ibon Fuentes Collaguazo
Analista Zonal de Calidad de Servicios 1

jf/pp

**Requerimiento de información en unidades operativas para Proyecto Puzzle UTPL
“Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención”**


Previo al requerimiento de información deberá confirmarse lo siguiente:

- Que estén incluidas en el estudio todas las unidades operativas de un mismo Distrito (que deberá ser definido por cada Coordinación Zonal de acuerdo a sus prioridades), a fin de relacionar de forma integral toda la evaluación financiera. Caso contrario no se puede evaluar de forma independiente.
- Que un maestrante realizará la evaluación de un establecimiento de salud que tenga por lo menos 20 funcionarios; en el caso de contar con menos funcionarios en unidades tipo A o B, realizara el estudio en 3 o 4 unidades según corresponda hasta unir el número total de funcionarios requeridos.
- Las unidades de salud no realizarán ninguna actividad adicional que requiera procesamiento de información detallada, en caso de requerirse, las mismas serán asumidas como parte del trabajo del maestrante.

En términos generales, la información que será requerida para el desarrollo del proyecto corresponde al período enero – diciembre de 2014 para cada unidad operativa y/o distrito:

- a) Nómina.
Listado del personal con sus remuneraciones
- b) Bodegas (Insumos, dispositivos médicos, reactivos, materiales)
Listado de insumos con sus valores de compra
- c) Activos fijos
Listado de bienes por ambiente con su respectivo valor
- d) Infraestructura
Listado de metros cuadrados por ambiente con su respectivo valor
- e) Registros estadísticos
Listado de estadísticas de atención, por tipo de procedimiento médico.
- f) Ejecución presupuestaria del periodo en análisis

El detalle de la información requerida en cada una de las categorías antes detalladas se ajustará a las matrices definidas por la UTPL y validadas previamente por el MSP (Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud).

Elaborado por:	Eco. Tatiana Villacres Coordinadora de Desarrollo Estratégico	
----------------	--	---

Dirección Distrital 15D01 Archidona-Carlos Julio Arosemena Tola-Tena-Salud

Registro de asistencia del Personal Administrativo del Distrito de Salud 15D01 a la Socialización del PROYECTO: "EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Fecha: Tena, 31 de marzo del 2015



NOMBRE	CARGO	FIRMA
WILLIAMS CONTENTO E	MEDICO	
Janneth Ortega	Guardalmacén	
Maria Cond	Estadística	
Amparo Rivera	Analista de Presupuesto	
Mabel Estrella	Salud Humana	
Moncelo Arroyo B.	Analista Distrital	

Tena, 20 de Febrero del 2015

Informe de los materiales entregados al Centro de Salud Satelital durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Ana Mogrovejo, Médica del CS Satelital

MATERIALES (VALOR EN DÓLARES) ENTREGADOS AL CENTRO DE SALUD ARCHIDONA, 2014												
Materiales	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Nov.	Diciembre
Oficina				277.1926	108.9794	66.0000	294.0172		450.6294		97.6577	4.8504
Aseo	260.6886			287.0467	207.6150		376.2294		303.0718	197.3934	73.2840	
Material de impresión y Fotografía									38.1579		36.0000	
Lencería					215.0041		456.300		850.2350	23.0356		

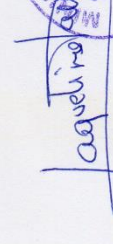
Fuente: Proveeduría del Distrito de Salud 15D01

Informe elaborado por:

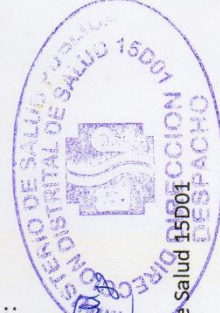


Lcda. Eneida Janeth Ortega Chavarría
Guarda almacén Distrital-Distrito de Salud 15D01

Informe autorizado por:



Lcda. Jaqueline Vallejo
Directora del Distrito de Salud 15D01





Ministerio
de Salud Pública

COORDINACION ZONAL 2 –SALUD

DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA

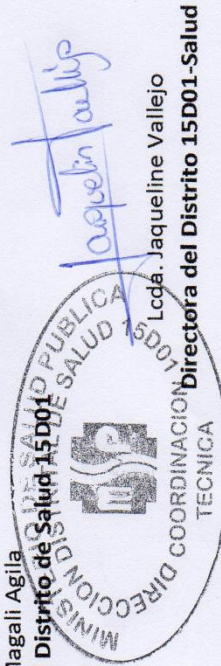
Tena, 26 de febrero del 2015

Informe de los egresos de la Farmacia del Centro de Salud Satelital, del periodo enero a diciembre del 2014, por parte de la Bodega del Distrito de Salud 15D0.

