



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

## **ÁREA BIOLÓGICA**

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

***Evaluación Financiera de los establecimientos de salud, en el Primer Nivel de  
Atención, en los Centros de Salud Santa Cruz y Tránsito, tipo A del Distrito  
17D07 de la provincia de Pichincha cantón Quito año 2014***

***TRABAJO DE TITULACIÓN***

AUTORA: Santin Guerrero, Sandra Ximena

DIRECTORA: Velasco Garcés, María de Lourdes, Dra.

**CENTRO UNIVERSITARIO QUITO**

2016

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

Dra.

María de Lourdes Velasco Garcés.

### **DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación, denominado: "Evaluación Financiera de los Establecimientos de Salud en los Centros de Salud Tipo "A" Santa Cruz y Tránsito, pertenecientes al Primer Nivel de Atención, del Distrito 17D07 de salud de Pichincha del cantón Quito en el año 2014, realizado por la Dra. Santin Guerrero Sandra Ximena ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, abril de 2016

f \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESION DE DERECHO

“Yo, Santin Guerrero Sandra Ximena, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación Financiera de los establecimientos de salud en los Centros tipo “A” Santa Cruz y Tránsito pertenecientes al Primer Nivel de Atención, del Distrito 17D07 de salud de Pichincha del cantón Quito en el año 2014” de la Titulación, título de magister en gerencia en salud para el desarrollo local siendo la Dra. María de Lourdes Velasco Garcés directora del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

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

f.....

Autora: Dra. Sandra Ximena Santin Guerrero  
Cédula: 1103506513

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres y hermanos que me brindaron su apoyo incondicional en todos los momentos de mi vida.

Sandra

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento sincero a todo el personal de los Centros de Salud “El Tránsito”, y “Santa Cruz”: así como también a los directivos y trabajadores de la dirección distrital de salud 17D07, ya que gracias a su apoyo y tiempo dedicado nos proporcionaron la información necesaria para llevar a cabo éste trabajo.

De igual forma, al personal docente y administrativo de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular por su ayuda y asesoría para el desarrollo de este trabajo.

Sandra

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA.....</b>	<b>I</b>
<b>APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....</b>	<b>II</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESION DE DERECHO .....</b>	<b>III</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>VI</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>PROBLEMATIZACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>8</b>
OBJETIVO GENERAL .....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>9</b>
1. MARCO TEÓRICO .....	10
1.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	10
1.1.1. <i>Aspecto geográfico del lugar.....</i>	<i>10</i>
1.1.2. <i>Población.....</i>	<i>11</i>
1.1.3. <i>Misión de la unidad de salud.....</i>	<i>11</i>
1.1.4. <i>Visión de la unidad de salud. ....</i>	<i>12</i>
1.1.5. <i>Organización administrativa.....</i>	<i>12</i>
1.1.6. <i>Servicios que presta la institución. ....</i>	<i>13</i>
1.1.7. <i>Datos estadísticos de cobertura.....</i>	<i>14</i>
1.1.8. <i>Características geo-físicas de la institución.....</i>	<i>17</i>
1.1.9. <i>Políticas de la institución.....</i>	<i>18</i>
1.2. MARCO CONCEPTUAL .....	18

1.2.1 Sistema de salud .....	18
1.2.2. Producción de servicios de salud.....	19
1.2.3. Modelo de atención integral de salud familiar, comunitario e intercultural.....	19
1.2.4. Red pública integral de salud.....	20
1.2.5. Niveles de atención de salud.....	20
1.2.6. Atención primaria en salud.....	21
1.2.7. Economía de la salud.....	22
Costo.....	22
1.2.8. Eficiencia, eficacia y calidad.....	23
1.2.9. Sistema de información gerencial en salud.....	24
1.2.10. Evaluación financiera.....	24
1.2.11. Metodología de estimación de costos.....	25
1.2.12. Punto de equilibrio.....	25
1.1.13. Winsig.....	25
1.2.14. Tarifario.....	25
1.2.15. Base jurídica.....	26
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>27</b>
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	28
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS .....	28
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS .....	30
2.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS .....	31
2.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	32
<b>CAPITULO III .....</b>	<b>35</b>
3. RESULTADOS.....	36
3.1. RESULTADO 1: SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS .....	36
ACTIVIDAD 1.1 SOCIALIZACIÓN DEL PROYECTO .....	36
ACTIVIDAD 1.2 TALLER DE INDUCCIÓN AL PROCESO DE COSTOS.....	37
ACTIVIDAD 1.3 RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	37
ACTIVIDAD 1.4 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	39
1.4.1. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.....	40
1.4.2. Costo de servicios.....	41
1.4.3. Componentes del costo de servicios.....	42

1.4.4. Costos indirectos. ....	44
1.4.5. Costos Netos. ....	45
1.4.6 Costo Fijo.....	46
1.4.7. Costos variables. ....	47
ANÁLISIS DE INDICADOR DE RESULTADO ESPERADO 1.....	48
RESULTADO N° 2. SERVICIOS DE SALUD VALORADOS ECONÓMICAMENTE.....	48
ACTIVIDAD 2.1 SOCIALIZACIÓN DE TARIFARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD .....	48
ACTIVIDAD 2.2. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE PRODUCCIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. ....	49
RESULTADO DEL INDICADOR DE LA ACTIVIDAD.....	50
ACTIVIDAD 2.3 VALORACIÓN DELAS PRESTACIONES SEGÚN EL TARIFARIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD .....	50
RESUMEN DE PLANILLAJE ANUAL DE PRESTACIONES DE SALUD AÑO 2014.....	50
ANÁLISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO 2 .....	52
RESULTADO N° 3.- ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO.....	52
ACTIVIDAD 3.1 CÁLCULO DEL PUNTO DE EQUILIBRIO.....	52
ACTIVIDAD 3.2. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS.....	54
ACTIVIDAD 3.3 DISEÑO DE ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO .....	54
3.3.1. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica. ....	55
3.3.2. Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas. ....	55
3.3.3. Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional. ....	58
ACTIVIDAD 3.4.CÁLCULO DE INDICADORES DE MONITOREO Y EVALUACIÓN .....	59
ACTIVIDAD 3.5 .ENTREGA DE INFORMES A LAS AUTORIDADES DISTRITALES .....	72
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>74</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>78</b>



## RESUMEN

La presente investigación se enfoca en determinar la evaluación financiera y costos de los servicios de salud que se ofrecen en los centros de atención primaria del MSP, particularmente en los Centros de Salud Santa Cruz y Tránsito pertenecientes al distrito 17D07 de la zona 9.

Este trabajo se realizó a través del análisis de producción de cada una de las áreas de atención (consulta externa de medicina general, obstetricia, odontología, psicología, actividades de promoción y prevención, fichas familiares), se relacionó con los costos en pago de sueldos, medicamentos, insumos, servicios básicos en el año 2014. Se facturaron los servicios prestados usando el Tarifario planteado por el MSP, se obtuvo el punto de equilibrio.

Todo ello encaminado a mejorar la administración financiera de la salud pública, optimizar la prestación de servicios y lograr una atención sanitaria eficiente y de calidad.

Se utilizó la herramienta WINSIG desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Se obtuvo un punto de equilibrio de -11,81% en Santa Cruz y de 27,20% en Tránsito

PALABRAS CLAVE: Evaluación Financiera. Costos. Punto de equilibrio.

## ABSTRACT

This research focuses on determining the financial evaluation and costs of health services offered in primary care centers MSP, particularly in the health centers Santa Cruz and Transitodistrict belonging to 17D07 zone 9.

This work was done through the analysis of production of each of the areas of care (outpatient general medicine, obstetrics, dentistry, psychology, advocacy and prevention, family files) related to costs payroll, medicines, supplies, utilities in 2014. It is billed services provided using the Tariff raised by the MSP, the breakeven point was obtained.

All aimed at improving financial management of public health, optimize service delivery and achieve efficient and quality health care.

The WINSIG tool developed by the Pan American Health Organization (PAHO) was used.

Abalance of -11.81% in Santa Cruz and 27.20% was obtained in Transito

KEYWORDS: Financial evaluation. Costs. Breakeven

## INTRODUCCIÓN

La constitución política del Ecuador del 2008 en su Art. 32.- declara “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 se sustentan en el buen vivir”(Ecuador, 2008).

“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 de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”

Para dar cumplimiento a lo que dicta la Constitución; el Estado y particularmente el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) le apuestan a fortalecer el primer nivel de atención; el cuál se constituye en la puerta de entrada de los usuarios a los servicios de salud y es en éstos, donde se resuelve más del 90% de los problemas de salud de la población, priorizando en actividades de promoción y prevención, los cuales siempre son más efectivos y de menor costo que las actividades curativas y de rehabilitación.

Sin embargo, uno de los problemas en atención primaria de salud, es que al ser una intervención que abarca inversión en diferentes sectores, se hace difícil determinar el costo de cada una de éstas intervenciones, por lo que es necesario realizar estimaciones, cuya precisión depende a su vez de la disponibilidad y calidad de la información con la que se cuente. En consecuencia, es imprescindible una información correcta y oportuna para poder gestionar de la mejor manera los recursos con la finalidad de alcanzar un sistema de salud equitativo, eficiente y eficaz.

En las unidades operativas del primer nivel de atención del MSP, tanto los usuarios internos como externos desconocen el costo real de los servicios que ofertan, habiendo

una percepción errónea de que porque la atención se ofrece de forma gratuita, no tiene ningún costo y por tanto no se hace un uso óptimo de los recursos disponibles.

Con éstos antecedentes, la Universidad Técnica Particular de Loja (La UTPL), propuso el proyecto colaborativo “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud, en el Primer Nivel de Atención en el 2014” estudio realizado a nivel nacional. En éste caso el trabajo se realizó en los “Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito” del distrito 17D07 de la provincia de Pichincha, ciudad Quito, entre enero a diciembre de 2014. Se levantó información relacionada con: Talento humano, distributivo presupuestario, horarios, distribución de tiempo en cada uno de los centros de gestión, inventarios, valores de mobiliario, servicios básicos, costos de insumos y medicamentos. Producción por profesional tanto en consulta como sus actividades extramurales, procedimientos. Etc.

La recopilación de la información se la realizó en las unidades operativas mediante entrevistas y conversaciones con todo el personal principalmente con los líderes de los centros de salud y personal de estadística. En el distrito la mayoría de la información fue obtenida en el departamento financiero, talento humano y estadística.

Para el desarrollo de la evaluación financiera se utilizó un instrumento de gran utilidad “El tarifario Nacional de Salud” el cual nos permite estandarizar cada uno de los procedimientos para el desarrollo de las prestaciones en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Se realizó el cálculo del punto de equilibrio. Con esto proceso, se logró saber el costo real de una atención en consulta de medicina general, obstetricia, psicología, odontología, etc. en 2 centros de salud de primer nivel de atención, así como también el costo las actividades de prevención y promoción de la salud.

Las limitaciones que se presentaron para realizar este trabajo fueron, entre otras, la dificultad para acceder a la información, subregistros de actividades como procedimientos y actividades de promoción. Datos incompletos y en algunos casos inexistencia de cierto tipo de información.

## PROBLEMATIZACIÓN

Los Centros de Salud Tránsito y Santa Cruz pertenecientes al distrito 17D07 de la Zona 9, no disponen de evaluación financiera sobre los costos de los servicios de salud que ofrecen, información básica para realizar la planificación anual y definir el presupuesto necesario en función de sus necesidades reales de cada unidad operativa.

La evaluación financiera, permite una gestión adecuada de los recursos, la disponibilidad de materiales e insumos, acceso y utilización adecuada de los servicios, en definitiva un uso eficiente de los recursos tanto en talento humano como en lo económico. Por tanto, es necesario conocer los gastos y costes que están relacionados a la producción de los servicios de salud como son los costos involucrados en pago de sueldos, insumos, medicamentos, costo de servicios básicos, depreciación, etc.

Entre los problemas identificados en los Centros de Salud “Santa Cruz y El Transito” se encuentran: Que la mayoría del personal que labora en éstas unidades tienen pocos conocimientos sobre el uso del tarifario, costos de los servicios y prestaciones que ofertan tanto en atención de morbilidad como en actividades de promoción. Cumplen sus actividades de acuerdo a horarios y programas establecidos; tienen que llenar diferentes informes y estadísticas; sin dar importancia al conocimiento y toma de conciencia sobre los costos directos e indirectos inmersos en cada una de las atenciones médicas, odontológicas, fichas familiares, salud escolar, etc. Todo esto determina que no se pueda optimizar los recursos tanto económicos como humanos de dichas unidades médicas.

Otro problema encontrado es que a finales de 2014, se realizó un cambio administrativo, tomando en consideración la disposición del SEMPLADES se reorganizaron las unidades de salud en zonas y distritos a nivel nacional, debido a éste periodo de transición las unidades tuvieron que adaptarse a los presupuestos asignados desde la zona; también se perdió mucha información importante para realizar la evaluación financiera.

Otra situación que se observa en las unidades operativas en estudio es que no todas las actividades que se realizan, sobre todo, en lo que se refiere a procedimientos en especial de

enfermería y actividades de promoción se encuentran registradas. Habiendo un subregistro de las actividades productivas que desempeñan estos centros, de manera que al no haber registro, no se pueden facturar y por tanto la producción de dichos centros se ve disminuida.

Otra situación que adolecen las unidades de primer nivel es la dificultad para acceder a atención especializada; esto se canaliza a través del formulario N° 053 de referencia y contra referencia a las unidades de segundo y tercer nivel, el tiempo que les toma a los pacientes en lograr tomar un turno es de 3 a 4 meses en promedio. Dando como consecuencia una percepción de falta de oportunidad y calidad en los servicios, viéndose obligados en algunos casos a buscar atención médica privada para dar solución a sus problemas, afectado de ésta forma sus recursos económicos que en la mayoría de casos son limitados. También hay un déficit de personal principalmente médicos y enfermeras, en algunos casos son itinerantes y / o contratados, hay inestabilidad laboral, lo que agrava el problema y disminuye la capacidad resolutive de los centros de primer nivel.

En cuanto al estado de salud de la población de cobertura, tiene problemas sanitarios relacionados con saneamiento ambiental, manejo de basura, perros callejeros, etc. Siendo en la actualidad aun las primeras causas de atención enfermedad diarreica y respiratoria aguda en los niños. Este tipo de patologías se podrían prevenir fortaleciendo las actividades de prevención y promoción de la salud, ya que esto es siempre más económico y efectivo que tratar.

En la evaluación financiera realizada en los Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito de Distrito 17D07, en el año 2014, se tomaron en cuenta variables como: cobertura, servicios ofrecidos, tiempo del personal, remuneraciones, mobiliario, uso de servicios de en las unidades de Primer Nivel de Atención.

El estudio determinó el costo/producción/tiempo por servicio prestado por el personal operativo de las unidades de salud, obteniéndose el resultado por costeo de servicio que recibe el usuario con el fin de concienciar al personal y al usuario sobre el costo real de los diferentes servicios que presta los centros de salud, además es un instrumento de vital importancia para solicitar presupuestos de acuerdo a la realidad y cumplir las metas planteadas.

## JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador, la atención en las instituciones de salud pública es gratuita, en cumplimiento al decreto de la Constitución Política del Estado que en su artículo 32 determina: “La salud es un derecho que garantiza el Estado (.....), 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” (Ecuador, 2008).

Con éstos antecedentes, en el Ecuador el acceso a los servicios de salud públicos se ha ido incrementado notablemente, mejorando la cobertura y afluencia de usuarios a los centros de atención de los diferentes niveles de complejidad. Consecuentemente esto ha determinado una mejora en el estado de salud, calidad y expectativa de vida de la población; así como también una mayor demanda de recursos tanto financieros, humanos y de la capacidad instalada.

Con ello se ha logrado en alguna medida dar solución a los problemas de salud de la población. Sin embargo, debido a la percepción inadecuada en relación a que éstos servicios no tienen ningún costo tanto por usuarios externos como internos; no existe una conciencia social de optimizar los recursos, y en algunos casos los pacientes tienen la percepción de que lo que no cuesta no es de buena calidad. Asimismo en el Sector Público la inexistencia de evaluación financiera determina que el presupuesto asignado, no siempre esté asignado de acuerdo a las necesidades reales de las unidades operativas.

En definitiva, la meta principal de este trabajo, es saber cuánto se produce y cuánto le cuesta a los centros de salud de primer nivel producir dichos servicios así como el costo real en relación al tarifario vigente. Información valiosa para plantear estrategias y políticas de mejoramiento de la gestión financiera y con ello lograr una mejor distribución de los recursos, eficiencia y calidad de los servicios; así como que la gratuidad sea sostenible y sustentable.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Evaluar el componente financiero de los Centros de Salud “Santa Cruz” y “El Tránsito” del distrito 17D07 Zona 9, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

### **Objetivos específicos**

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



## **CAPITULO I**

## **1. Marco teórico**

### **1.1. Marco institucional**

Fuente: Análisis Situacional de Salud (ASIS 2014 MSP) del Centro de Salud Santa Cruz y El Tránsito.

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

**El Centro de Salud “Santa Cruz”**, pertenece al Distrito 17D07 que abarca desde Chillogallo a la Ecuatoriana, se encuentra en el sector suroccidental del Distrito Metropolitano de Quito, dentro de la administración Zonal 9 “Quitumbe”; en la parroquia la Ecuatoriana, cuyas coordenadas de ubicación son -0°18'43"N 78°34'35W.

Se encuentra a 3000 metros sobre el nivel del mar, terreno regular con inclinación hacia el lado norte cuya pendiente va desde 0 al 15%. Presenta las siguientes condiciones atmosféricas con una temperatura promedio de 10-11°C, inferior al resto de Quito tiene un promedio de 13,5°C.

**El Centro de Salud “El Tránsito”** Está ubicado en el barrio el Girón, en las calles Julio Arias Oe10 223 y Diego Barba; limita:

**Norte:** Calle Manuela Cañizares y Calle C.

**Sur:** Av. Oleoducto.

**Este:** Calle Víctor Jiménez, Calle Julio Jara y Colinas del Sur (Puente del Lucio)

**Oeste:** Rumichaca y Amaru Ñan.

Los barrios El Tránsito, El Prado y La Paulina se encuentra atravesando la quebrada de río Grande por donde circulan aguas servidas. En este sector hay algunas ladrilleras y una fábrica de gaseosas; cuenta con alcantarillado y vías pavimentadas. En la zona oeste se encuentran varios multifamiliares, tales como Ciudad Palermo, El Rosal, Puertas del Sol y en el Barrio Tamiallacta Paraíso del Sur. Además se cuenta con el Centro Recreacional FUNDEPORT.

### **1.1.2. Población.**

La zona de cobertura del Centro de Salud “Santa Cruz”, se desarrolla en la parroquia “La Ecuatoriana”. La parroquia La Ecuatoriana está ubicada al suroeste de la ciudad de Quito, entre las parroquias de Chillogallo al norte y la parroquia de Guamaníal sur.

La zona de limitación de cobertura de la unidad es la siguiente: Al norte: Barrio “Los Cóndores” y “San Marcelo”. Al sur: CerroAtacazo y parte de la Quebrada de Monjas. Al este: Quebrada Tillicucho, Loma Mirador y Loma Alizo. Al oeste: Bordeado por la Quebrada de Monjas.

La proyección de la población asignada para la zona de cobertura de Santa Cruz es de 13.269 habitantes.

Los barrios que conforman el Área de influencia del Centro de Salud “El Tránsito” cuentan con unos 25749 habitantes. Predomina la población mestiza y la religión católica; en cuanto a la actividad de las personas que asisten a la atención médica, son: amas de casa, lavanderas, servicio doméstico, y pequeños comerciantes; los hombres se dedican a la albañilería, carpintería, comercio informal, o trabajan como choferes y controladores de buses.

### **1.1.3. Misión de la unidad de salud.**

La misión del Centro de Salud Santa Cruz es: “Mejorar la salud de la población del área de influencia del centro de salud de Santa Cruz, gestionando en forma oportuna y eficaz la Red Asistencial de Salud; a través de un modelo de atención integral, centrado en las personas y su entorno, mediante el fomento, promoción y prevención de salud, con un alto porcentaje de participación comunitaria”

La misión de Tránsito es: “El Centro de Salud El Tránsito brinda atención de salud integral con énfasis de acciones de Promoción, Fomento, Protección y Prevención de Salud. Cuenta con un equipo básico para promocionar Atención Primaria en Salud a la comunidad”

#### **1.1.4. Visión de la unidad de salud.**

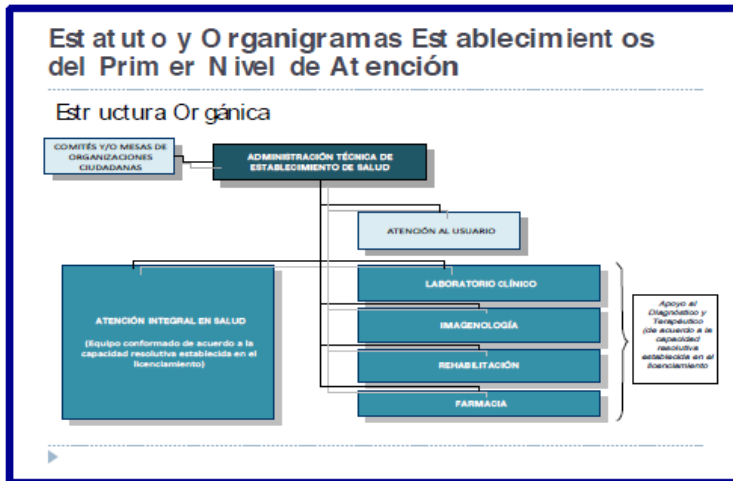
La visión del Centro de Salud Santa Cruz es: “Seremos una Unidad Operativa del primer nivel de atención en salud, constituida por talentos humanos, con valores morales y éticos reconocidos, que ofrece servicios de salud con calidad y calidez en beneficio de toda la comunidad, con énfasis en la población más vulnerable del área de influencia, con una amplia participación comunitaria, que respeta la biodiversidad cultural, ancestral, étnica, racial y política”

La visión del Centro de Salud El Tránsito es: “Somos un equipo de salud multidisciplinario que pertenece al Ministerio de Salud Pública, brindamos atención primaria en salud con calidad y calidez en los servicios de medicina general, obstetricia, odontología, psicología y enfermería, en un ambiente de armonía y cordialidad para fortalecer el Modelo de Atención en el cual está considerado el individuo como parte de una familia y comunidad.

#### **1.1.5. Organización administrativa.**

La organización administrativa de los centros de salud Santa Cruz y El Tránsito siguen los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud Pública que es su ente rector.

Son categoría de Centro de Salud tipo “A” y está dirigido por el Jefe Distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento es el Líder de la Unidad.



Fuente: Estatuto del MSP. 2013

Figura 1. Organigrama del primer nivel de atención  
Fuente: Estatuto del Ministerio de Salud Pública 2013  
Elaborado por: Autora, 2016.

### **Personal que labora en la Institución**

El centro de salud Santa Cruz cuenta con el siguiente personal: 2 médicos generales ,1médico rural,1 odontólogo,1 enfermera,1 enfermera rural,1 agendador,1 auxiliar estadístico; todos trabajan 8 horas.

El Centro de Salud del Tránsito cuenta con 3 médicos; 1 familiar y 2 generales, un odontólogo, una obstetriz, dos enfermeras, una auxiliar de enfermería, un auxiliar de servicios, dos agendadoras.

#### **1.1.6. Servicios que presta la institución.**

El Centro de Salud de Santa Cruz presta servicios de consulta externa de medicina general y obstetricia, psicología, odontología, farmacia, servicio de enfermería, vacunación y visitas domiciliarias. Su horario de trabajo es de 8 am a 16:30 pm de lunes a viernes.

El Centro de salud recepta la demanda de los usuarios de todas las áreas de influencia. Por la gratuidad de la atención las coberturas se han incrementado.

El Centro de Salud El Tránsito atiende en un horario de 8am a 4 pm a pacientes agendados por call center, llamando al 171, atienden también a pacientes que acuden por demanda

espontánea y emergencias menores. Oferta los servicios de consulta externa de medicina general, obstetricia, odontología, enfermería, farmacia, vacunación.

- **Atención integral de salud del niño:** Inmunizaciones, control de crecimiento y desarrollo, consejería a las madres, visitas domiciliarias, seguimiento, programa de micronutrientes.
- **Atención integral del adolescente:** Vacunación, control de crecimiento, consejería, charlas.
- **Atención integral de salud de la mujer:** Control del embarazo, suplementación vitamínica, orientación y consejería en alimentación, planificación familiar, etc. PAP test. Programa de planificación familiar, salud materno-perinatal, entrega de preservativos.
- **Atención integral de salud del adulto mayor:** Tamizaje ocular, control de enfermedades crónicas, consejería, charlas educativas, referencia oportuna a hospital de segundo nivel, programa del adulto mayor.
- **Consulta para el público en general:** Inyecciones, suturas, curaciones, programa de tuberculosis, servicios extramurales: visitas domiciliarias, campañas de atención integral.

#### **1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.**

La población de cobertura de Santa Cruz es de alrededor de 13.269 habitantes .Se encuentra distribuida entre los siguientes barrios:

1. San Alfonso
2. Los Naranjos
3. Manuela Sáenz
4. Los Líderes
5. Nuevos Horizontes
6. Los Cóndores
7. San Marcelo

Tabla 1. Población según grupos atareos Centro de Salud Santa Cruz

Población	TOTAL	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 9 Años	10 a 14 Años	15 a 19 Años	20 a 64 Años	65 Años y más	Embarazadas	MEF 10 a 45 años	MEF 15 a 45 años	DocMmrio (25 a 64 años)	DOC C.Vico UTERINO (35 a 64 años)
HOMBRE	6653	128	509	630	601	585	3750	450					
MUJER	6616	127	506	626	598	582	3729	448	319	3831	3233	3152	2057
<b>TOTAL</b>	<b>13269</b>	<b>255</b>	<b>1015</b>	<b>1256</b>	<b>1199</b>	<b>1166</b>	<b>7479</b>	<b>898</b>	<b>319</b>	<b>3831</b>	<b>3233</b>	<b>3152</b>	<b>2057</b>

Fuente: Estadística Distrito 17D07  
 Elaborado por: Autora, 2016.

La población de cobertura del Centro de Salud El Tránsito es de 26461 habitantes, distribuidos en grupos etáreos de la siguiente manera:

Tabla 2. Población según grupos etáreos Centro de Salud El Tránsito

Población	TOTAL	< 1 Año	1 a 4 Años	5 a 9 Años	10 a 14 Años	15 a 19 Años	20 a 64 Años	65 Años y más	Embarazadas	MEF 10 a 45 años	MEF 15 a 45 años	DocMmrio (25 a 64 años)	DOC C.Vico UTERINO (35 a 64 años)
HOMBRE	12873	247	985	1219	1164	1132	7255	871					
MUJER	13589	261	1039	1287	1228	1194	7659	920	636	7870	6642	6474	4224
<b>TOTAL</b>	<b>26461</b>	<b>509</b>	<b>2024</b>	<b>2506</b>	<b>2392</b>	<b>2326</b>	<b>14914</b>	<b>1791</b>	<b>636</b>	<b>7870</b>	<b>6642</b>	<b>6474</b>	<b>4224</b>

Fuente: Estadística Distrito 17D07  
Elaborado por: Autora, 2016.

**Perfil de morbilidad.**

Tabla 3. Primeras causas de morbilidad Santa Cruz

Orden	Diagnóstico (Santa Cruz)	N° Consultas	% Consultas
1	J00X-J99   - IRAS	1865	40,6
2	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	342	7,4
3	N72X   - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	122	2,7
4	K297   - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	117	2,5
5	B829   - PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	115	2,5
6	N760   - VAGINITIS AGUDA	107	2,3
7	N300   - CISTITIS AGUDA	86	1,9
8	N390   - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	81	1,8
9	K928   - OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	20	0,4



10	R104   - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	19	0,4
	OTRAS	1718	37,4
	TOTAL	4592	100

Fuente: Departamento de estadística Distrito D1707 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

Tabla 4. Primeras causas de morbilidad El Tránsito

Orden	Diagnóstico (EL Tránsito)	Consultas	% Consultas
1	J00X-J99   - IRAS	1154	31,4
2	A09X   - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	250	6,8
3	N72X   - ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	171	4,7
4	N300   - CISTITIS AGUDA	126	3,4
5	N760   - VAGINITIS AGUDA	92	2,5
6	E780   - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	51	1,4
7	B373   - CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	43	1,2
8	R51X   - CEFALEA	41	1,1
9	N309   - CISTITIS NO ESPECIFICADA	41	1,1
10	B829   - PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	39	1,1
	OTRAS	1663	45,3
	TOTAL	3671	100

Fuente: Departamento de estadística Distrito D1707 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

### 1.1.8. Características geo-físicas de la institución.

El centro de salud Santa Cruz está ubicado en el barrio San Alfonso, calle 1, Mz. 4.S520E-10-120, parroquia la Ecuatoriana, cuenta con una construcción de hormigón armado posee 1 sola planta y está dividido: para los departamentos de estadística y admisión, toma de signos vitales, vacunas, 1 consultorio de obstetricia, 2 de medicina general y farmacia, consultorio de odontología. Posee parqueadero para los automóviles de la Unidad.

El Centro de "Salud El Tránsito" se encuentra ubicado en la parroquia Chillogallo, en el barrio del Girón en las calles Julio Arias Oe10 223 y Diego Barba, su construcción es de hormigón armado, posee 2 plantas distribuidas de la siguiente manera: En la parte baja se encuentran

estadística y admisión, toma de signos vitales y vacunación, 1 consultorio de obstetricia, 2 consultorios de medicina general, sala de espera, bodega, farmacia. En el segundo piso se encuentran 1 consultorio de odontología, medicina general y baño para pacientes.

