



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**Evaluación financiera de la Unidad Metropolitana de Salud Centro
perteneciente al Primer Nivel de Atención, Quito 2014**

PROYECTO DE TITULACION

AUTORA: Silva Burbano, Jenny Lourdes, Dra.

DIRECTORA: Alarcón Dalgo, Carmen María, Msc.

CENTRO UNIVERSITARIO VILLAFLORES

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACION

Magister.

Carmen María Alarcón Dalgo.

DIRECTORA DE LA TITULACION

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado: Evaluación financiera en las unidades de salud del primer nivel de atención: en el centro de salud de la **Unidad Metropolitana de Salud Centro (Municipio de Quito)**, en el año 2014, realizado por la doctora Jenny Lourdes Silva Burbano, ha revisado y orientado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 22 de abril del 2016

f.....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Jenny Lourdes Silva Burbano, declaro ser autora del presente trabajo de titulación **“Evaluación Financiera de la Unidad Metropolitana de Salud Centro perteneciente al Primer Nivel de Atención, Quito 2014”**, de la titulación título de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, siendo la Msc. Carmen María Alarcón Dalgo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

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

.....
Autora: Dra. Jenny Lourdes Silva Burbano
Cédula: 1715605513

Quito, 22 de abril del 2016

DEDICATORIA

Al culminar el presente trabajo de mucho sacrificio y constante esfuerzo quiero dedicarlo a Dios, a mi esposo que es mi ángel protector, a mi hijo que es mi motivación para seguir adelante y a mis padres, quienes con su apoyo incondicional me han motivado para alcanzar un peldaño más en mi formación académica y en mi trayectoria profesional.

Jenny Lourdes

AGRADECIMIENTO

A mi querida Universidad Técnica Particular de Loja, que me permitió obtener una excelente formación académica de cuarto nivel, en esta sacrificada maestría; y de manera muy especial a la Msc. Carmen María Alarcón Dalgo, quien con su apoyo y su tiempo, me motivo para que logre alcanzar esta anhelada meta.

A la Unidad Metropolitana de Salud Centro y a su personal quienes colaboraron con el desarrollo y cumplimiento de este trabajo de investigación, que con su ayuda desinteresada han hecho posible su realización.

Jenny Lourdes

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACION	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VI
RESUMEN EJECUTIVO	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN	8
OBJETIVOS.....	9
MARCO TEÓRICO.....	11
1.1 MARCO INSTITUCIONAL	11
1.1.1 <i>Historicidad del servicio de salud y de la comunidad.</i>	11
1.1.2 <i>Aspecto geográfico del lugar.</i>	11
1.1.3 <i>Dinámica poblacional.</i>	12
1.1.4 <i>Misión de la institución.</i>	12
1.1.5 <i>Visión de la institución.</i>	12
1.1.6 <i>Organización administrativa.</i>	12
1.1.7 <i>Servicios que presta la Institución.</i>	14
1.1.8 <i>Datos estadísticos de cobertura.</i>	14
1.1.9 <i>Características geofísicas de la institución.</i>	18
1.1.10 <i>Políticas de la institución.</i>	19
1.1.11 <i>Población a la que cubre.</i>	19
1.2 Marco conceptual	21
1.2.1. <i>Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.</i>	21
1.2.2. <i>Red Pública Integral de Salud.</i>	24
1.2.3. <i>Niveles de Atención de Salud.</i>	21
1.2.4. <i>Atención Primaria en Salud.</i>	23
1.2.5. <i>Costos en Salud.</i>	26
1.2.6 <i>Eficiencia, Eficacia y Calidad.</i>	27
1.2.7. <i>Gestión productiva de la Unidad de Salud.</i>	25
1.2.8. <i>Sistema de Información Gerencial en Salud.</i>	27
1.2.9. <i>Financiamiento Del Sistema De Salud</i>	25
2.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS.....	29
2.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS	31
2.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS	32
2.4 MATRIZ DE MARCO LÓGICO.....	33
3.1 RESULTADO I : SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS	37
3.1.1. <i>Actividad 1.1: Socialización del proyecto.</i>	37
3.1.2. <i>Actividad 1.2 : Taller de inducción al proceso de costos.</i>	38