EVALUACION FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL CENTRO DE SALUD SATELITAL													
COORDINACION ZONAL 2													
DISTRITO N° 15D01													
2014													
DESCRIPCION	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CONSUMO DE MEDICAMENTOS	4506,16	5506,16	6243,05	5944,9	5592,29	5718,04	5328,59	5649,69	6500	6068,77	6978	5373,96	69.409,61
INSUMOS DE MEDICOS	26,15	41,66	118	102,91	58,33	255,82	12,5	50,23	12,25	26,08	6,66	10,07	720,66
CONSUMO DE INSUMOS DE ENFERMERA	2740,05	2921,9	2917,67	1972,2	1079,83	1062,32	1708,17	1545,2	1918,17	1979,83	1709,87	3121,9	24.677,11
CONSUMO DE BIOMATERIALES COONTOLOGICOS	611,42	611,42	611,42	611,42	611,42	0	611,42	611,42	611,42	611,42	611,42	611,42	6.725,62
CONSUMO DE MATERIAL DE LABORATORIO	3256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	4256,01	50.072,12
Fuente: Informe mensual de consumo de insumos												TOTAL	151.605,12

Informe elaborado por: Dra. Magali Agila

Responsable de la Bodega del Distrito de Salud 15D01



Lcda. Jaqueline Vallejo
Directora del Distrito 15D01-Salud

RESUMEN DEL RDAACA DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL.

2014	Nombre de la unidad	Neonatos		Lactantes		Niños		Escolares		Adolescentes		Adultos		Adulto mayor		Total
		Menores a 28 días	1a 4 años	5a10 años	11a 19 años	20 a 49años	50 a 64 años	65 años y mas	69 años y mas							
	MED. PREVENTIVA 1ERA	116	331	540	620	653	1955	577	74	4866						
	SEGUNDA PREVENTIVA	16	289	339	988	409	292	49	71	2453						
	PRIMERA MORBILIDAD	92	1686	5185	4399	3665	8049	1659	908	25643						
	SEGUNDA MORBILIDAD	4	126	363	289	302	770	412	264	2530						
	OBST. PREVENTIVA. 1ERA	1	8	21	98	521	2504	87	15	3255						
	OBST. PREVENTIVA 2DA	2	0	1	6	678	2929	28	2	3646						
	OBST.PRIMERA MORBILIDAD	2	2	1	4	143	763	16	0	931						
	OBST.SEGUNDA MORBILIDAD	0	0	0	4	47	360	18	1	430						
	PSICOL.PREVENTIVA.1ERA	0	3	16	63	60	211	150	114	617						
	PSICOL.PREVENTIVA.2DA	0	0	4	5	20	16	16	14	75						
	PSICOL.MORBILIDAD 1ERA	1	4	44	76	85	86	52	25	373						
	PSICOL.MORBILIDAD 2DA	0	0	10	36	55	29	1	9	140						
	ODONT.PREVENTIVA 1ERA	0	12	263	960	365	343	48	8	1999						
	ODONT.PREVENTIVA.2DA	0	0	15	291	90	27	2	1	426						
	ODNOT..MORBILIDAD 1ERA	0	1	207	853	406	1127	105	53	2752						
	ODONT.MORBILIDAD 2DA	0	0	143	1208	276	479	74	18	2198						
	VISIT DOMICILIARIA. ERA	2	4	45	54	65	106	34	65	375						
	VISITA DOMICILIARIA 2DA	0	0	14	12	35	57	44	73	235						
	actividades de promocion	0	0	0	0	140	1295	4	0	1439						
		236	2466	7211	9966	8015	21398	3376	1715	54383						

COORDINACION ZONAL E-SALUD
 DIRECCION DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOAL
 CENTRO DE SALUD SATELITAL

TENA, 4 de Mayo del 2015.