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

A continuación se describen las políticas del Ministerio de Salud Pública:

- **Respeto.** - Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos;
- **Inclusión.** - Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad;
- **Vocación de servicio.** - La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;
- **Compromiso.** - Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado;
- **Integridad.** - Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada;
- **Justicia.** - Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.
- **Lealtad.** - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos

## **1.2. Marco conceptual**

### **1.2.1 Sistema de salud.**

La Constitución política del Ecuador 2008, estableció el marco jurídico-legal para instituir el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, en el que está incluida la salud. Se establece a la salud como un derecho, el cual funcionará bajo los principios de universalidad y equidad, integrada por la red pública de salud y bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública (MSP)

El sistema de salud ecuatoriano está compuesto por 3 sectores: Público, seguridad social y privado. El sector público está integrado por el MSP, los servicios de salud de los Gobiernos

Autónomos descentralizados (municipios y prefecturas). Las instituciones de seguridad social son el Instituto de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL). El sector privado comprende instituciones con y sin fines de lucro.(Lucio, 2011).

Por mandato de la constitución política del Ecuador 2008 (art.362), (República del Ecuador, 2008)la atención en los centros de salud pública es gratuita, se garantizó el acceso a medicamentos esenciales de forma gratuita y se amplió la jornada laboral de los médicos a ocho horas.

### **1.2.2. Producción de servicios de salud.**

Es el conjunto de actividades y procesos que están definidos ofertar prestaciones de salud, de promoción, de prevención, de recuperación y/o rehabilitación en forma ambulatoria, domiciliaria o internamiento, son clasificados de acuerdo a la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad (Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública, 2013, p.17.).

### **1.2.3. 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, pág. 48)

El objetivo del MAIS-FCI es “integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) en los tres niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud, y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno; con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales”(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, pág. 56).

Dentro de los principios del MAIS-FCI se encuentran la universalidad, integralidad, equidad, continuidad, participativo, desconcentrado, eficiente, eficaz y de calidad. Al hablar de eficiente,

eficaz y de calidad; hace énfasis en la optimización y uso racional de los recursos, orientados a la satisfacción de las necesidades de los individuos, principalmente de los grupos poblacionales más vulnerables o en situación de riesgo. La eficiencia del gasto se define como la implementación de mecanismos y procedimientos que garanticen el uso adecuado y un mayor rendimiento de los recursos.

#### **1.2.4. Red pública integral de salud.**

La Red Pública Integral de Salud (RPIS) está conformada por: El Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-IESS (Seguro General de Salud Individual y Familiar, Seguro Social Campesino, Seguro de Riesgos del Trabajo), Fuerzas Armadas-ISSFA y Policía Nacional-ISSPOL, a esta red debe articularse las Unidades de Atención de la Dirección de Rehabilitación Social. Esta liderada por la Autoridad Sanitaria en coordinación con las autoridades de las instituciones del sector público. Los proveedores privados con o sin fines de lucro conformarían la red complementaria.

La estructuración y funcionamiento de la RPIS busca superar la histórica fragmentación y segmentación del Sistema de Salud, ampliar la cobertura, organizar y homogenizar el acceso a servicios de salud de calidad a partir del establecimiento de normas y procedimientos para su funcionamiento. Y de ésta forma mejorar el desempeño, la eficiencia, eficacia y optimizar los costos de los servicios de salud.

#### **1.2.5. Niveles de atención de salud.**

**Primer nivel de atención.** Es la puerta de entrada de preferencia al Sistema Nacional de Salud. Debe coordinar el flujo de los pacientes dentro del sistema y resolver el 85% de los problemas y necesidades de salud, además de garantizar una referencia y derivación adecuada, asegurar la continuidad y complementariedad de la atención para evitar sobrecargar la actividad de los hospitales y ofrecer apoyo adecuado a los y las usuarias referidas de otros niveles.

**Segundo nivel de atención.** En este nivel de atención se recibe una cantidad menor de la población y son pacientes en los cuales no se pudieron resolver los problemas en el primer nivel de atención, que no son muy frecuentes y necesitan la atención especializada y ambulatoria,

siendo el complemento de trabajo las unidades de apoyo entre los cuales existe un laboratorio clínico, imagenología, archivo clínico entre otros. (Rivera Molina 2013)

**Tercer nivel de atención.** Los pacientes reciben atención en patologías complejas que requieren de alta tecnología y medicina especializada. Los centros de salud que brinden este tipo de atención requieren de unidades de apoyo, diagnóstico y terapéutico para su trabajo, incluidos las salas quirúrgicas. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2015)

**Cuarto nivel de atención.** El trabajo en este nivel requiere de un equipo humano especializado y de equipamientos de última tecnología, debido a que su complejidad es máxima, en este nivel se ubica los centros de experimentación pre registros clínicos y los centros de alta subespecialidad. (Viteri, 2012)

#### **1.2.6. Atención primaria en salud.**

En la actualidad, la atención primaria en salud se constituye en el eje central de los sistemas de salud; tiene la capacidad de resolver el 80% de los problemas de salud de la comunidad; presta atención integrada e integral; garantiza el primer contacto del usuario con el sistema. Prioriza las actividades de prevención y promoción de la salud antes que las actividades curativas.

Un sistema de salud basado en la Atención Primaria se define como un enfoque amplio de organización y la operación de los sistemas de salud que hace del derecho a alcanzar en mayor nivel de salud posible su principal objetivo al tiempo que maximiza la equidad y la solidaridad del sistema (OPS, OMS, 2007, pág. 34).

Los sistemas de salud de los países latinoamericanos incluido el Ecuador, presentan los siguientes desafíos: Dotar a los sistemas de salud con talento humano en número suficiente, capacitado, superar la fragmentación/segmentación de los sistemas de salud, garantizar la sostenibilidad financiera, mejorar la gobernanza, la calidad de la atención y los sistemas de información, reducir las inequidades en salud, ampliar coberturas, prepararse para afrontar las consecuencias del envejecimiento poblacional y el cambio de perfil epidemiológico y aumentar la capacidad resolutoria del sistema público de salud (Giraldo A., 2013)

### **1.2.7. Economía de la salud.**

Un sistema de salud basado en atención primaria, requiere un marco legal, institucional y organizacional; así como de recursos humanos, financieros y tecnológicos adecuados y sostenibles; emplear prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles para alcanzar, la eficiencia y la efectividad.

Es así, que el Estado ecuatoriano, en el artículo 32 de la Constitución consagra la salud como un derecho, y dispone que. “La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad”. En concordancia con el mandato constitucional, se establece como política la universalidad y gratuidad progresiva de los servicios públicos de salud.

Para lograr la gratuidad y universalidad en los servicios de salud y a la vez que ésta sea sustentable y sostenible en el tiempo se requiere un manejo óptimo de los recursos tanto económicos como financieros, los cuales casi siempre son limitados. De ahí que la gestión financiera busca fortalecer y contribuir a elevar la capacidad de gestión de las redes de servicios de salud, con el fin de mejorar progresivamente la equidad, calidad y eficiencia de la atención de salud a la población.

Dentro de la gestión de servicios de salud es básico el conocimiento de los costos ya que a través de ellos se puede mejorar el rendimiento y mejorar los servicios de salud.

#### *Costo.*

“Es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio. Es decir, es la combinación de los recursos humanos, materiales, financieros necesarios para producir bienes o prestar servicios. Los costos se clasifican en directos; son aquellos que intervienen directamente en el proceso de producción. En tanto, los costos indirectos son los que apoyan al producto final”(Pezantez M, 2012, pág. 48).

De acuerdo al volumen de producción se clasifican en: Costos fijos, son los que se tienen que pagar independientemente del volumen de producción. Costos variables, su valor depende directamente del volumen de producción.(Pezantez M, 2012, pág. 48).

### **Costo de la no calidad**

Son los costos generados por la baja calidad de los productos y o servicios.(Ocampo, 2011, pág. 79).

### **Costo de oportunidad**

Hace referencia a lo que una persona deja de ganar o de disfrutar cuando elige una alternativa entre varias variables.

Para las instituciones públicas de salud es cada vez más relevante, especialmente para quienes son los encargados de la gestión y administración sanitaria conocer los costos que se generan alrededor de la prestación de sus servicios y con ello procurar la eficiencia, eficacia y calidad en la los servicios que ofertan o prestan.

El presupuesto público en salud se asigna de manera automática a las direcciones provinciales (actualmente zonas), jefaturas de área y los municipios (actualmente distritos) conforme a planes de salud y con criterios de equidad, índice poblacional y riesgo epidemiológico, a excepción de los recursos que se requieran para el ejercicio de la coordinación del Ministerio de Salud Pública.(APS en los países de Suramérica, Junio 2014, pág. 26).

### **1.2.8. Eficiencia, eficacia y calidad.**

En gerencia y administración de salud, estos términos son de vital importancia y se constituyen en las metas a alcanzar y hacia las cuales se dirigen el accionar y los esfuerzos de cada una de las instituciones sanitarias.

**Eficiencia.**-Se define como los resultados obtenidos con relación a los recursos consumidos.(Hidalgo A, 2011, pág. 39)

**Eficacia.**-Es la probabilidad de que un individuo, en una población definida, se beneficie de la aplicación de una tecnología sanitaria a la resolución de un problema de salud determinado, bajo condiciones ideales de intervención.(Hidalgo A, 2011, pág. 38)

**Calidad.**-La calidad es un grado de excelencia, o indicador de desempeño, definido como la capacidad para satisfacer las necesidades del usuario el cien por ciento del tiempo.(Schermerhorn, 2006, pág. 83)

### **1.2.9. Sistema de información gerencial en salud.**

El sistema de información es un ordenamiento sistemático, constante y estandarizado de sus diferentes componentes, que en salud es esencial para la toma de decisiones gerenciales.

El valor de la información correcta en el momento oportuno y preciso es imprescindible para la gestión de recursos de la mejor manera, con el objetivo de procurar un sistema de salud pública más eficiente y equitativo; para ello se requiere de la disponibilidad de información de calidad y oportuna.

### **1.2.10. Evaluación financiera.**

El conocimiento de la información económica más relevante dentro de la organización de salud, permite a la gerencia tomar decisiones, de ahí la necesidad de que un gerente en salud interprete el contenido de los estados financieros.

El desarrollo de la actividad económica dentro de la unidad de salud, debe iniciar con la generación de información confiable, manejada técnicamente por expertos, pero expresada amigablemente para ser comprendida, comparable y analizada por los profesionales de la salud.(Pesántez, 2012, pág. 41).

La administración financiera, cuida los recursos financieros de la empresa, se centra en aspectos fundamentales como la rentabilidad, liquidez, sostenibilidad.

Existen diversos tipos de evaluaciones económicas en salud, sin embargo, todas deben comparar al menos dos alternativas de intervención en términos de sus costos y efectividad. Los beneficios y costos a considerar en dicha comparación dependerán de la perspectiva de análisis que adopte el investigador.(Zarate, 2010).



### **1.2.11. Metodología de estimación de costos.**

Una de las metodologías para la evaluación de costos que intervienen en la producción total de un producto de salud, es el costeo basado en actividades ABC; esta metodología interrelaciona a toda la organización, sus servicios, recursos y actividades. Para ello divide los costos en centros de costos o también denominados como centros de gestión; se determinan las unidades de producción para cada centro de gestión, producción de cada centro de gestión, costos directos e indirectos.(Pezantez M, 2012, pág. 51)

### **1.2.12. Punto de equilibrio.**

Es el volumen de ventas al cual los costos totales igualan a los ingresos totales, lo cual hace que las utilidades de operación sean igual a cero.(Brigham & Houston, 2011, pág. 546)

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

### **1.1.13. Winsig.**

El sistema WIN SIG es la versión para Windows, del Sistema de Información Gerencial una herramienta informática desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), exclusivamente para uso gerencial. A través de un paquete informático en el cual el procedimiento para establecimiento de costos indirectos en salud está concebido en función de la producción de los centros de costos intermedios y generales, siendo el peso de participación de la producción de cada uno de ellos el criterio usado para su distribución.

Los resultados obtenidos nos permiten el análisis y toma de decisiones para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios.

### **1.2.14. Tarifario.**

El tarifario 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, 2011, pág. 17).

El tarifario constituye el instrumento de aplicación obligatoria para compra y venta de servicios a nivel de instituciones públicas y entre éstas y las privadas y registra el techo máximo para la compra de servicios.

Para el pago entre las instituciones del sector público se realizará a través de cruce de cuentas para lo cual se requiere la implementación del planillaje/facturación

#### **1.2.15. Base jurídica.**

La constitución Política de la República del Ecuador – Art 32 “El estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección. 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” así como el Art 362 “. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”(Ecuador, 2008) y la ley orgánica de salud en el artículo 7 numeral b “Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública” ((Ley Orgánica de la Salud, 2011)