3.1.3. <i>Actividad 1.3: Recolección de información</i>	39
a) <i>Mano de obra:</i>	39
3.1.4. <i>Actividad 1.4</i>	42
3.2 RESULTADO II :	48
SERVICIOS DE SALUD PLANILLADOS.....	48
3.2.1. <i>Actividad 2.1</i>	48
<i>Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud</i>	48
3.2.2. <i>Actividad 2.2</i>	49
<i>Recolección de información</i>	49
3.2.3. <i>Actividad 2.3</i>	51
3.3 ANALISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO II.	57
3.3 RESULTADO 3:	57
ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO	57
3.3.1 <i>Actividad 3.1</i>	57
<i>Cálculo del punto de equilibrio</i>	57
3.3.2. <i>Actividad 3.2</i>	59
3.3.3. <i>Actividad 3.3</i>	59
3.3.4. <i>Actividad 3.4</i>	63
3.3.5. <i>Actividad 3.5</i>	66
3.3.6. <i>Actividad 3.6</i>	67
3.4 ANALISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO	67
3.4.1 <i>ANALISIS GENERAL.-</i>	67
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES	71
BIBLIOGRAFÍA	73
ANEXOS	76

RESUMEN EJECUTIVO

El presente proyecto nace como consecuencia del análisis del entorno en el cual se desenvuelve el manejo de los recursos financieros y la correcta distribución de los mismos para brindar una adecuada atención de la comunidad en las diversas instituciones de salud pública con la finalidad de evaluar cómo se están manejando financieramente, así como concientizar al personal que trabaja en la misma respecto a su productividad y al manejo de fondos destinados a dicha materia

Como resultado de la determinación de costos así como ingresos de acuerdo al presupuesto asignado se obtuvo el punto de equilibrio, cuyo resultado es negativo, indica la inapropiada asignación de presupuesto respecto a los costos incurridos en el servicio, sin embargo es necesario recalcar que se ha identificado un ingreso errado de datos de producción por parte de los profesionales a cargo de cada proceso, y a más de eso no se evidencia una consolidación completa de la información ya que se maneja únicamente un consolidado mensual y no con el RDACCA.

Palabras clave: Evaluación Financiera, Primer Nivel, Costeo, Punto de equilibrio, Producción

ABSTRACT

This Project was originated as a result of the analysis of the environment in which the management of financial resources and the proper distribution of them to provide adequate care to the community in various public health institutions in order to assess how they are managing financially, also it will create awareness among the employees working there, regarding to their productivity and management of funds for it.

As a result of the determination of costs as well as incomes according to the allocated budget has obtained a breakeven point, whose negative result indicates the misallocation of budget related to the costs incurred in the service. However, it must be stressed that has been identified a wrong production data entry by the professionals in charge of each process and plus there is no complete consolidation data entryh by the professionals in charge of each process and plus there is no complete consolidation of the information handled due to that there is only a monthly consolidated financial statements and not with the RDACCA.

Keywords: Financial Evaluation, First Level, Costing, Breakeven point, and Production.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es el resultado de un análisis de la situación financiera, realizado mediante la priorización de problemas detectados en la Unidad Metropolitana de Salud Centro de Quito, en el periodo comprendido entre enero a diciembre del 2014, con la participación de los principales directivos, personal del área administrativa, y personal operativo, cuyo resultado evidencio entre otros que el manejo financiero es uno de los principales problemas que afecta la gestión de la UMSC.

Luego de analizar los datos estadísticos proporcionados en la investigación por la Unidad Metropolitana de Salud Centro, relacionando el número de pacientes que se atienden diariamente y su cobertura, así como una variedad de indicadores existentes generados como producto de la gestión operativa y administrativa de la Unidad, adicionalmente se realizó una revisión de la ejecución de los principales procesos que se desarrollan en la gestión, con la finalidad de determinar las causas de la problemática Institucional, que de manera general funciona de forma eficaz, sin embargo existen problemas a nivel financiero, operativo y de procesos, producto de diversos factores que serán analizados en el desarrollo del presente documento.

El sistema actual de la Unidad Metropolitana de Salud Centro abarca globalmente los Sistemas de personal Administrativo, Personal Médico y personal de apoyo médico.

El producto del sistema de la Unidad de Salud es el conjunto de servicios de salud brindados al ser humano: niños(as), adolescentes, adultos, adultos mayores, provenientes de los sectores populares del Distrito Metropolitano de Quito el macro proceso de atención médica, desde el proceso de admisión hasta la satisfacción del usuario y cubre los siguientes procesos claves: admisión, pre consulta y atención médica.