El personal del Centro de Salud Satelital, en cumplimiento de los lineamientos del MAIS realiza actividades de promoción de la Salud de Enero a Diciembre del 2014, como las ferias realizadas en distintas fechas, de acuerdo a la programación:

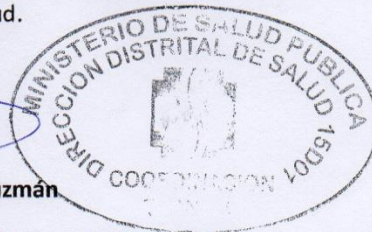
FIERAS DE LA SALUD	FECHA DE LA ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
DIA MUNDIAL CONTRA EL CANCER	4 DE FEBERO	Personal del CS. Satelital Realizado en el parque Central del Tena.
DIA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS	24 DE MARZO	Personal del CS. Satelital Realizado en el parque Central del Tena
DIA MUNDIAL DE LA SALUD	7 DE ABRIL	Personal del CS. Satelital Lugar: Parque central Tena
SEMANA DE VACUNACION DE LAS AMERICAS	EL 1 DE MAYO	Enfermería del centro de salud Satelital
DIA MUNDIAL SIN TABACO	29 DE MAYO	Psicología de CS. Satelital
SEMANA DE LACTANCIA MATERNA	7 DE AGOSTO	Personal del CS. Satelital
DIA MUNDIAL DE LA RABIA	30 DE SEPTIEMBRE	Personal del CS. Satelital
DIA MUNDIAL DE LA VISION	8 DE OCTUBRE	Personal del CS. Satelital
DIA MUNDIAL DE LAS PERSONAS DE DISCAPACIDAD	3 DE DIIEMBRE	Personal del CS. Satelital

Datos tomados de las actividades de promoción del Centro de Salud Satelital con duración de 4 horas, además charlas semanales dentro del establecimiento de Salud.

Atentamente

Dra. María Fernanda Guzmán

ADMINISTRADORA TÉCNICA DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL



Dir. General Gallo y García Moreno
 Teléf. 062887685



Ministerio
de Salud Pública



**COORDINACIÓN ZONAL 2-SALUD
DISTRITO 15D01 TENA ARCHIDONA C.J. AROSEMENA TOLA.**

TENA, 8 de abril del 2015

Informe de actividades de promoción del Centro de Salud Urbano Satelital durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Datos: solicitados por la Dra. Ana Mogrovejo

PROFESIONALES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
MEDICOS	16	4										
ENFERMERAS	32	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
OBSTETRIZ	4	6										
ODONTOLOGIA	2											
OTROS	48											
TOTAL	102	106	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96

Realizado por Lcda. Marisol Gutierrez



Jaqueline Vallejo

Lcda. Jaqueline Vallejo
DIRECTORA DEL DISTRITO 15D01 SALUD.



Calle San Javier N26-175 y Av. Francisco Orellana
Teléfonos: 593 (2) 381440
www.salud.gob.ec





DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA
CENTRO DE SALUD SATELITAL

Tena, 3 de abril del 2015

Informe de los vacunas administradas en el Centro de Salud Urbano Satelital durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01
PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Ana Mogrovejo, Doctora del Centro de Salud Urbano Satelital

PRODUCTOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
TOTAL DE VACUNAS	1259	1468	1460	999	717	710	673	590	667	877	601	259	10280



Licenciada: *Marisol Gutiérrez*
ENFERMERA DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL



Informe autorizado por: Lcda. Jaqueline Vallejo
Directora del Distrito de Salud 15D01

COORDINACION ZONAL 2 –SALUD

DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA

Tena, 12 de marzo del 2015

Informe de los recetas despachada en el Centro de Salud Urbano Satelital durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01.