## CAPITULO II

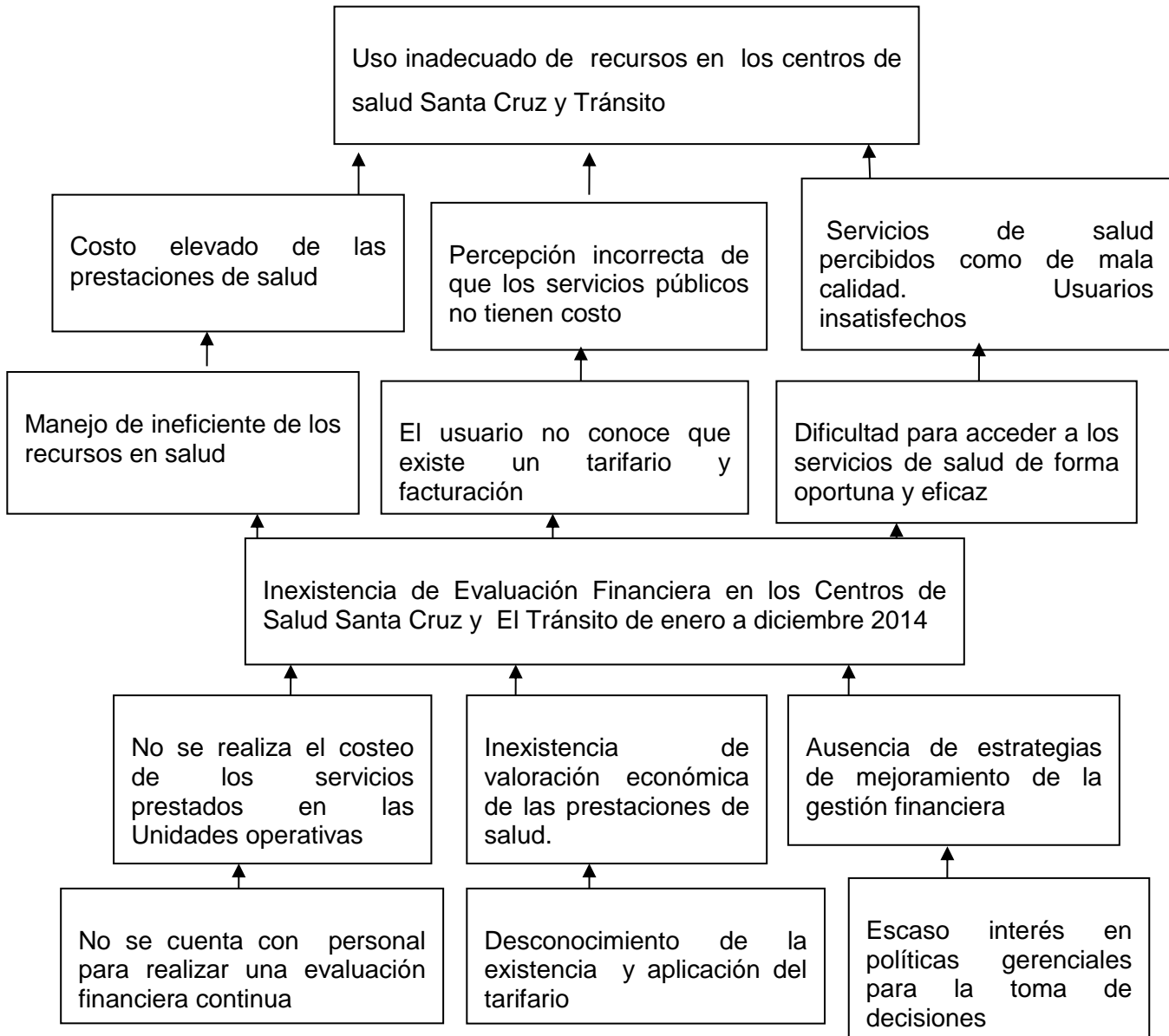
## 2. Diseño metodológico

### 2.1. Matriz de involucrados

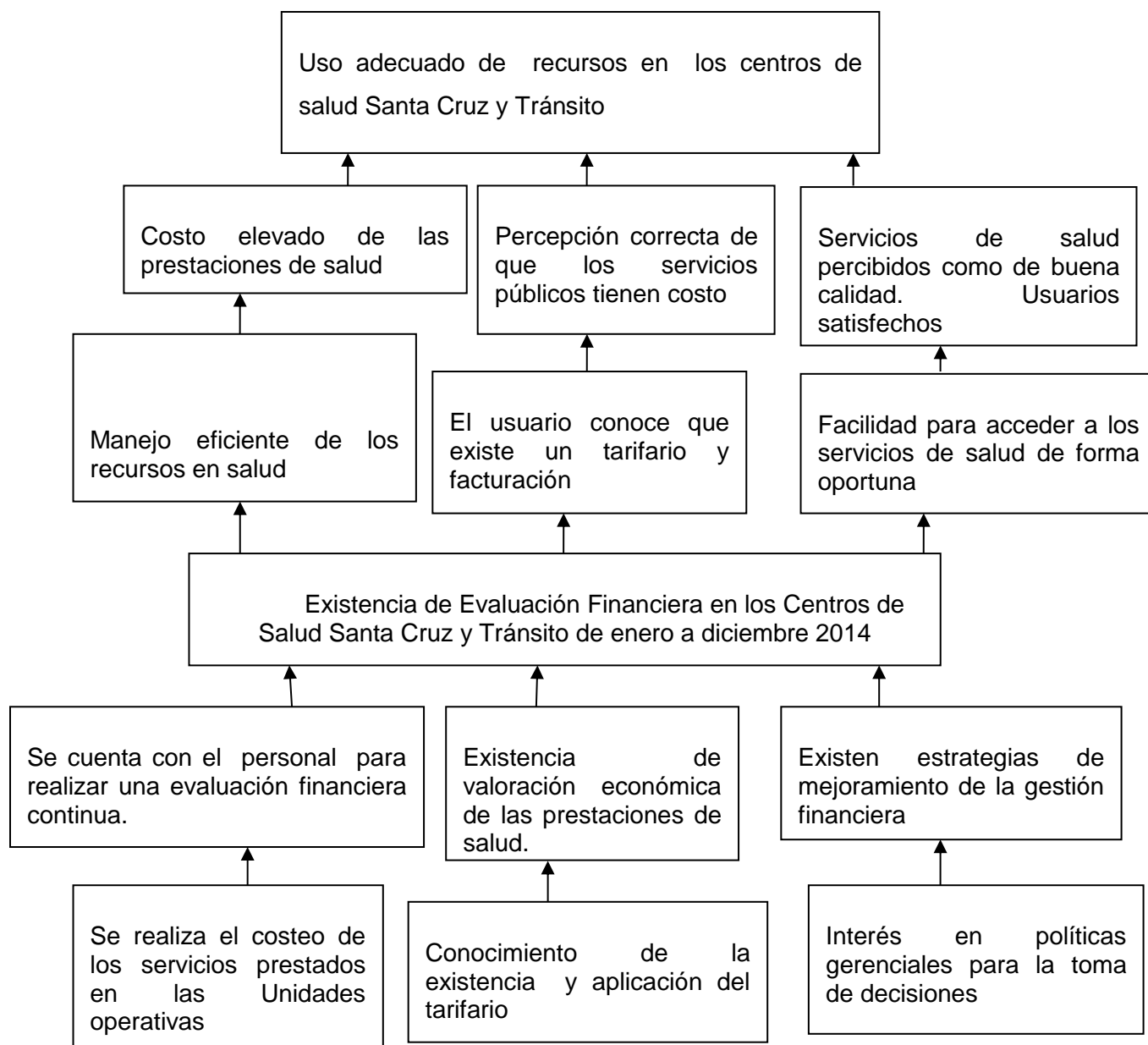
<b>GRUPOS Y/O INSTITUCIONES</b>	<b>INTERESES</b>	<b>RECURSOS Y MANDATOS</b>	<b>PROBLEMAS PERCIBIDOS</b>
Dirección Distrital de Salud 17D07	Resultados precisos Herramienta para inversión en las Unidades de Salud	Recursos Humanos Cumplir art. 32 de la Constitución del Ecuador. Ley Orgánica de Transparencia y Control Social	Inexistencia de evaluación financiera anual Se solicita presupuesto según partida anual y no según necesidad real
Unidad Financiera Distrital	Disponer de información sobre la inversión actual, en las unidades de salud. Mejorar el rendimiento institucional	Recursos Humanos Recursos materiales Art. 32, 61,62 de la Constitución del Ecuador	Falta de información real para realizar presupuesto anual
Usuarios externos	Conocimiento sobre el tarifario del Sistema Nacional de Salud y aplicación sobre los servicios recibidos por planillas	Recursos humanos Ley Orgánica de Transparencia y Control Social	Desconocimiento del verdadero costo los servicios de salud que reciben

Usuarios internos	Mejoramiento del rendimiento profesional.	Recursos humanos Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud Art.11	Baja productividad. Desmotivación del personal
Egresado/a de la Maestría	Desarrollar programa evaluación financiera	Recursos humanos y económicos ART. 37; 5: Ley de Educación Superior	Dificultad para obtener información

## 2.2. Árbol de problemas



### 2.3. Árbol de objetivos



## 2.4. Matriz del marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Contribuir al uso óptimo de recursos en los centros de salud Santa Cruz y Tránsito</p>			
<p>PROPÓSITO</p> <p>Evaluación Financiera de los Centros de Salud</p> <p>Santa Cruz y Tránsito ejecutada</p>	<p>Contribuiremos con el 100% de análisis financiero.</p>	<p>Registros de las matrices de datos a nivel financiero.</p> <p>Costeo de las prestaciones</p>	<p>Colaboración del personal de salud y administrativo del Distrito 17D07Quitumbe</p>
<p>RESULTADOS ESPERADOS</p>			
<p>Servicios de Salud costeados.</p>	<p>100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014</p>	<p>Registro de informes financieros</p>	<p>Dificultad para el acceso de la información para realizar el costeo</p>
<p>Prestaciones de salud valoradas económicamente</p>	<p>100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a</p>	<p>Planillas de servicios de salud prestados</p> <p>Tarifario real de servicios</p>	<p>Dificultad para el acceso de la información para</p>



	diciembre 2014	de salud	realizar el planillaje.
Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	80% de estrategias diseñadas para los problemas detectados es socializado y documentado con las autoridades.	Lista de personas que asisten a la socialización del informe final de la evaluación financiera.	Compromiso de los directivos y personal de salud.
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud Costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestrante	Febrero 2015	40.00usd
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestrante	Marzo 2015	40.00 usd
1.3.Recolección de información.	Maestrante	Febrero 2015 hasta febrero 2016	400.00 usd
1.4. Instalación de programa Winsig para procesamiento de datos.	Técnico en informática de la UTPL	junio 2015	20.00 usd
1.5 Generación de resultados de costos	Maestrante Tutor de la UTPL	Febrero 2016	100.00usd
RE2. Servicios de salud valorados			
2.1Socialización del manejo del tarifario del	Maestrante	Febrero de 2015	15.00usd

sistema nacional de salud.			
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante	Febrero 2015 hasta febrero de 2016	100.00usd
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante	Enero- 2015 a diciembre 2016	100.00usd
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestrante	Febrero 2016	20.00 usd
3.2. Socialización de resultados	Maestrante	Febrero de 2016	50.00 usd
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrante	Febrero 2016	50.00 usd
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestrante Autoridades	Marzo 2016	50.00 usd

### **CAPITULO III**

### **3. Resultados**

#### **3.1. Resultado 1: Servicios de salud costeados**

Para dar cumplimiento al resultado1, fue necesario realizar cronológicamente las actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo:

##### **Actividad 1.1 Socialización del proyecto**

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

Mediante oficio sin número se solicitó a la Dra. Myriam Vélez Directora Distrital de salud 17D07 la autorización correspondiente para llevar a cabo el trabajo en los centro de salud Santa Cruz y El Tránsito con el tema Evaluación financiera de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

Se adjuntó memorándum de La Viceministra de salud dirigida a las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo del proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.

Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada. (Anexo 1)

Se realizó un primer acercamiento con el personal encargado del área financiera de la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:

Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.

La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.

Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo

Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.

Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.

Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.

Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.

Propuestas de mejoramiento de la gestión.

### **Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos**

Con la colaboración de la Lcda. Magaline Acosta Analista Distrital de Planificación, se realizó en los meses de febrero y marzo de 2015, la inducción del trabajo tanto con el personal responsable de financiero, talento humano, estadística, farmacia y bodega del Distrito de Salud 17D07 Quitumbe; así como también con la autorización de las líderes de los Centros de Salud Santa Cruz y Tránsito se socializó el proyecto con el personal que labora en cada una de éstas unidades operativas.(Anexo 1)

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

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

### **Actividad 1.3 Recolección de información**

La Universidad Técnica Particular de Loja, entrega a los maestrantes las matrices unificadas para la recolección de datos, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP "Procedimientos para levantamiento de información de los costos del primer nivel. Con estas matrices se recolectaron los datos en las unidades Operativas Santa Cruz y El Tránsito.

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

**a) Mano de obra:**

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto:

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

Se trabaja con el apoyo de talento humano del Distrito y los líderes médicos de cada unidad operativa.

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

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

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

Es necesario aclarar, que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades solo mantienen un control de consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva adquisición.

#### **c) Depreciaciones de bienes y uso de inmuebles**

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

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

#### **d) Gastos fijos generales**

Se solicita información de los gastos de servicios básicos, guardianía, aseo, combustibles y otros gastos operativos que tengan las unidades.

En el proceso de recolección de datos se trabajó con el distrito y con las unidades operativas.

#### **e) Datos de producción**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, sin embargo cabe recalcar que se presentaron algunas limitaciones e inconvenientes como información incompleta en cuanto a producción, falta de registro o subregistro de actividades de promoción, procedimientos, pocos registros de visitas domiciliarias, etc.

### **Actividad 1.4 Procesamiento de datos.**

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la Universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz preparada para validar la información. (Anexo 2).

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa Winsig, herramienta desarrollada por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el

efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidades operativas.

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

#### **1.4.1. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.**

Del procesamiento de datos de las unidades Santa Cruz y El Tránsito del Distrito 17D07, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

Tabla 5.Costo de atención

<b>Centros de Salud</b>	<b>Costo total anual</b>	<b>Número de atenciones</b>	<b>Costo promedio por atención</b>
Santa Cruz	254.932,54	14.006,00	18,20



El Tránsito	273.532,11	17.990,00	15,20
-------------	------------	-----------	-------

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

El costo de atención en el Centro de Salud Santa Cruz es de 18,20 dólares, cuyo valor es superior al tarifario del MSP, debido a que los costos de administración son elevados. El costo de atención en el Centro de Salud El Tránsito es de 15,20 dólares.

Tabla 6. Costo por población asignada

<b>CENTROS DE SALUD</b>	<b>COSTO INTEGRAL TOTAL</b>	<b>POBLACION ASIGNADA</b>	<b>COSTO PER CÁPITA</b>
Santa Cruz	254.932,54	13.269,00	19,21
El Tránsito	273.532,11	26.461,00	10,34

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

El costo per cápita de la unidad de salud de Santa Cruz es de 19,21 a diferencia del costo per cápita del centro de salud El Tránsito que es de 10,34.

#### **1.4.2. Costo de servicios.**

Tabla 7. Costo integral de los servicios finales Santa Cruz

<b>SERVICIO(Santa Cruz)</b>	<b>COSTO TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>PRODUCCION O NÚMERO DE ATENCIONES</b>	<b>COSTO UNITARIO O COSTO INTEGRAL FINAL</b>
CONSULTA EXTERNA	205.585,19	10.571,00	19,45

VISITA DOMICILIARIA	1.563,64	43,00	36,36
ODONTOLOGIA	34.513,80	3.032,00	11,38
PSICOLOGIA	8.267,84	360,00	22,97

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

En el Centro de Salud Santa Cruz el costo integral de consulta externa es de 19,45 dólares, odontología 11,38 dólares. El mayor costo total por servicio lo constituyen las visitas domiciliarias por su número de producción que es bajo.

Tabla 8. Costo integral de los servicios finales EL Tránsito

SERVICIO (El Tránsito)	COSTO TOTAL POR SERVICIO	PRODUCCIÓN O NÚMERO DE ATENCIONES	COSTO UNITARIO O COSTO INTEGRAL FINAL
CONSULTA EXTERNA	212.944,30	14.385,00	14,80
VISITA DOMICILIARIA	3.803,23	120,00	31,69
ODONTOLOGIA	51.558,72	3.485,00	14,79

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

En el Centro de Salud El Tránsito el costo unitario de consulta externa es de 14,80 dólares, odontología 14,79 dólares. El mayor costo total por servicio lo constituye consulta externa por su mayor número de atenciones.

### 1.4.3. Componentes del costo de servicios.

Tabla9. Costos Directos Santa Cruz

<b>SERVICIO (Santa Cruz)</b>	<b>COSTO TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>COSTO DIRECTO DEL SERVICIO</b>	<b>% COSTO DIRECTO</b>
CONSULTA EXTERNA	205.585,19	148.301,18	72,14%
VISITA DOMICILIARIA	1563,64	1248,02	79,82%
ODONTOLOGIA	34.513,80	27.547,20	79,82%
PSICOLOGIA	8.267,84	6.598,98	79,82%

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

En consulta externa de Santa Cruz el costo directo representa el 72,14% del costo total y en la visita domiciliaria representa el 79,82%.