Por las razones expuestas he planteado este proyecto, el cual busca solucionar un aspecto fundamental de la gestión de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, utilizando el mejoramiento del manejo financiero, como una de las principales causas de la problemática institucional, con la finalidad de intervenir mejoras en la institución, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos, de la misión y visión del servicio de esta unidad.

Para el desarrollo del presente proyecto la Unidad Metropolitana de Salud Centro, a través de los funcionarios de cada área, supo proporcionar de manera óptima la información que tenían a su disposición, sin embargo existe información que los distintos sistemas utilizados para su manejo y por razones operativas, entre las que se puede mencionar a personal que lo operaba de forma exclusiva fue cambiado de área por lo que se requiere la presencia del mismo para su obtención porque las personas que se encuentran ahí tienen cierto desconocimiento del manejo de la información o la migración de determinada información a nuevos sistemas dificultó la obtención de ciertos datos.

Con la finalidad de obtener resultados óptimos a través de la investigación de los factores que afectan y contribuyen a la problemática institucional se utilizó el método deductivo que nos permitió considerar la información obtenida y condensarla en los aspectos principales hasta obtener el direccionamiento a tomar para solventar cada uno de ellos.

Las unidades metropolitanas de Salud, son centros de atención de apoyo a las Unidades del Ministerio de Salud, con una gran cobertura y demanda de atenciones diarias.

En el Capítulo I nos enfocamos al marco conceptual de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, su historia, su misión, su visión, su organización administrativa, su dinámica poblacional, su organización estructural, servicios que presta la Institución, datos de cobertura, características geofísicas de la Institución, políticas de la Institución, Población a la cubre, a más de conceptos básicos en salud como son: modelo de atención, red pública, niveles de atención, costos en salud, tarifario, gestión productiva, sistema de información gerencial, financiamiento del sistema, eficiencia, eficacia y calidad, con la finalidad de ser una herramienta que ayude a entender este proyecto.

En el Capítulo II nos enfocamos a lo que es el diseño metodológico de la UMSC a través de: la matriz de involucrados, árbol de problemas, árbol de objetivos y la matriz del marco lógico.

En el Capítulo III nos enfocamos a los resultados obtenidos del estado financiero de la UMSC en base a los datos obtenidos después de realizar la recolección de información en cuanto a lo que es costeo, facturación, luego de lo cual se realizó el análisis de estos resultados en base al procesamiento de datos de costo, producción, facturación, mediante el programa Wisig , haciendo una comparación con el valor planteado en las prestaciones según el tarifario del sistema nacional, para poder sugerir las estrategias de mejoramiento, logrando obtener un punto de equilibrio, basándonos en indicadores de monitoreo y evaluación con la finalidad de entregar un informe lo mas cercano a la realidad a las autoridades para un posterior análisis de cada Unidad.

A continuación se desarrollado lo descrito anteriormente.

PROBLEMATIZACIÓN

La Unidad Metropolitana de Salud Centro está constituido por un total de 93 funcionarios que desarrollan sus actividades en las diferentes áreas de la institución sin embargo posterior a la evaluación de los diversos procesos administrativos enfocados en los financieros se evidencio que existe personal poco capacitado en el tema de costos en salud, esto en base a la documentación y revisión de procesos financieros realizados en las áreas pertinentes, que a su vez genera la inexistencia del costeo y análisis de costos de los servicios prestados; a diferencia de las empresas privadas que generan un desglose de costos para el establecimiento de precios, mismo que se considera indispensable para que en dicho establecimiento el mismo pueda ser comparado con el tarifario.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro (UMSC), es un centro médico de ayuda social se remonta a noviembre del 1959, fecha en que fue fundada por la Sra. Isabel Ochoa de Espinoza. Actualmente sirve a un amplio sector poblacional de recursos económicos medios y bajos del Distrito Metropolitano de Quito, enfatizando la atención a las personas que viven y trabajan en el centro histórico.

Los funcionarios de las instituciones públicas deben actuar según lo establecido en la normativa vigente en todos los ámbitos de acción que ejerzan en sus actividades sin embargo existen actividades no definidas que se omiten o no son asignadas, evidenciando la falta de compromiso con la institución y a pesar de haber una eficiente capacidad a nivel directivo para el establecimiento de responsabilidades y cumplimiento de actividades necesarias para el desarrollo de los objetivos institucionales, generando una falta de institucionalización de estrategias de mejoramiento en la gestión financiera, que como se evidencia en instituciones con estructuras y funciones definidas puede establecerse de mejor manera mecanismos de control al cumplimiento de las actividades, determinación de errores o duplicidad de funciones, cuellos de botella y con ello la generación de estrategias para la optimización de los procesos y con ello el buen uso de los recursos asignados, justificando su uso a través del accionar operativo.