PROYECTO: "EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Solicitado por: Ana Mogrovejo, Médica del Centro de Salud Urbano Satelital

MESES-2014	FARMACIA RECETAS DESPACHADAS	EMERGENCIA
ENERO	4497	627
FEBRERO	5327	526
MARZO	4957	389
ABRIL	5500	1525
MAYO	4390	701
JUNIO	5684	792
JULIO	5167	713
AGOSTO	4643	719
SEPTIEMBRE	5528	710
OCTUBRE	4548	831
NOVIEMBRE	4422	795
DICIEMBRE	3229	914
TOTAL	57892	9242

Informe elaborado por: María Germanía Corral



Lcda. Jaqueline Vallejo

Directora del Distrital 15D01 Tena Archidona Carlos Julio Arosemena Tola

**COORDINACION ZONAL 2 –SALUD
DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA**

Tena, 12 de marzo del 2015

Informe de los exámenes realizados en el laboratorio del Centro de Salud Urbano Satelital durante el año 2014, por parte del Distrito de Salud 15D01.

PROYECTO: “EVALUACION FINANCIERA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN”
Solicitado por: Ana Mogrovejo, Médica del Centro de Salud Urbano Satelital

2014	UNIDAD	EXÁMENES HEMATOL GICOS	EXÁMENES BACTERIOL OGICOS	EXÁMENES QUÍMICA SANGUINEA	EXÁMENES MATERIAS FECALES	EXÁMENES ORINA	OTROS EXÁMENES	TOTAL DETERMINA CIONES LABORATOR IO	EAMENES
	CENTRO SATELITAL	6192	389	7659	3650	17690	19	35599	8034
	FEBRERO	5010	442	7562	2642	13008	15	28679	6540
	MARZO	436	535	5327	2433	15568	15	24314	3938
	ABRIL	2373	576	2962	2398	13732	15	22056	4274
	MAYO	6160	651	7491	2712	16468	54	33536	7317
	JUNIO	5187	533	6637	2210	14320	63	28950	6384
	JULIO	5947	607	7268	2494	20678	71	37065	7585
	AGOSTO	3800	493	6733	3012	19428	40	33506	6515
	SEPTIEMBRE	6630	351	6293	2266	15684	76	31300	7139
	OCTUBRE	6659	697	7838	2576	16740	88	34598	7798
	NOVIEMBRE	6413	580	5101	2358	15856	114	30422	6929
	DICIEMBRE	5727	728	4802	1838	15000	51	28146	6200
	TOTALES	60534	6582	75673	30589	194172	621	368171	78654

Lcda. Sandra Páez
Laboratorista del Centro de Salud Satelital



Informe autorizado por: Lcda. Jaqueline Vallejo
Directora del Distrito de Salud 15D01

INFORME TÉCNICO DE AVALÚO

EDIFICIO ADMINISTRATIVO DISTRITO 15D01 SALUD

PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FECHA: 17/03/2015

AVALÚO GENERAL

1 GENERALIDADES DEL ESTUDIO

SOLICITANTE: DRA. ANA MOGROVEJO

PROPIETARIO: MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

FECHA DE SOLICITUD: 13/03/2015

ACTIVO: INMUEBLE

VALORACIÓN: Valor Comercial Razonable de Mercado

2 UBICACIÓN

El inmueble se encuentra ubicado en la calle Rubén Cevallos S/N y Yahuasca, barrio Aeropuerto Dos, parroquia Matriz, cantón Tena, provincia de Napo.

3 VISITAS AL INMUEBLE Y ENTORNO

Se realizó la inspección al inmueble y entorno. La diligencia se cumple con el objeto de verificar el área de terrenos y construcciones, características constructivas, materiales utilizados, calidad arquitectónica, su edad estimada y el estado de conservación.

Se realizó un recorrido por todo el sector, identificando propiedades tipo, usos y nivel de oferta y demanda.

4 DESCRIPCION DEL SECTOR

El barrio Aeropuerto Dos pertenece al área urbana homogénea en expansión de la ciudad de Tena, se caracteriza por construcciones para vivienda unifamiliar de estrato medio, con proyección a media alta a futuro próximo.