Tabla 10. Costos Directos El Tránsito

<b>SERVICIO (Tránsito)</b>	<b>COSTO TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>COSTO DIRECTO DEL SERVICIO</b>	<b>% COSTO DIRECTO</b>
CONSULTA EXTERNA	212.944,30	148.596,48	69,78%
VISITA DOMICILIARIA	3803,23	2870,92	75,49%
ODONTOLOGIA	51.558,72	38.919,83	75,49%

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

En consulta externa de El Tránsito el costo directo representa el 69,78% del costo total y en la visita domiciliaria representa el 75,49%.

#### 1.4.4. Costos indirectos.

Tabla 11. Costos indirectos Santa Cruz

<b>SERVICIO (Santa Cruz)</b>	<b>COSTO TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>COSTO INDIRECTO</b>	<b>% COSTO INDIRECTO</b>
CONSULTA EXTERNA	205.585,19	57.284,01	27,86%
VISITA DOMICILIARIA	1563,64	315,62	20,18%
ODONTOLOGIA	34.513,80	6.966,60	20,18%
PSICOLOGIA	8.267,84	1.668,86	20,18%

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

El costo indirecto de consulta externa de Santa Cruz corresponde al 27,86% del costo total del servicio y el costo de la visita domiciliaria y de odontología representa el 20,18%.

Tabla 12. Costos indirectos El Tránsito

<b>SERVICIO (Tránsito)</b>	<b>COSTO TOTAL POR SERVICIO</b>	<b>COSTO INDIRECTO</b>
CONSULTA EXTERNA	212.944,30	64.347,82
VISITA DOMICILIARIA	3803,23	932,31
ODONTOLOGIA	51.558,72	12.638,89

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016

El costo indirecto de consulta externa de El Tránsito corresponde al 30,21% del costo total del servicio.

#### 1.4.5. Costos Netos.

Tabla 13. Costos netos Santa Cruz

<b>SERVICIO (Santa Cruz)</b>	<b>COSTO INTEGRAL</b>	<b>COSTO NETO</b>
CONSULTA EXTERNA	19,45	13,27
VISITA DOMICILIARIA	36,6	36,6
ODONTOLOGIA	11,38	10,78
PSICOLOGIA	22,97	22,97

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

El costo neto de la consulta externa en Santa Cruz es de 13,27, el de la visita domiciliaria es de 36,6 dólares, éste costo está fuera del valor del tarifario.

Tabla 14. Costos netos El Tránsito

<b>SERVICIO (Tránsito)</b>	<b>COSTO INTEGRAL</b>	<b>COSTO UNITARIO NETO</b>
CONSULTA EXTERNA	14,80	9,71
VISITA DOMICILIARIA	31,69	31,69
ODONTOLOGIA	14,79	14,23

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

El costo neto de la consulta externa en El Tránsito es de 9,71; el de la visita domiciliaria es de 31,69.

#### 1.4.6 Costo Fijo.

Tabla 15. Costos Fijos

CENTROS DE SALUD	COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
Santa Cruz	254.932,54	187.825,30	67.107,25
El Tránsito	273.532,11	198.316,59	75.215,52

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

El costo variable de Santa Cruz representa 26,2% del costo total, en tanto que el costo variable de El tránsito es de 27,49% del costo total.

Tabla. 16 Costo Fijo Santa Cruz

Santa Cruz	COSTO FIJO	% COSTO FIJO
GASTOS DE PERSONAL (CON EXT, ODONT, VISIT DOM, PSICOLOGIA, PROMO)	136.367,25	72,60%
REM.PERSO.PLANTA	12.540,36	6,68%
MAT. OFICINA	1.284,84	0,68%
MATE. ASEO LIMPIEZA	783,96	0,42%
SERVICIOS BASICOS	2.076,96	1,11%
SERVICIO GUARDIANIA	19.928,04	10,61%
OTROS SERVICIOS	8.634,96	4,60%
DEPRECIACIONES	3.492,84	1,86%
COSTO USO EDIFICIO	2.716,08	1,45%
<b>TOTAL</b>	<b>187.825,30</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
 Elaborado por: Autora, 2016

Del total del costo fijo de Santa Cruz, el 72,6% corresponde a gastos de mano de obra, el resto de valores son considerablemente menores.

Tabla 17. Costo fijo Tránsito

<b>Transito</b>	<b>COSTO FIJO</b>	<b>% COSTO FIJO</b>
GASTOS DE PERSONAL (CON EXT, ODONT, VISIT DOM, PSICOLOGIA, PROMO, EMERG)	131.264,07	66,19%
REM.PERSO.PLANTA	28.392,12	14,32%
MAT. OFICINA	1.329,60	0,67%
MATE. ASEO LIMPIEZA	1.325,40	0,67%
SERVICIOS BASICOS	2.076,96	1,05%
SERVICIO GUARDIANIA	19.928,04	10,05%
OTROS SERVICIOS	8.634,96	4,35%
DEPRECIACIONES	3.107,52	1,57%
COSTO USO EDIFICIO	2.257,92	1,14%
<b>TOTAL</b>	<b>198.316,59</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
 Elaborado por: Autora, 2016.

En El Tránsito del total del costo fijo, el 66,19% corresponde a costos por mano de obra, el resto de valores son considerablemente menores

#### **1.4.7. Costos variables.**

Tabla 18. Costos variables

<b>CENTROS DE SALUD</b>	<b>COSTO TOTAL</b>	<b>COSTO VARIABLE</b>	<b>% COSTO VARIABLE</b>
Santa cruz	254.932,54	67.107,25	26,32%
El Tránsito	273.532,11	75.215,52	27,50%

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014  
 Elaborado por: Autora, 2016.

El Centro de Salud Santa Cruz tiene un costo variable de 67.107,25 dólares en el año 2014 en tanto que el costo variable de El Tránsito es de 75.215,52

### **Análisis de indicador de resultado esperado 1**

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

### **Resultado N° 2. Servicios de salud valorados económicamente**

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

Se socializó El tarifario del Sistema Nacional de Salud al personal que labora en los Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito. La socialización se llevó a cabo en el mes de febrero 2015, con la siguiente temática:

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

2.- Estructura y reglas básicas del manejo del 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 promoción y prevención de la salud

Tarifario de monitoreo

- Hostelería hospitalaria
- Laboratorio
- Imagen
- Rehabilitación y medicina física
- Ambulancias



## **Actividad 2.2. Recolección de información de producción de los establecimientos de salud.**

El Departamento de estadística del Distrito de Salud 17D07, entrega el RDACAA de los Centros de Salud Santa Cruz y el Tránsito de enero a diciembre de 2014, principal fuente de información para realizar la facturación o planillaje. Se manejó con tablas dinámicas, creando filtros por especialidad, profesional y lugar; se obtuvo los siguientes datos:

### **a. Honorarios médicos**

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

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

- Se solicitó a los centros de salud reporte de todos los eventos realizados durante el año de estudio que sirvieron como promoción y prevención de la salud, debidamente clasificados por el tiempo de duración de los mismos. Sin embargo, las unidades no llevan registro de dichas actividades.

### **c. Servicios institucionales**

- Los Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito por ser unidades tipo A, no prestan servicios de laboratorio, imagen o rehabilitación.

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

- Consultas de morbilidad
  - Primeras: 20 minutos código 99202

- Subsecuentes: 15 minutos código 99213
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes) 10 minutos
- Visitas domiciliaria de 45 minutos primeros y subsecuentes de mediana complejidad

### **Resultado del indicador de la actividad**

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, información obtenida del RDACAA, sin embargo, es necesario destacar que existe deficiencias en el registro de visitas domiciliarias, atenciones de promoción y algunos datos ingresados de forma incorrecta.

El resto de los servicios fue valorado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades de MSP, no reportan la producción detallada en cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una seria limitación en el ámbito gerencial.

### **Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el tarifario del sistema nacional de salud**

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

### **Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014**

En el Resultado 2 se realiza la valoración económica y costeo de procesos.

Tabla. 19. Resumen de facturación Santa Cruz

<b>PRESTACIONES DE SANTA CRUZ</b>	<b>VALOR COSTEADO ANUAL</b>	<b>% DE PARTICIPACIÓN</b>
CONSULTA EXTERNA	80823,04	34,38%
PREVENCIÓN	111947,61	47,62%

VISITA DOMICILIARIA	976,78	0,42%
ODONTOLOGIA	41349,49	17,59%
TOTAL	235.096,11	100%

Fuente: RDACAA 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

En la tabla anterior se puede observar que el mayor porcentaje de participación en el planillaje son las consultas de prevención con un 47,62%, seguida de consulta externa con un 34,38%. Las visitas domiciliarias tienen un porcentaje de participación muy bajo con el 0,42%, debido a probablemente a la falta de registro de esta actividad en el RDACAA. Se observa que se planilla un rubro menor al costo total de la unidad.

Tabla. 20 Resumen de facturación de El Tránsito

<b>PRESTACIONES EI TRÁNSITO</b>	<b>VALOR COSTEADO ANUAL</b>	<b>% DE PARTICIPACIÓN</b>
CONSULTA EXTERNA	66358,85	19,09%
PREVENCIÓN	232292,68	66,82%
VISITA DOMICILIARIA	741,37	0,21%
ODONTOLOGIA	48226,56	13,87%
TOTAL	3470619,46	100%

Fuente: RDACAA 2014  
Elaborado por: Autora, 2016.

El mayor porcentaje de participación en el planillaje en el centro de salud El Tránsito lo constituyen las consultas de prevención con un 66,82%, seguida de consulta externa con un 19,09%. Las visitas domiciliarias tienen un porcentaje de participación muy bajo con el 0,21%, debido posiblemente a la falta de registro de esta actividad en el RDACAA. Se observa que la unidad planilla un rubro mayor al costo total.

### **Análisis del indicador del resultado esperado 2**

Se cumplió con el 100% de la actividad propuesta al proporcionarnos la información del Distrito y de las unidades operativas en estudio (Anexo 3)

### **Resultado N° 3.- Estrategias de mejoramiento**

#### **Actividad 3.1 Cálculo del punto de equilibrio**

Continuando con la metodología propuesta, se realiza el cálculo del punto de equilibrio, es decir, aquel punto en el cual se recupera los costos de producción, sin generar utilidades ni pérdida.

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

**Dónde:**

**PE** =Punto de Equilibrio

**CF** =Costos Fijos

**CV** =Costos Variables

**VT**=Ventas Totales–Facturación

Tabla 21. Resumen de punto de equilibrio Santa Cruz

<b>Punto de equilibrio</b>	<b>Santa Cruz</b>
Costo Fijo	187.825,30
Costo Variable	67.107,25
Costo Total	254.932,54
Tarifario	235.096,91
<b>PE USD</b>	<b>262.856,34</b>
<b>% PE</b>	<b>(11,81)</b>

Fuente: Winsig cuadro 1 y 4  
 Elaborado por: Autora, 2016.

Tabla22. Resumen de punto de equilibrio El Tránsito

<b>Punto de equilibrio</b>	<b>Tránsito</b>
Costo Fijo	198.316,59
Costo Variable	75.215,52
Costo Total	273.532,11

Tarifario	347.619,46
<b>PE USD</b>	253.075,29
% PE	27,20

Fuente: Winsig cuadro 1 y 4  
Elaborado por: Autora, 2016.

Una vez calculado el costo fijo, costo total y costo variable de los Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito. Se calculó el punto de equilibrio el cual es de (11,81%) para Santa Cruz y de 27,20% para El Tránsito. Lo que indica que éste último centro opera con sostenibilidad; esto no sucede con Santa Cruz.

### **Actividad 3.2. Socialización de resultados**

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

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

### **Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento**

Tomando en cuenta que las principales dificultades encontradas en el proceso de recolección de datos fueron el sub registro de información referente a visitas domiciliarias, de eventos de promoción de salud, despacho de recetas, procedimientos, etc. Y que el sistema de información, falta de planificación y de evaluación objetiva han sido las más grandes debilidades

proponemos estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo las más importantes los siguientes:

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

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

### **3.3.2. Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas.**

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

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

- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas
- Coordinación interna en la unidad entre el trabajo de la parte técnica con la financiera para tener intervenciones técnicas con el respectivo presupuesto
- Homogeneidad entre las variables del tarifario y RDACAA, validar de manera sistemática

Se propone aplicar la siguiente matriz para el monitoreo:

### Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

COMPONENTES	PRIMER CUATRIMESTRE	SEGUNDO CUATRIMESTRE	TERCER CUATRIMESTRE
<b>ORGANIZACIÓN COMUNITARIA</b>			
Comités de salud local funcionando	X	X	X
<b>COMITÉS DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO</b>			
Grupos de adultos mayores	Cada mes	X	X



Grupos de diabéticos	Cada mes	X	X
Grupos juveniles	Cada mes	X	X
Embarazadas adolescentes	Cada mes		
Club de hipertensos	Cada mes	X	X
<b>DIAGNÓSTICO SITUACIONAL</b>	X		
<b>PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP</b>	X		X
<b>COMPROMISOS DE GESTIÓN</b>	X	X	X
<b>ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y</b>	X	X	X

<b>EVALUADAS</b>			
<b>SOCIALIZACIÓN DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DE LAS UNIDADES</b>	X	X	X

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

Es importante priorizar las actividades de prevención, promoción y visitas domiciliarias, tomando en cuenta que en el estudio son las que menos participación tienen y que no hay un adecuado registro de las mismas.

Asimismo, fortalecer las actividades de fomento y prevención de salud en las unidades operativas del primer nivel de atención, registrar adecuadamente dichas actividades, integrar a la comunidad en todos estos procesos.

Considerando que cerca 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:

### Estándares aceptados

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

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

#### **Actividad 3.4.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación**

Con el fin contar con un sistema de evaluación organizado, sistemático y de fácil de aplicar, 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.