Cabe destacar que se asignan ciertos cargos estratégicos en cuanto a manejo de insumos y bienes a personas que no se encuentran capacitadas en esas áreas o que están temporalmente en el cargo y esto sucede por la falta de personal que es evidente en todas las áreas, lo cual perjudica a la Unidad.

En base a lo expuesto se ha planteado el problema principal que englobará los mismos y permitirá su gestión, para lo que se ha establecido como la “Inexistencia de Evaluación y Análisis de la Gestión Financiera en la Unidad Metropolitana de Salud Centro, periodo enero a diciembre 2014”, que a su vez genera como consecuencia un manejo inadecuado de recursos en la Unidad Metropolitana de Salud Centro.

En base a una entrevista con el Sr. Director de la Institución, nos supo manifestar que cuando empezó su gestión, el ambiente de trabajo fue terrible porque los empleados se encontraban desmotivados porque se pretendía cerrar las unidades metropolitanas de salud, no había estabilidad, mal manejo financiero, no se pensaba en la satisfacción del usuario externo, pero él logro en la Unidad Centro cambiar de mentalidad a los empleados para trabajar en favor de los usuarios, mediante capacitaciones de motivación y lo que se debe hacer en favor del usuario, se creó la central telefónica IP con la finalidad de que el usuario consiga cita agendada por medio de una llamada al Call Center, se realizó equipamiento de la Unidad, lo cual mejoró el ambiente de trabajo, se mantuvo el presupuesto 2012, 2013 y 2014, ejecutándose del 94% al 95%. Se hizo consultoría del estudio de rediseño de ciertas áreas las cuales fueron readecuadas con un costo de 10.000 dólares. Con apoyo de presupuesto de la Corporación Técnica Belga para equipamiento, en Noviembre del 2014, se inaugura la Casa Saber Pega Full para adolescentes que acuden a la Unidad de Salud Centro.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro sufre una gran deficiencia en la recolección de datos principalmente estadísticos, porque al realizar el ingreso de datos los profesionales tienen ciertas falencias que se evidencian el momento de obtener la información, la cual se demuestra con ciertos errores y al no existir el RDACCA es más complicado filtrar la información para obtener un detalle minucioso de los datos. Además en la unidad no se genera ninguna planilla después de brindar la atención.

JUSTIFICACIÓN

La Unidad Metropolitana de Salud Centro atiende mensualmente a aproximadamente 60.619 pacientes, entre los servicios más utilizados se encuentra el área de Medicina Familiar , en este sentido se evidencia que las Unidades Metropolitana de Salud permiten cubrir en sus diferentes áreas la demanda insatisfecha que en temas de salud aqueja a la ciudadanía, sin embargo, a pesar de manejar un tema netamente enfocado en la salud, al ser un ente público y prestar un servicio gratuito presenta deficiencias en el manejo financiero que sin que se registre ingresos por parte de los usuarios como toda institución pública genera costos y gastos que a su vez se reflejan en los presupuestos asignados anualmente para su funcionamiento y en la ejecución presupuestaria anual que a su vez puede ser optimizada a través de la implementación y aplicación de modelos de gestión a determinados procesos administrativos.

La Disposición General Octava del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización establece *“Los gobiernos provinciales, metropolitanos y municipales conservarán los patronatos como instituciones de derecho público, regidas e integradas por las políticas sociales de cada gobierno.”* Así también en el literal g) del artículo 75 de dicho cuerpo legal se establece que los gobiernos autónomos descentralizados deberán *“Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, así como los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley”*.

En este sentido la Unidad Metropolitana de Salud Centro brinda un servicio gratuito a la población en general, y en cumplimiento de lo establecido en la normativa legal vigente tanto los directivos como el personal tanto de las áreas operativas como administrativas deben estar preparados para manejar de la mejor manera los recursos, optimizar su uso y cumplir con los objetivos institucionales.