El entorno cuenta con todos los servicios básicos lo que ha contribuido para que se encuentre en proceso de poblarse con construcciones de muy buenas características constructivas y diseño. En la ciudad existen importantes centros educativos de nivel básico, y superior, hospitales, aeropuertos, etc.

DISTRITO DE SALUD 15D01 ARCHIDONA-AROSEMENA TOLA-TENA

SERVICIOS DEL ENTORNO PRÓXIMO

Agua Potable	Sí	Colegios	Sí
Electricidad	Sí	Universidades	Sí
Alcantarillado	Sí	Bancos	Sí
Telefonía	Sí	Centros comerciales	Sí
Tv por cable	No	Mercados	Sí
Internet	Sí	Fábricas y talleres	Sí
Transporte público	Sí	Centros de salud	Sí
Aeropuertos	Sí	Instituciones públicas	Sí

5 CARACTERISTICAS CONSTRUCTIVAS

CONCEPTO	CARACTERÍSTICAS CONSTRUCTIVAS
ESTRUCTURA	Hormigón armado
PISOS	Loza de concreto
SOBRE PISOS	Cerámica
MAMPOSTERIA	Bloque de concreto
CUBIERTA	Loza
REJAS	Acero
PUERTAS EXTERNAS	aluminio – vidrio
PUERTAS INTERNAS	aluminio – vidrio
VENTANAS	aluminio - vidrio
PIEZAS SANITARIAS	Nacionales
INST. SANITARIAS	Empotradas
INST. ELECTRICAS	Empotradas
FACHADA	Alisada y pintada
REVESTIMIENTO	Cerámica en baños
CERRAMIENTO	Marco con malla electrosoldada

6 DETERMINACION DE VALORES

Para la valoración del terreno que forma parte de la propiedad, por metro cuadrado, hemos utilizado el Método Comparativo, tomando como referencia predios ubicados en sectores similares, con el uso de las tablas de Baremo; mientras que para valorar la construcción hemos utilizado el Método del Costo.

DISTRITO DE SALUD 15D01 ARCHIDONA-AROSEMENA TOLA-TENA

7 VALORACIÓN DEL LOTE DE TERRENO

CALCULO DEL PRECIO DEL LOTE									
CONCEPTO	PESO	PUNTUACIÓN SOBRE 10				SUBTOTALES			
		PREDIOS COMPARADOS				Peso x Calificación			
Entorno urbanístico	%	1	2	3	Avaluar	1	2	3	Avaluar
Categoría socio-económica	9	6	6	5	6	0,54	0,54	0,45	0,54
Polución ambiental	6	5	4	4	4	0,30	0,24	0,24	0,24
Polución acústica	6	4	5	5	5	0,24	0,30	0,30	0,30
Anchura de calles	6	6	6	6	6	0,36	0,36	0,36	0,36
Parques y áreas verdes	5	5	5	5	5	0,25	0,25	0,25	0,25
Características del lote									
Frente	9	8	7	8	6	0,72	0,63	0,72	0,54
Fondo	9	9	9	9	6	0,81	0,81	0,81	0,54
Forma	9	10	10	10	9	0,90	0,90	0,90	0,81
Topografía	9	8	8	8	8	0,72	0,72	0,72	0,72
Ubicación	9	6	6	5	7	0,54	0,54	0,45	0,63
Vista	7	4	4	5	5	0,28	0,28	0,35	0,35
Normativa Municipal									
Altura de edificación	8	5	4	4	4	0,40	0,32	0,32	0,32
COS-PB y COS-Total	8	7	6	4	4	0,56	0,48	0,32	0,32
RESULTADOS FINALES	100					6,62	6,37	6,19	5,92
PRECIOS CONOCIDOS M2		132	115	98		118,04	106,88	93,73	106,21
VALORACION DEL LOTE O SOLAR									
DETALLE		VALORES		U. MEDIDA					
Area del terreno		800,00		m2					
Precio por m2		106,21		usd/m2					
Valor del solar		84968,00		usd					
Alícuota proporcional		100,00		%					
VALOR CORRESPONDIENTE DEL LOTE		84968,00		usd					