Indicadores de estructura			
<b>Tabla Nº 1.</b> Indicadores de estructura	<b>FORMULA</b>	<b>QUE MIDE</b>	<b>SANTA CRUZ</b>
<b>Tabla Nº 2.</b> Indicadores de estructura	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,26
<b>Tabla Nº 3.</b> Indicadores de estructura	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,14
<b>Tabla Nº 4.</b> Indicadores de estructura	No. Horas obstetrix contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,11
<b>Tabla Nº 5.</b> Indicadores de estructura	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,47

<b>Tabla Nº 6.</b> Indicadores de estructura	No horas Psicólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas Psicólogo por habitante	0,04
<b>Tabla Nº 7.</b> Indicadores de estructura			
<b>Tabla Nº 8.</b> Indicadores de estructura	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACIÓN
<b>Tabla Nº 9.</b> Indicadores de estructura	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	2,86%
Indicadores de estructura			
<b>Tabla Nº 10.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas de 0 a 28 días/ total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,68%
<b>Tabla Nº 11.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	7,51%
<b>Tabla Nº 12.</b> Indicadores de estructura	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	14,32%

<b>Tabla N° 13.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	13,39%
<b>Tabla N° 14.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	14,64%
<b>Tabla N° 15.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	42,99%
<b>Tabla N° 16.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	6,47%
<b>Tabla N° 17.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	67,53%
<b>Tabla N° 18.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	32,47%
<b>Tabla N° 19.</b> Indicadores de	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	35,42%

estructura			
<b>Tabla N° 20.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	59,10%
<b>Tabla N° 21.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	40,90%
<b>Tabla N° 22.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	95,80%
<b>Tabla N° 23.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	3,89%
<b>Tabla N° 24.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0,31%
<b>Tabla N° 25.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	53,26%
<b>Tabla N° 26.</b>	Total de consultas a brindadas por odontólogos	Cobertura de atenciones brindadas por	21,65%

Indicadores de estructura	/total de consultas	odontólogo	
<b>Tabla N° 27.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a brindadas por Psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por Psicólogo	2,57%
<b>Tabla N° 28.</b> Indicadores de estructura	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	22,52%
<b>Tabla N° 29.</b> Indicadores de estructura			
<b>Tabla N° 30.</b> Indicadores de estructura	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Médica por hora laborada	2,1
<b>Tabla N° 31.</b> Indicadores de estructura	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Odontológica por hora laborada	1,6
<b>Tabla N° 32.</b> Indicadores de estructura	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Psicología por hora laborada	0,7
<b>Tabla N° 33.</b> Indicadores de	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Obstétrica por hora laborada	2,1



estructura			
<b>Tabla N° 34.</b> Indicadores de estructura	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Médica por día laborado	17,2
<b>Tabla N° 35.</b> Indicadores de estructura	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Odontológica por día laborado	12,8
<b>Tabla N° 36.</b> Indicadores de estructura	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Psicología por día laborado	5,4
<b>Tabla N° 37.</b> Indicadores de estructura	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Obstétrica por día laborado	16,7
<b>Tabla N° 38.</b> Indicadores de estructura			
<b>Tabla N° 39.</b> Indicadores de estructura	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	18,2
<b>Tabla N° 40.</b> Indicadores de estructura	Gastos en Consulta Externa / No pacientes atendidos	Establece costo por atención Consulta Externa	19,4

<b>Tabla N° 41.</b> Indicadores de estructura	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	11,4
<b>Tabla N° 42.</b> Indicadores de estructura	Gastos en Psicología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención Psicología	23,0
<b>Tabla N° 43.</b> Indicadores de estructura	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	36,4
<b>Tabla N° 44.</b> Indicadores de estructura	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	No hay registros de eventos de promoción
<b>Tabla N° 45.</b> Indicadores de estructura	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	0,745

<b>INDICADORES DE DISPONIBILIDAD</b>			
<b>INDICADOR</b>	<b>FORMULA</b>	<b>QUE MIDE</b>	<b>TRÁNSITO</b>
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,19
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,09
Razón horas obstetrix contratadas al año x habitante	No. Horas obstetrix contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,07
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0,16
<b>INDICADORES DE ACCESIBILIDAD</b>			
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACIÓN
% de referencias solictas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	2,86%

## INDICADORES DE PROCESO

### INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO

% de consultas entre 0 a 28 días	Total de consultas de 0 a 28 días/ total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0,81%
% 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	8,86%
% 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	14,37%
% 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	14,32%
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	15,12%
% 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	40,68%
% 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	5,85%

% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	67,48%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	32,52%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de de consultas de prevención	51,23%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de de consultas primeras	49,41%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de de consultas subsecuentes	50,59%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de de atención en establecimiento	86,96%
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de de atención en comunidad	12,37%
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de de atención en domicilio	0,67%
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de de atenciones brindadas por médico	57,33%

% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	19,54%
% de atenciones brindadas por obstetrix	Total de consultas a brindadas por obstetrix /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetrix	23,12%
<b>INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO</b>			
Productividad en consulta Médica por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Médica por hora laborada	2,1
Productividad en consulta Odontológica por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Odontológica por hora laborada	1,5
Productividad en consulta Obstétrica por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta Obstétrica por hora laborada	2,3
Productividad en consulta Médica por día laborado	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Médica por día laborado	16,8
Productividad en consulta Odontológica por día laborado	No consultas/días laborados en consulta	Productividad de consulta Odontológica por día laborado	11,7
Productividad en consulta Obstétrica	No consultas/días laborados	Productividad de consulta Obstétrica por	18,7

por día laborado	en consulta	día laborado	
<b>INDICADORES DE RESULTADOS</b>			
<b>INDICADORES DE EFICIENCIA</b>			
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	15,20
Costo atención Consulta Externa	Gastos en Consulta Externa / No pacientes atendidos	Establece costo por atención Consulta Externa	14,80
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	14,79
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	31,69
Costo de eventos de promoción	Gastos en eventos de promoción /No. de eventos realizados	Establece costo por evento de promoción	No hay registros de eventos de promoción
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	2,56
Costo de transporte prehospitalario			

### **Actividad 3.5 .Entrega de informes a las autoridades distritales**

Luego de concluir todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y de su aprobación, se presentará el informe final al Director Distrital, con todos los documentos anexos que evidencian el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores del distrito 17D07.

#### ***Análisis General.***

Este trabajo se constituye en una herramienta válida para mejorar la gestión financiera de las unidades operativas y su desempeño. Principalmente enfocarse en los servicios que necesitan ser fortalecidos como son las visitas domiciliarias y las actividades de gestión de promoción para actuar en sincronía con el enfoque del modelo de atención integral (MAIS).

Los costos de consulta son más elevados en el Centro de Salud Santa Cruz por los costos administrativos que genera la unidad, así como también porque no hay un registro adecuado de las actividades de promoción y prevención, así como de procedimientos.

Los resultados se cumplieron por el apoyo y colaboración del personal de salud y administrativo de las unidades Santa Cruz y El Tránsito y del Distrito 17D07 Zona 9. Los cuales nos proporcionaron la información necesaria para poder procesar la información en las matrices de validación facilitadas por la Universidad.

Una vez realizadas las matrices de validación se logró calcular los costos totales de los servicios para hacer un análisis comparativo con el tarifario del Sistema nacional de salud.

Al no tener un registrado apropiado del número de referencias no fue posible sacar el valor exacto que representa para cada una de las unidades.

La evaluación financiera de una unidad de salud es una necesidad para una adecuada gestión de los recursos; por lo que todos los directores distritales y de la unidad deberían conocer y aplicar el Winsig, ya que, de esta manera al tener los datos de producción, servicios básicos, administrativos y mano de obra ellos podrían hacer un análisis mensual del rendimiento de la



unidades. Con esos resultados planificarían e implementarían estrategias de mejoramiento en las unidades.

Se debería también capacitar en el manejo de costos y planillaje de los servicios de salud a través del conocimiento del tarifario del sistema nacional de salud.

## CONCLUSIONES

1. Se ha diseñado y validado el proceso de costos y facturación de los recursos en los centros de salud Santa Cruz y El Tránsito del Distrito 17D07 Zona 9, Quito.
2. En Santa Cruz el costo per cápita es de 19,21 dólares. En El Tránsito el costo per cápita es de 10,34 dólares. El costo por atención en la unidad de Santa Cruz es de 18,20 dólares y en El Tránsito es de 15,20 dólares.
3. En Santa Cruz, el costo integral en consulta externa es de 19,45; en odontología es de 11,38 y las visitas domiciliarias tienen un costo integral de 36,36 dólares. En El Tránsito la consulta externa tiene un costo integral de 14,80, en odontología un costo integral de 14,79, en visitas domiciliarias el costo integral es de 31,69 dólares.
4. Santa Cruz ha planillado en base al tarifario del Sistema Nacional de Salud en el año 2014; 235.856,91 dólares. El Tránsito ha planillado 347.619,46 dólares.
5. En Santa Cruz, el valor unitario de las prestaciones para consulta externa es de 15,90, visitas domiciliarias es de 29,02, odontología 9,09. En tanto que en El Tránsito el valor unitario de consulta externa es de 11,45, visitas domiciliarias 23,92, odontología 11,17 dólares.
6. Tanto en los Centros de Salud Santa Cruz y El Tránsito existe un subregistro de los eventos de promoción y prevención de la salud, de las visitas domiciliarias, así como del número de recetas despachadas y el registro del número de referencias realizadas. No existe una distribución clara y precisa del personal de sus horas laborables en las actividades de consulta externa, visitas domiciliarias, eventos, promoción y prevención de la salud, la información proporcionada es en forma general.
7. El punto de equilibrio del Centro de Salud Santa Cruz es de -11,81% es decir la unidad no es sustentable. A diferencia del Centro de Salud El Tránsito cuyo punto de equilibrio

es de 27,20 %; es decir, que la unidad labora con rentabilidad siendo su funcionamiento sostenible.

## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en: Santa Cruz y El Tránsito, unidades de salud de la Dirección Distrital 17D07 zona 9 Quito.
2. Reforzar los conocimientos y aplicación del sistema de facturación al personal de las unidades Santa Cruz y El Tránsito para que continúen trabajando y generar mayor número de atenciones médicas en el establecimiento, así como en la comunidad con las visitas domiciliarias y eventos de promoción y prevención de la salud para que la unidad sea rentable.
3. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones. Registro adecuado y oportuno de las actividades y procedimientos realizados
4. El director distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
5. La Coordinación zonal, debe implementar compromisos de gestión con el Director Distrital, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión.
6. Procurar realizar una distribución del personal de salud en forma equitativa en todos los meses, planificando estrategias para todos los meses y que la unidad no se desabastezca de profesionales. Ya que esto genera menor producción, pero los costos fijos se mantienen y por ende tendremos un punto de equilibrio negativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APS en los países de Suramérica. (Junio 2014). *Mapeo de la APS en Ecuador*. Río de Janeiro.
- Brigham, E., & Houston, H. (2011). *Fundamentos de la Administración Financiera*. México, D.F.: GRUPO EDITORIAL PATRIA.
- Ecuador, A. C. (20 de 10 de 2008). Constitución deL Ecuador 2008. Manabí, Ecuador.
- Giraldo A., V. C. (2013). La Atención Primaria de Salud: desafíos para su implementación en América Latina. *ELSEVIER DOYMA*, 389-391.
- Hidalgo A, C. d. (2011). *Economía de a Salud*. Madrid-España: Ediciones Pirámide.
- Ley Orgánica de la Salud. (2011). Ecuador.
- Lucio, R. V. (2011). Sistema de salud de Ecuador.salud pública de México. 177-188.
- Ministerio de Salud Pública. (Junio de 2011). Tarifario de Prestaciones de Servicios para el Sistema Nacional de Salud. Quito, Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Ecuador.
- Ocampo, E. (2011). *Costo y Evaluación de proyectos*. México D.F.: Grupo Editorial Patria.
- OPS,OMS. (2007). *Renovación de la aatención primaria de salud en las Americas*. Washinton, D. C.
- Pesántez, M. (2012). *Supervivencia, Rentabilidad y Crecimiento*. Loja: EDILOJA.
- Pezantez M. (2012). *Economía de la Salud*. Loja: EDILOJA.
- República del Ecuador. (2008). Constitución Política de la República del Ecuador. Ciudad Alfaro, Ecuador.
- Salud, L. O. (2011).
- Schermerhorn, J. (2006). *Administración*. México. D.F.: Editorial LIMUSA SA.
- Zarate, V. (2010). Evaluaciones económicas en salud: Conceptos básicos y clasificación. *Rev Med Chile*, 94.

## **ANEXOS**

## Anexo 1 Acuerdo de confidencialidad, certificados y autorizaciones



Ministerio  
de Salud Pública

### ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

#### COMPARECIENTES:

Comparecen a la celebración del presente instrumento por una parte, el Ministerio de Salud Pública, debidamente representado por la doctora Marysol Ruilova Maldonado, en su calidad de Viceministra de Atención Integral en Salud, de conformidad con el Acuerdo Ministerial de delegación No.00005211 de fecha 24 de diciembre 2014, el cual se adjunta como documento habilitante, parte a la cual de ahora en adelante y para los efectos jurídicos del presente instrumento se podrá denominar "EL MINISTERIO"; y, por otra parte Sandra Ximena Santín Guerrero, en calidad de maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, a quien para los efectos de este documento se denominará "EL ESTUDIANTE".

Los comparecientes, a quienes en conjunto se les podrá denominar "las Partes", capaces para contratar y obligarse, en las calidades que representan, libre y voluntariamente acuerdan suscribir el presente acuerdo, al tenor de las siguientes cláusulas:

#### CLÁUSULA PRIMERA.- ANTECEDENTES:

1. La Constitución de la República del Ecuador ordena:

*"Art 66.- Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 19.- El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la Ley";*

2. El Código Orgánico Integral Penal dispone:

*"Art. 178.- Violación a la intimidad.- La persona que, sin contar con el consentimiento o la autorización legal, acceda, intercepte, examine, retenga, grabe, reproduzca, difunda o publique datos personales, mensajes de datos, voz, audio y video, objetos postales, información contenida en soportes informáticos, comunicaciones privadas o reservadas de otra persona por cualquier medio, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.*

*No son aplicables estas normas para la persona que divulgue grabaciones de audio y video en las que interviene personalmente, ni cuando se trata de información pública de acuerdo con lo previsto en la ley.*

Art. 180.- Difusión de información de circulación restringida.- La persona que difunda información de circulación restringida será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

*Es información de circulación restringida:*

1. La información que está protegida expresamente con una cláusula de reserva previamente prevista en la ley. (...)". (Énfasis fuera de texto).

3. La Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública prescribe:

*"Art. 6.- Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.*

*El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.*

*No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas.*

*Art. 10.- Custodia de la Información.- Es responsabilidad de las instituciones públicas, personas jurídicas de derecho público y demás entes señalados en el artículo 1 de la presente Ley, crear y mantener registros públicos de manera profesional, para que el derecho a la información se pueda ejercer a plenitud, por lo que, en ningún caso se justificará la ausencia de normas técnicas en el manejo y archivo de la información y documentación para impedir u obstaculizar el ejercicio de acceso a la información pública, peor aún su destrucción.*

*Quienes administren, manejen, archiven o conserven información pública, serán personalmente responsables, solidariamente con la autoridad de la dependencia a la que pertenece dicha información y/o documentación, por las consecuencias civiles, administrativas o penales a que pudiera haber lugar, por sus acciones u omisiones, en la ocultación, alteración, pérdida y/o desmembración de documentación e información pública. Los documentos originales deberán permanecer en las dependencias a las que pertenezcan, hasta que sean transferidas a los archivos generales o Archivo Nacional.*



*El tiempo de conservación de los documentos públicos, lo determinará la Ley del Sistema de Archivo Nacional y las disposiciones que regulen la conservación de la información pública confidencial.*

*Los documentos de una institución que desapareciere, pasarán bajo inventario al Archivo Nacional y en caso de fusión interinstitucional, será responsable de aquello la nueva entidad.*

4. La Ley del Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos preceptúa:

*“Art. 4.- Las instituciones del sector público y privado y las personas naturales que actualmente o en el futuro administren bases o registros de datos públicos, son responsables de la integridad, protección y control de los registros y bases de datos a su cargo. Dichas instituciones responderán por la veracidad, autenticidad, custodia y debida conservación de los registros. La responsabilidad sobre la veracidad y autenticidad de los datos registrados, es exclusiva de la o el declarante cuando esta o este provee toda la información (...).*

*Art. 29.- El Sistema Nacional de Registro de Datos Públicos estará conformado por los registros: civil, de la propiedad, mercantil, societario, datos de conectividad electrónica, vehicular, de naves y aeronaves, patentes de propiedad intelectual registros de datos crediticios y todos los registros de datos de las instituciones públicas y privadas que mantuvieren y administren por disposición legal información registral de carácter público”.*

5. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como autoridad sanitaria, ejerce la rectoría, regulación, planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública ecuatoriana a través de la vigilancia y control sanitario, atención integral a personas, promoción y prevención, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología, articulación de los actores del sistema nacional, con el fin del garantizar el goce efectivo del derecho a la salud. El Ministerio de Salud Pública es el custodio de la información pública personal que reposa en sus unidades, por lo que debe garantizar su confidencialidad.