DISTRITO DE SALUD 15D01 ARCHIDONA-AROSEMENA TOLA-TENA

8 VALOR DE CONSTRUCCIONES

VALORACION CONSTRUCCION NUEVA			VALORACION CONSTRUCCION USADA		
EDIFICIO			EDIFICIO		
DETALLE	VALORES	U.MEDIDA	DETALLE	VALORES	U.MEDIDA
Costo Directo	290,00	usd	Vida útil	20,00	años
Factor multiplicador	1,25	*	Edad	5,00	años
Costo construcción	362,50	usd/m2	Valor residual	10,00	%
Utilidad	25,00	%	Vida consumida	25,00	%
Valor construcción	453,13	usd/m2	Depreciación 25,00%	27699,84	usd
Area útil	244,52	m2	Valor construc. Usada	83099,51	usd
Factor K	1,00	/	REDONDEO	83100,00	usd
Area construida	244,52	m2			
Valor construc. Nueva	110799,35	usd			

9 VALOR COMERCIAL RAZONABLE DE MERCADO ABIERTO

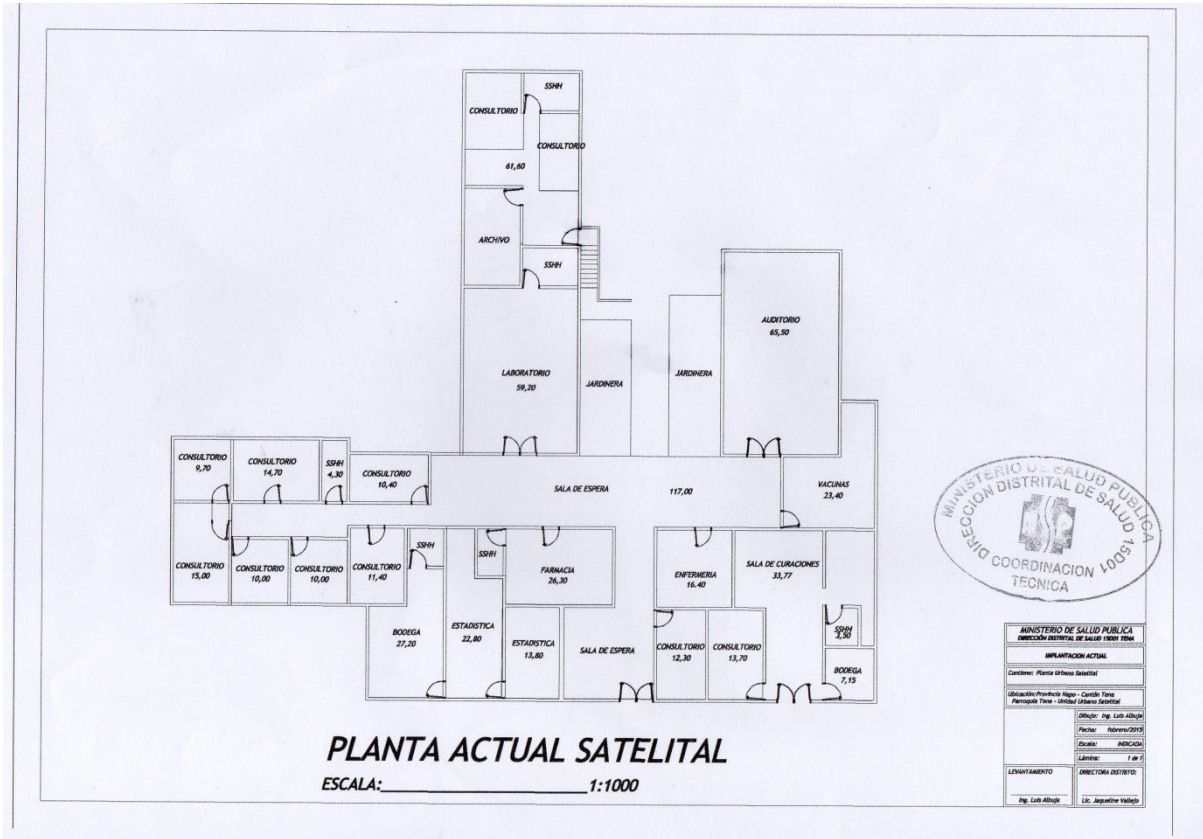
COMPONENTE	VALOR	MONEDA
Valor del lote de terreno	84968,00	USD
Valor de construcciones	83100	USD
Valor físico (lote + construcción depreciada)	168068,00	USD
Factor de comercialización	1	F
VALOR COMERCIAL DE MERCADO	168068,00	USD