6. La UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA, a través de “EL ESTUDIANTE” ejecutará el Proyecto “Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención” en virtud del cual “EL ESTUDIANTE” tendrá acceso a información administrativa que reposa en las unidades administrativas y asistenciales de “EL MINISTERIO” y eventualmente podrá tener acceso a información confidencial.

7. Mediante memorando No. MSP-VAIS-2014-1501-M de 3 de diciembre de 2014, la Viceministra de Atención Integral en Salud, Subrogante, solicitó a la Coordinadora de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud Pública la elaboración del presente Acuerdo de Confidencialidad respecto de la ejecución del Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención".

**CLÁUSULA SEGUNDA.- OBJETO:**

Las partes suscriben el presente Acuerdo con el objeto de proteger la información que reposa en las unidades administrativas y operativas del "MINISTERIO", a la cual el "ESTUDIANTE" tendrá acceso en virtud de la ejecución del Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención", así como garantizar la confiabilidad de la información de dicho Proyecto.

**CLÁUSULA TERCERA.- OBLIGACIONES:**

**OBLIGACIONES DEL "MINISTERIO":**

3.1. Autorizar el ingreso del "ESTUDIANTE" a las instalaciones del Ministerio de Salud Pública y a sus Unidades Operativas.

3.2. Permitir el acceso del "ESTUDIANTE" a la información que reposa en sus unidades, para la ejecución del Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención".

**OBLIGACIONES DEL "ESTUDIANTE"**

3.1. Guardar la confidencialidad respecto de la información de pacientes y cualquier otro tipo de información pública personal a la que pueda tener acceso.

3.2. Hacer uso de la información que reposa en el "MINISTERIO", únicamente con fines académicos relacionados con el Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención".

3.3. "EL ESTUDIANTE" ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública y para los usuarios de los servicios de salud, está obligado a mantener en forma estrictamente reservada y confidencial toda la información a la que en la ejecución del Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención" tendrá acceso. Por lo tanto, se obliga a abstenerse de usar, disponer, divulgar y/o publicar por cualquier medio, oral, escrito, y/o tecnológico y en general aprovecharse de ella en cualquier forma que difiera de los intereses académicos del Proyecto.

3.4. Garantizar la confiabilidad de la información que constará en el Proyecto "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención" para lo cual el "ESTUDIANTE" se compromete a no alterar los datos en el Proyecto a los que tenga acceso en las unidades del "MINISTERIO".

**CLÁUSULA CUARTA.- SANCIONES:**

En caso de incumplimiento de las obligaciones de uso de la información y confidencialidad, "EL ESTUDIANTE" conoce que será juzgado y sancionado, de ser el caso, conforme lo dispuesto en los artículos 178 y 180 del Código Orgánico Integral Penal y, en las demás Leyes y reglamentos relacionados con la materia.

**CLÁUSULA QUINTA.- DECLARACIÓN:**

"EL ESTUDIANTE" declara conocer que los registros de datos públicos personales a los que tendrá acceso son confidenciales, por lo que se abstendrá de utilizar tal información y la utilizará exclusivamente con fines académicos.

**CLÁUSULA SEXTA.- VIGENCIA:**

Los compromisos establecidos en el presente Acuerdo de Uso y Confidencialidad tendrán una duración indefinida, a partir de la fecha de su suscripción.

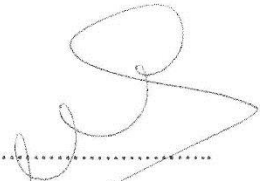
**CLÁUSULA SÉPTIMA.- ACEPTACIÓN:**

Las partes aceptan el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente acuerdo y en consecuencia se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en cuatro ejemplares del mismo tenor y valor, en la ciudad de Quito.

**Dra. Marysol Ruilova Maldonado**

**VICEMINISTRA DE ATENCIÓN**

**INTEGRAL EN SALUD**

Firma.....

**Sandra Santin Guerrero**

**Cedula 1103506513  
ESTUDIANTE UTPL**



Ministerio  
de **Salud Pública**

**Viceministerio de Atención Integral en Salud**

**Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0129-O**

**Quito, D.M., 05 de marzo de 2015**

**Asunto:** Alcance autorización de ingreso de maestrantes a Unidades Operativas de Salud.

Licenciada

Olga Castillo Costa

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

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA**

En su Despacho

De mi consideración:

En alcance al Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0118-O de fecha 03 de marzo del año en curso, que tiene relación con la autorización de ingreso de maestrantes a las Unidades Operativas de Salud, a fin de recabar información para su trabajo de tesis denominado "Evaluación Financiera de Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención", adjunto al presente sírvase encontrar el listado completo de los estudiantes que tienen autorización de este Viceministerio.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Maria Fernanda Andrade Padilla

**VICEMINISTRA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD, SUBROGANTE**

Anexos:

- NÓMINA COMPLETA ACUERDOS DE CONFIDENCIALIDAD .pdf

Copia:

Señor Doctor

Héctor David Pulgar Haro

**Coordinador Zonal 3 Salud**

Señora Doctora

Carmen Patricia Costales Paredes

**Coordinadora Zonal 9 - SALUD**

Señora Magíster

Carmina Pinargote Quiroz

**Coordinadora Zonal 4 - Salud**



Ministerio  
de **Salud Pública**

**Viceministerio de Atención Integral en Salud**



**Oficio Nro. MSP-VAIS-2015-0129-O**

**Quito, D.M., 05 de marzo de 2015**

Señor Magister  
Edy Rolando Quizhpe Ordoñez  
**Coordinador Zonal 2 - SALUD**

Señor Doctor  
José María Palau Duarte  
**Coordinador Zonal 8 - Salud**

Señor Doctor  
Juan Carlos Ramon Vivanco  
**Coordinador Zonal 7 - SALUD.**

Señor Doctor  
Marco Vinicio Freire Argudo  
**Coordinador Zonal 6 - SALUD**

Señor Doctor  
Washington Ricardo Beltran Rodriguez  
**Coordinador Zonal 5 - SALUD**

Señora Doctora  
Yu Ling Reascos Paredes  
**Coordinadora Zonal 1 - Salud**



Dirección Distrital de Salud No. 17 D07  
Quito, DM, 03 DE FEBRERO DEL 2016

Oficio N.º 003 AF

### CERTIFICACIÓN

El suscrito Analista Distrital Administrativo Financiero del Distrito de Salud D1707 Ing. Abner Fonseca tiene a bien certificar:

Que se le proporcionó información a la Dra. Sandra Ximena Santin Guerrero con CI: 1103506513 para el trabajo de investigación denominado "Evaluación Financiera en los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención 2014".

Se le dió información en relación a consumo de bienes y pago de servicios básicos; uso de inmuebles, inventarios, consumo de medicamentos, insumos, materiales de odontología y oficina de los Subcentros de Salud Tránsito y Santa Cruz de enero a diciembre de 2014.

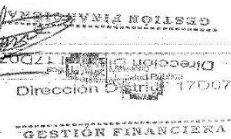
La Dra. Santin recopiló la información desde marzo de 2015 hasta febrero 2016

Es todo lo que puedo certificar, quedando el facultado a hacer uso del presente documento como a bien creyera conveniente

Atentamente:

Ing. Abner Fonseca

ANALISTA DISTRITAL ADMINISTRATIVO FINANCIERO



## CERTIFICACIÓN

Quito 03 de febrero de 2016

La suscrita Bq - F. Viviana Vásconez Especialista Distrital de Medicamentos y Dispositivos Médicos del Distrito de Salud 17D07 tiene a bien certificar:

Que se le proporcionó información a la Dra. Sandra Ximena Santin Guerrero con CI: 1103506513 para el trabajo de investigación denominado "Evaluación Financiera en los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención 2014".

Se le proporcionó información en relación a consumo de medicamentos, vacunas e insumos médicos de enero a diciembre de 2014. De los Subcentros de Salud Tránsito y Santa Cruz.

Es todo lo que puedo certificar, quedando el facultado a hacer uso del presente documento como a bien creyera conveniente.



Dirección Distrital 17D07

Atte.

Bq - F. Viviana Vásconez

ESPECIALISTA DISTRITAL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS DEL DISTRITO DE SALUD  
17D07

## CERTIFICACIÓN

Quito 04 febrero de 2016

El suscrito Responsable de Estadística y Análisis de Información del Distrito de Salud 17D07

Tlgo Franklin Cruz, tiene a bien certificar:



Que se le proporcionó información a la Dra. Sandra Ximena Santin Guerrero con CI: 1103506513 para el trabajo de investigación denominado "Evaluación Financiera en los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención 2014".

Se le proporciono el RDACCA de enero a diciembre de 2014 de las unidades operativas de Tránsito y Santa Cruz.

Es todo lo que puedo certificar, quedando el facultado a hacer uso del presente documento como a bien creyera conveniente.

Atte.

Tlgo. Franklin Cruz

  
 **AREA DE SALUD N° 1**  
**CHILLOGALLO**  
**M. Franklin Ramiro Cruz Quillupangul**  
1713274130  
Cod. Area 17-20-02-EST-1A-001

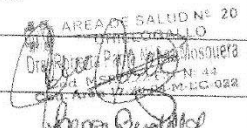
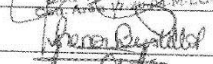



RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA Y ANALISIS DE INFORMACIÓN DE DISTRITO DE SALUD  
17D07



PROYECTO PUZLEY

“EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LOS SUBCENTROS DE SALUD: TRÁNSITO Y SANTA CRUZ DE ENERO A DICIEMBRE DE 2014”

Listado de personas que asisten a la inducción del proyecto de tesis.SCS Santa Cruz




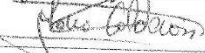

Nombres y apellidos	CI	Firma
Paola Núñez	1715638175	
Leonor Bustillos Dávila	1708782295	
Lorena Chayalero	1718446730	
Verónica Albán Narango	1721045639	
Maria Elena Lloayés	1705887899	

Realizado por:

Fecha:

PROYECTO PUZLEY

"EVALUACIÓN FINANCIERA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LOS SUBCENTROS DE SALUD: TRÁNSITO Y SANTA CRUZ DE ENERO A DICIEMBRE DE 2014"

Listado de personas que asisten a la inducción del proyecto de tesis .SCS Tránsito		
Nombres y apellidos	CI	Firma
Jenny Olmos	172013433-5	
<del>Alger Betancourt</del>	171292591-4	
Mario Adams	1707208078	
Maria Calderón	170873474-2	
Diana Peraza	0101146527	

Realizado por:

Fecha:

## CERTIFICACIÓN

### CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ

Certifico que la Dra. Sandra Ximena Santín Guerrero con CI 1103506513, realizó la recopilación de información para el trabajo de investigación denominado "Evaluación Financiera en los Servicios de Salud en el Primer Nivel de Atención 2014" en el Centro de e Salud Santa Cruz del Distrito de Salud 17D07 desde enero de 2015 hasta febrero de 2016.

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad.

Quito, 04 de febrero de 2016

Atte.

Dra. Paola Núñez

LIDER DEL CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ

  
AREA DE SALUD Nº 20  
CHILLOGALLO  
Dra. Roberta Paola Núñez Alasquera  
Cod. MSP: 129 F31 N. 32  
Cod. Área 17-2004.M.LC-022



Ministerio  
de Salud Pública

**DIRECCIÓN DISTRITAL 17D07-PARROQUIAS URBANAS  
(CHILLOGALLO A LA ECUATORIANA)-SALUD**



Quito, DM, 18 de abril de 2016

**CERTIFICADO**

En calidad de Director de esta Dirección Distrital de Salud 17D07, me permito certificar que:

Que la Doctora **SANDRA XIMENA SANTIN GUERRERO** con cédula de identidad Nro. 1103506513, egresada de de la Maestría en Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), realizó la recopilación de información para el trabajo de investigación denominado "EVALUACIÓN FINANCIERA EN LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN 2014", en este Distrito de Salud en Unidades Operativas El Tránsito y Santa Cruz, en el periodo comprendido entre marzo de 2015 hasta febrero de 2016.