ELABORADO POR:

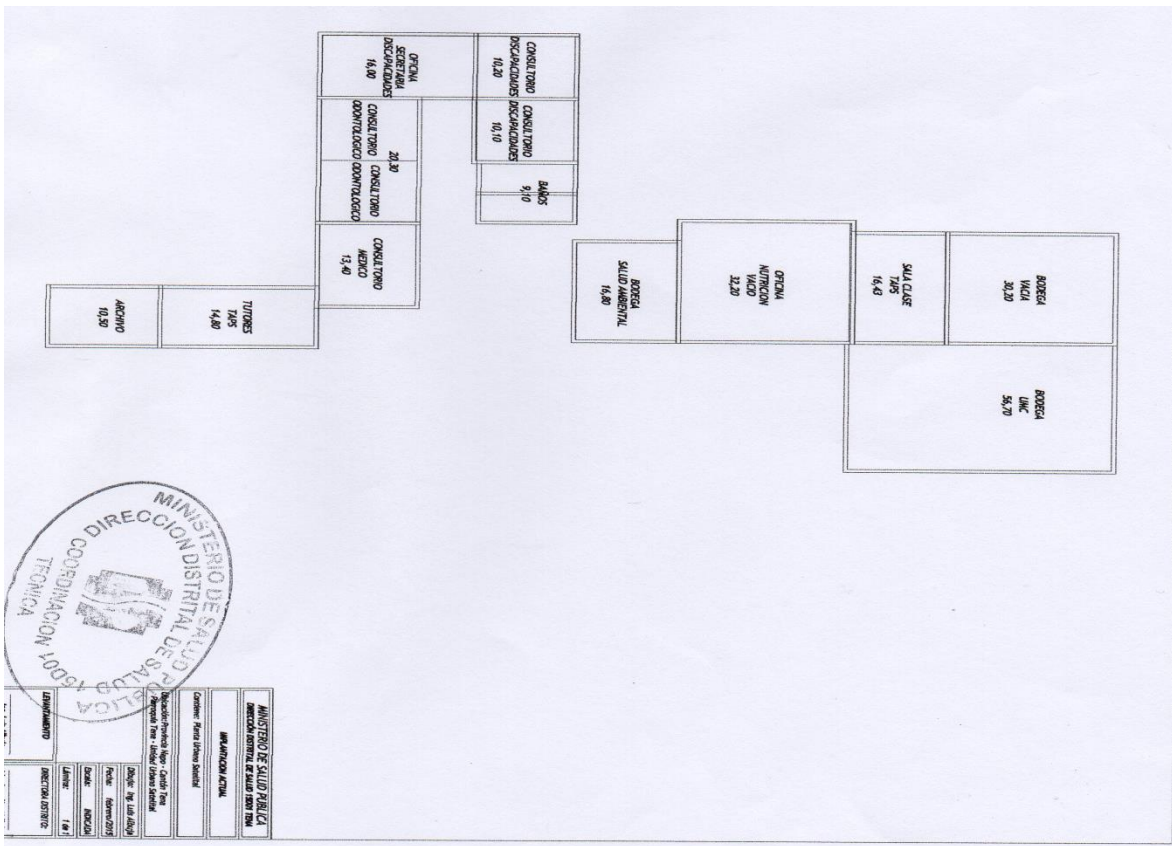
ING. LUIS ALBUJA M.
ANALISTA DISTRITAL DE PLANIFICACION
DISTRITO 15D01 SALUD



Planos del centro de salud Satelital



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DISTRICTAL DE SALUD	
IMPLANTACION ACTUAL	
Código: Planta Satelital	
Ubicación: Provincia Negro - Condado Tarma Período: Tarma - Unidad Urbana Satelital	
Diseño: Ing. Luis Albuja	Fecha: febrero/2013
Escala: 1:1000	Láminas: 1 de 1
DIRECCIÓN DISTRICTAL	DIRECCIÓN DISTRICTAL
Ing. Luis Albuja	Lic. Jacqueline Vallejo



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DISTRICTAL DE SALUD	
IMPLANTACION ACTUAL	
Código: Planta Satelital	
Ubicación: Provincia Negro - Condado Tarma Período: Tarma - Unidad Urbana Satelital	
Diseño: Ing. Luis Albuja	Fecha: febrero/2013
Escala: 1:1000	Láminas: 1 de 1
DIRECCIÓN DISTRICTAL	DIRECCIÓN DISTRICTAL
Ing. Luis Albuja	Lic. Jacqueline Vallejo



UTPL
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Informe de Inserción a la Unidad de Titulación Especial (UTE)

Loja, 14 de julio de 2015

Señor (a)

ESTUDIANTE

MAESTRANTE DE LA MAESTRIA EN GERENCIA
DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
MODALIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA - UTPL

Estimado (a) Maestrante:

Me permito informarle que en base a la solicitud recibida y como resultado del análisis de su expediente académico se ha aceptado su **Inserción a la Unidad de Titulación Especial**, con la modalidad de titulación:

- **TRABAJO DE TITULACIÓN**

Siendo este comunicado el inicio de la prórroga al desarrollo del trabajo de titulación establecida por el Reglamento de Régimen Académico, se le comunica que a partir de la presente fecha usted tendrá un plazo máximo de un año para la culminación del mismo.

<Aplica solo para estudiantes que finalizaron sus estudios a partir del 21 de noviembre de 2008 y que han iniciado el desarrollo del trabajo de titulación sin titularse a la presente fecha>

Particular que pongo a su conocimiento para los fines académicos y administrativos pertinentes.

Atentamente,

Mgtr. Servio Romero Ramirez
COORDINADOR DE LA MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD
PARA EL DESARROLLO LOCAL

7. Entrega de informe a las autoridades distritales.



DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA

SOCIALIZACION DEL PROYECTO PUZZLE: "EVALUACION FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL-2014"

FECHA: 15 DE ABRIL DEL 2016

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.	Roberto Chussamb Morales	Enfermera Sateletal	
2.	Karina Chofealon Enra	I.R.E Sateletal	
3.	Israel Canos	Medico Rural	
4.	Marco Vinicio Guala Lopez	Enfermero	
5.	ISRAEL CASTALES	MEDICO RURAL	
6.	Marino Guato	Enfermera Rural	
7.	Edwin Canoo	Medico	
8.	Nubia Shiguango	Asistente Estadística	
9.	Fernando Colina	Estadística	
10.	Luis Jines	TIC'S	
11.	Amparo Rivas	Financiera	
12.	Robel Gutierrez Delgado	Act. Financiera Bodega	
13.	Sandra Bando	Ten. Medico	
13.	Jova Rosa Shiguango	Farmacéutica	

RESPONSABLE: ANA MOGROVEJO



DIRECCIÓN DISTRITAL 15D01-TENA. ARCHIDONA. CARLOS JULIO AROSEMENA TOLA

SOCIALIZACION DEL PROYECTO PUZZLE: "EVALUACION FINANCIERA DEL CENTRO DE SALUD SATELITAL-2014"

FECHA: 15 DE ABRIL DEL 2016

FECHA: 15 DE ABRIL DEL 2016

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.	Vctor Carlos Pantoja	Experto Distrital Distrito 15D01	[Firma]
2.	Victor H. Mendoza Z.	Analista Distr. Serv. Ind. Ind.	[Firma]
3.	Franklin Cast	enfermero rural	[Firma]
4.	Jessica Garcia.	Enfermera Rural	[Firma]
5.	Iron Coronado Mora	Odontólogo	[Firma]
6.	Janeth Ortega	Guardalmacén	[Firma]
7.	Peter Ana Cedeno	Medico especialista	[Firma]
8.	Esteban Escobedo, Garcia	Medico rural	[Firma]
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
13.			

RESPONSABLE: ANA MOGROVEJO

RESPONSABLE: ANA MOGROVEJO