Es todo lo que puedo certificar, quedando facultada a hacer uso del presente documento como a bien creyera conveniente

Atentamente,

Dr. Luis Fernando Calderón

**DIRECTOR**

**DIRECCIÓN DISTRITAL 17D07-PARROQUIAS URBANAS  
(CHILLOGALLO A LA ECUATORIANA)-SALUD**



**Personal del Distrito D1707**





## Anexo 2. Cuadro 1 y 4 del Winsig

<b>Establecimiento : SCS SANTA CRUZ</b>									
<b>Período : 01-2014 al 12-2014</b>									
<b>Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos</b>									
	Servicios	Unidad de producción	men de producción		Costo		Indice ocupación tancia promedio índice rotación interv. Sustitución de camas		
					Servicio	Unitario			
CONSULTA EXTERNA		CONSULTA	10.571,00	168.080,30	15,90				
Subtotal		CONSULTA	10.571,00	168.080,30	15,90				
VISITA DOMICILIARIA		CONSULTA	43,00	1.248,02	29,02				
Subtotal		CONSULTA	43,00	1.248,02	29,02				
ODONTOLOGIA		CONSULTA	3.032,00	27.547,20	9,09				
		TOT	0,00	0,00	0,00				
Subtotal		CONSULTA	3.032,00	27.547,20	9,09		0,00	0,00	0,00
		TOT	0,00	0,00	0,00				
PSICOLOGIA		CONSULTA	360,00	6.598,98	18,33				
Subtotal		CONSULTA	360,00	6.598,98	18,33				
PROMOCION EN SALUD		EVENTOS	0,00	0,00	0,00				
EMERGENCIA		CONSULTA	0,00	0,00	0,00				
Total				203.474,50					
Apoyo									
LABORATORIO		EXAMENES	0,00	0,00	0,00				
		DETER	0,00	0,00	0,00				
		\$Produc.		0,00	15,00				
IMAGEN		PLACAS	0,00	0,00	0,00				
		ESTUDIO	0,00	0,00	0,00				
		\$Produc.		0,00	15,00				
FARMACIA		RECETAS	7.835,00	4.656,24	5,96				
		\$Produc.		42.011,53	5,36				
VACUNAS		VACUNAS	5.389,00	15.122,88	2,81				
		\$Produc.		0,00	0,00				
PROCEDIMIENTOS		PROCESOS	0,00	0,00	0,00				
		\$Produc.		0,00	15,00				
LIMPIEZA		METROS CUA	0,00	0,00	0,00				
MANTENIMIENTO		ORDENES	0,00	0,00	0,00				
		\$Produc.		0,00	15,00				
TRANSPORTE		KILOMETROS	0,00	0,00	0,00				
		\$Produc.		0,00	15,00				
ADMINISTRACION		#Sers.	7.306,75	51.458,04	7,04				

Establecimiento : SCS SANTA CRUZ

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00
	CONSULTA	VISITA DOM	ODONTOLO	PSICOLOGI	PROMOCION	EMERGENCI	LABORATO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMI	LIMPIEZA	MANTENIMI	TRANSPOR	ADMINISTR	Total	Porcentaje
1,00	REM.PERSO	102.814,45	1.248,02	25.705,80	6.598,98				4.656,24	15.122,88					12.540,36	168.686,73	66,17
2,00	Total GAST	102.814,45	1.248,02	25.705,80	6.598,98				4.656,24	15.122,88					12.540,36		
3,00	MAT. OFICINA														1.284,84	1.284,84	0,50
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														783,96	783,96	0,31
5,00	INS.MEDICO	3.475,20														3.475,20	1,36
6,00	MEDICINAS	42.011,53														42.011,53	16,48
7,00	BIOMETERIALES ODONTO			1.841,40												1.841,40	0,72
8,00	Total BIENE	45.486,73		1.841,40												2.068,80	
9,00	SERVICIOS BASICOS														2.076,96	2.076,96	0,81
10,00	Total SERVICIOS BASICOS														2.076,96		
11,00	SERVICIO GUARDIANIA														19.928,04	19.928,04	7,82
12,00	OTROS SERVICIOS														8.634,96	8.634,96	3,39
13,00	Total COMPRA SERVICIOS														28.563,00		
14,00	DEPRECIACIONES														3.492,84	3.492,84	1,37
15,00	Total DEPRECIACIONES														3.492,84		
16,00	COSTO USO EDIFICIO														2.716,08	2.716,08	1,07
17,00	Total COSTO USO EDIFICIO														2.716,08		
18,00	Total c. direc	148.301,18	1.248,02	27.547,20	6.598,98				4.656,24	15.122,88					51.458,04	254.932,54	100,00
20,00		58,17	0,49	10,81	2,59				1,83	5,93					20,18		
21,00	LABORATO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
23,00	FARMACIA	4.656,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.656,24
24,00	VACUNAS	15.122,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.122,88
25,00	PROCEDIMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27,00	MANTENIMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
28,00	TRANSPOR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
29,00	ADMINISTR	37.504,89	315,62	6.966,60	1.668,86	0,00	0,00	0,00	1.177,55	3.824,53	0,00	0,00	0,00	0,00		51.458,05	
30,00																	
31,00	Total c. indir	57.284,01	315,62	6.966,60	1.668,86				1.177,55	3.824,53							
32,00	Total costos	205.585,19	1.563,64	34.513,80	8.267,84				5.833,79	18.947,41					51.458,04		
33,00	Porcentaje	80,64	0,61	13,54	3,24												
34,00	Unidades de CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TI CONSULTA					RECETAS	VACUNAS							
35,00	Producción	10571	43	3032	360				7835	5389							
36,00	Producción €	0	0	0	0				0	0							





Establecimiento : SCS TRANSITO

Periodo : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #4: Costos de operación

	1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	8,00	9,00	10,00	11,00	12,00	13,00	14,00	15,00	16,00	17,00	
	CONSULTA	VISITA DOM	ODONTOLO	PSICOLOGI	PROMOCIO	EMERGENCI	LABORATO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMI	LIMPIEZA	MANTENIMI	TRANSPOR	ADMINISTR	Total	Porcentaje	
1,00	REM.PERSO	91.439,04	2.870,92	36.954,11					12.226,68	3.865,68					28.392,12	175.748,55	64,25	
2,00	Total GASTO	91.439,04	2.870,92	36.954,11					12.226,68	3.865,68					28.392,12			
3,00	MAT. OFICINA														1.329,60	1.329,60	0,49	
4,00	MATE. ASEO LIMPIEZA														1.325,40	1.325,40	0,48	
5,00	INS.MEDICO	4.353,00														4.353,00	1,59	
6,00	MEDICINAS	52.804,44														52.804,44	19,30	
7,00	BIOMATERIALES ODONTO			1.965,72												1.965,72	0,72	
8,00	Total BIENE	57.157,44		1.965,72											2.655,00			
9,00	SERVICIOS BASICOS														2.076,96	2.076,96	0,76	
10,00	Total SERVICIOS BASICOS														2.076,96			
11,00	SERVICIO GUARDIANIA														19.928,04	19.928,04	7,29	
12,00	OTROS SERVICIOS														8.634,96	8.634,96	3,16	
13,00	Total COMPRA SERVICIOS														28.563,00			
14,00	DEPRECIACIONES														3.107,52	3.107,52	1,14	
15,00	Total DEPRECIACIONES														3.107,52			
16,00	COSTO USO EDIFICIO														2.257,92	2.257,92	0,83	
17,00	Total COSTO USO EDIFICIO														2.257,92			
18,00	Total c. direc	148.596,48	2.870,92	38.919,83					12.226,68	3.865,68					67.052,52	273.532,11	100,00	
20,00		54,33	1,05	14,23					4,47	1,41					24,51			
21,00	LABORATO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
22,00	IMAGEN	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
23,00	FARMACIA	12.226,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.226,68		
24,00	VACUNAS	3.865,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.865,68		
25,00	PROCEDIMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
26,00	LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
27,00	MANTENIMI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
28,00	TRANSPOR	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
29,00	ADMINISTR	48.255,46	932,31	12.638,89	0,00	0,00	0,00	0,00	3.970,51	1.255,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67.052,52		
30,00																		
31,00	Total c. indir	64.347,82	932,31	12.638,89					3.970,51	1.255,35								
32,00	Total costos	212.944,30	3.803,23	51.558,72					16.197,19	5.121,03					67.052,52			
33,00	Porcentaje	77,85	1,39	18,85														
34,00	Unidades de CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT				RECETAS	VACUNAS								
35,00	Producción	14385	120	3485					6323	9150								
36,00	Producción	0	0	0					0	0								
37,00		TOTAL COSTOS SUMATORIA CC Diferencia																











MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO																																					
CODIGO	VISITA DOMILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
		NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO	TOTAL						
	VISITA DOMILIARIA INICIAL ENFOQUE DE PROMOCION PREVISION INDIVIDUAL FAMILIAR BAJO COMPLEJIDAD			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00			22,20	0,00				
	VISITA DOMILIARIA SUBSECUENTE EVALUACION DE CAMBIOS BAJO COMPLEJIDAD			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00			17,94	0,00				
	VISITA DOMILIARIA INICIAL ENFOQUE DE INTERENCION DE MEDICINA COMPLEJIDAD, INCLUIE VALORACION TOMA DE MUESTRAS			0,00	26,73	233,94	9,00	26,73	240,57	11,00	26,73	294,03	2,00	26,73	53,46	0,00	26,73	0,00	1,00	26,73	26,73	3,00	26,73	80,19	0,00	26,73	0,00	2,00	26,73	53,46	0,00	26,73	0,00	0,00	26,73	0,00	
	VISITA SUBSECUENTE ENFOQUE DE INTERENCION DE MEDICINA COMPLEJIDAD, INCLUIE VALORACION TOMA DE MUESTRAS			1,00	21,37	21,37	0,00	21,37	0,00	0,00	21,37	0,00	0,00	21,37	0,00	0,00	21,37	0,00	19,00	21,37	277,81	0,00	21,37	0,00	6,00	21,37	128,22	7,00	21,37	149,59	0,00	21,37	0,00	0,00	21,37	0,00	
	VISITA INICIAL ENFOQUE DE INTERENCION CLINICA Y QUIRURGICA PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE PACIENTES FUNCIONALES, AJUSTE A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTUMBROS, DIABETICOS, ENFERMOS.			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00			26,73	0,00
	VISITA SUBSECUENTE ENFOQUE DE INTERENCION CLINICA Y QUIRURGICA PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE PACIENTES FUNCIONALES, AJUSTE A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTUMBROS, DIABETICOS, ENFERMOS.			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00			21,37	0,00
	TOTAL	9,00		233,21	9,00		240,57	11,00		294,03	2,00		53,46	0,00	0,00	1,00			26,73	16,00	358,00	0,00		0,00	7,00		154,95	9,00		283,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1566,00 USD	
Estos coligos se utilizan para la visita domiciliar del equipo de salud, según las características que se detallan a continuación.																																					
Visita domiciliar y subsecuente, por evento, realizada por diferentes profesionales médicos, enfermeras, tecnólogos y otros, es decir, mano de obra, movilización, equipos y suministros fungibles para elaboración de HISTORIA CLINICA FAMILIAR. Se considerará el total de personas que realizan la visita (promedio de visita entre 45-60 minutos).																																					



PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE		
	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL			
<b>GENERAL</b>																																				
CONSULTA ODONTOLÓGICA, GENERAL	381,00	10,44	3977,24	61,00	10,44	636,84	136,00	10,44	1419,84	225,00	10,44	2349,00	558,00	10,44	5825,32	157,00	10,44	1639,08	105,00	10,44	1096,20	124,00	10,44	1294,56	100,00	10,44	1106,44	115,00	10,44	1200,60	64,00	10,44	668,16	37,00	10,44	386,28
CONSULTA ODONTOLÓGICA, ESPECIALISTA	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00	14,60	0,00	0,00
<b>ENDODONCIA</b>																																				
ENDODONCIA UNIRADICULAR	39,00	37,45	1460,55	13,00	37,45	486,85	46,00	37,45	1722,70	28,00	37,45	1048,60	43,00	37,45	1610,35	62,00	37,45	2321,90	41,00	37,45	1535,45	58,00	37,45	2172,10	38,00	37,45	1423,10	57,00	37,45	2134,65	36,00	37,45	1348,20	17,00	37,45	636,65
ENDODONCIA BIRADICULAR	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00	49,93	0,00	0,00
ENDODONCIA MULTIRADICULAR	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00	62,41	0,00	0,00
<b>ENDONCIA</b>																																				
ENDONCIA PIEZA BIOPROTEGIDA	24,00	18,76	450,24	7,00	18,76	131,32	14,00	18,76	262,64	10,00	18,76	187,60	75,00	18,76	1407,00	29,00	18,76	544,04	23,00	18,76	431,48	27,00	18,76	506,52	22,00	18,76	412,72	27,00	18,76	506,52	24,00	18,76	450,24	16,00	18,76	300,16
ENDONCIA PIEZA SIMETRICA	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00
ENDONCIA PIEZA ASIMETRICA	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00
<b>PERIODONCIA</b>																																				
PERIODONCIA PROFILAXIS	107,00	10,01	1071,07	22,00	10,01	220,22	58,00	10,01	580,58	167,00	10,01	1671,67	205,00	10,01	2052,05	69,00	10,01	690,69	43,00	10,01	430,43	54,00	10,01	540,54	55,00	10,01	550,55	49,00	10,01	490,49	28,00	10,01	280,28	19,00	10,01	190,19
GINGIVOPLASTIA/GINGIVECTOMIA	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00
PERIODONCIA COLGADO	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00
PERIODONCIA CURETAGE	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00
PERIODONCIA INIERTO (POR PIEZA)	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00	37,45	0,00	0,00
PERIODONCIA ALAMBRADO	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00	31,24	0,00	0,00
AJUSTE OCLUSAL	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00
PLACA MORRELLANTE	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00	4,16	0,00	0,00
RADIOGRAFIA PANORAMICA	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00
RADIOGRAFIA OCLUSAL	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00	8,32	0,00	0,00
<b>RESTAURACIONES CON RESINA</b>																																				
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	36,00	12,48	449,28	25,00	12,48	312,00	66,00	12,48	822,68	56,00	12,48	698,88	171,00	12,48	2124,08	71,00	12,48	886,08	65,00	12,48	811,20	72,00	12,48	898,56	57,00	12,48	711,36	80,00	12,48	998,40	73,00	12,48	911,64	45,00	12,48	561,60
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (DOS CARAS)	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00	16,64	0,00	0,00
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00	20,80	0,00	0,00
<b>RESTAURACIONES CON AMALGAMA</b>																																				
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	1,00	4,96	4,96	4,96	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00	4,96	0,00	0,00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (DOS CARAS)	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00	6,57	0,00	0,00
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00	9,85	0,00	0,00
<b>OTROS TRATAMIENTOS</b>																																				
SELANTES	0,00	6,28	0,00	1,00	6,28	6,28	23,00	6,28	144,44	34,00	6,28	213,52	251,00	6,28	3576,28	12,00	6,28	75,36	9,00	6,28	56,52	24,00	6,28	150,72	6,00	6,28	37,68	4,00	6,28	25,12	4,00	6,28	25,12	4,00	6,28	25,12
FLUORIZACION	55,00	5,22	2871,10	17,00	5,22	88,74	39,00	5,22	203,58	27,00	5,22	140,94	302,00	5,22	2576,44	25,00	5,22	130,50	25,00	5,22	130,50	14,00	5,22	73,08	38,00	5,22	198,36	56,00	5,22	292,32	22,00	5,22	114,84	20,00	5,22	104,40
<b>BIOPROTECCION</b>																																				
BIOPROTECCION UNIRADICULAR	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00	10,44	0,00	0,00
BIOPROTECCION MULTIRADICULAR	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00	33,29	0,00	0,00
BIOPROTECCION BIRADICULAR	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00																															

TRÁNSITO			ATENCIONES
CONSULTA EXTERNA	66358,85	19,09%	14385
PREVENCION	232292,68	66,82%	
PROMOCION EN SALUD	0,00	0,00%	
VISITA DOMICILIARIA	741,37	0,21%	120
ODONTOLOGIA	48226,56	13,87%	3485
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00%	
IMAGEN	0,00	0,00%	
LABORATORIO	0,00	0,00%	
EMERGENCIA	0,00	0,00%	
SALA DE PARTOS	0,00	0,00%	
REHABILITACION	0,00	0,00%	
<b>TOTAL</b>	<b>347619,455</b>	<b>100%</b>	

SANTA CRUZ			ATENCIONES		PSICOLOGIA	CONS EXT
CONSULTA EXTERNA	80823,04	34,38%	10931		360	10571
PREVENCION	111947,61	47,62%				
PROMOCION EN SALUD	0,00	0,00%				
VISITA DOMICILIARIA	976,78	0,42%	43			
ODONTOLOGIA	41349,49	17,59%	3032			
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00%				
IMAGEN	0,00	0,00%				
LABORATORIO	0,00	0,00%				
EMERGENCIA	0,00	0,00%				
SALA DE PARTOS	0,00	0,00%				
REHABILITACION	0,00	0,00%				
<b>TOTAL</b>	<b>235096,911</b>	<b>100%</b>				