El desarrollo del presente proyecto de acción pretende aportar en el corto plazo, a que se fortalezca la Institución mediante el mejoramiento del manejo de los recursos financieros, lo cual se verá reflejado en una mejor atención a los pacientes que acuden día a día en busca de un tratamiento, quienes se sentirán satisfechos con la atención recibida.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Evaluar y analizar la gestión financiera de las unidades de salud de primer nivel: Unidad Metropolitana de Salud Centro, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la eficiencia en la utilización adecuada de recursos en las instituciones de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

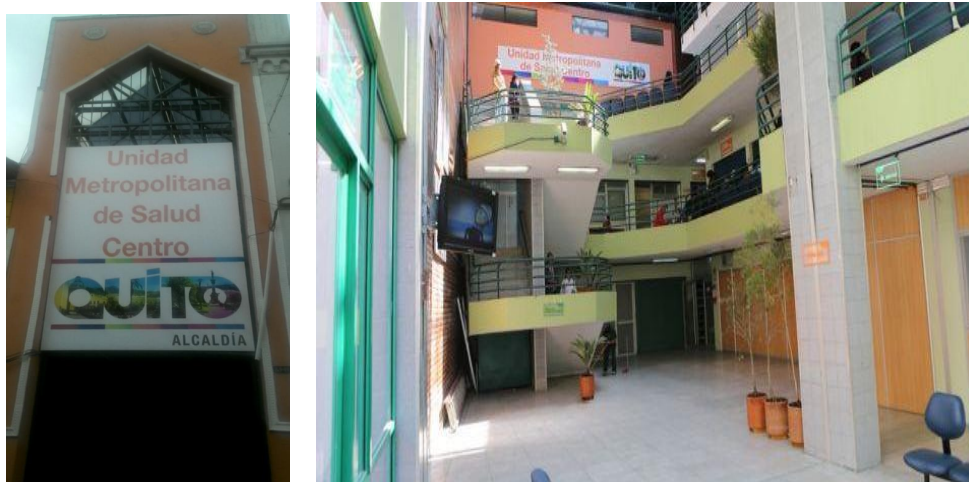
- 1.- Realizar costeo y análisis de costos de los servicios de salud
- 2.- Valoración económica de las prestaciones de salud en base al Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- 3.- Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

CAPITULO I

1. Marco teórico

1.1 Marco institucional

1.1.1 Historicidad del servicio de salud y de la comunidad.



La Unidad Metropolitana de Salud Centro fue fundada en el mes de noviembre de 1959, por la Señora Isabel Ochoa de Espinoza, esposa del Doctor Julio Moreno Espinosa, Ilustre Alcalde de Quito de esa época; surgió como una organización dependiente del Ilustre Municipio de Quito, con la noble finalidad de contribuir a la defensa de la salud del pueblo, poniendo al servicio de las clases de escasos recursos económicos; consultorios: médicos, dentales, laboratorios y un consultorio jurídico gratuito. Enfatizando la atención a las personas que viven y trabajan en el centro histórico.

1.1.2 Aspecto geográfico del lugar.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro, se encuentra ubicada en el Centro Histórico del Distrito Metropolitano de Quito. Ubicado en la calle Rocafuerte 20-81 entre Imbabura y Chimborazo.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro (UMSC), es un centro médico de ayuda social se remonta a noviembre de 1959, fecha en que fue fundada por la Sra. Isabel Ochoa de Espinoza.

La unidad tiene una superficie de terreno de 4000 metros cuadrados, y una superficie de construcción de todo el metraje cuadrado.

Sus paredes son de bloque y ladrillo, con una infraestructura moderna, puerta de acceso con sensores, cuenta con todos los servicios básicos, como agua potable, luz eléctrica, internet, recolección de basura; telefonía y alcantarillado, sus vías de acceso son adoquinadas bien señalizadas, se encuentra en un sector muy comercial, hay varias líneas de buses que pasan por la calle Rocafuerte, frente a la Unidad de Salud.

1.1.3 Dinámica poblacional.

La Unidad de Salud Centro sirve a un amplio sector poblacional de recursos económicos medios y bajos del Distrito Metropolitano de Quito, enfocándose específicamente en la atención de primer nivel como centro médico de ayuda social para niños, adolescentes, adultos y adultos mayores provenientes de los sectores populares enfatizando la atención a las personas que viven y trabajan en el centro histórico. Hay personal que atiende 4, 6 y 8 horas en horario de 7:00 a 16:30 de la tarde se especifica de acuerdo a las horas que trabaje cada persona.

1.1.4 Misión de la institución.

Es un Centro Médico, parte del Sistema Metropolitano de Salud; brinda servicios de salud oportunos para asegurar el bienestar físico, mental y social de la población usuaria con mejora continua de la calidad.

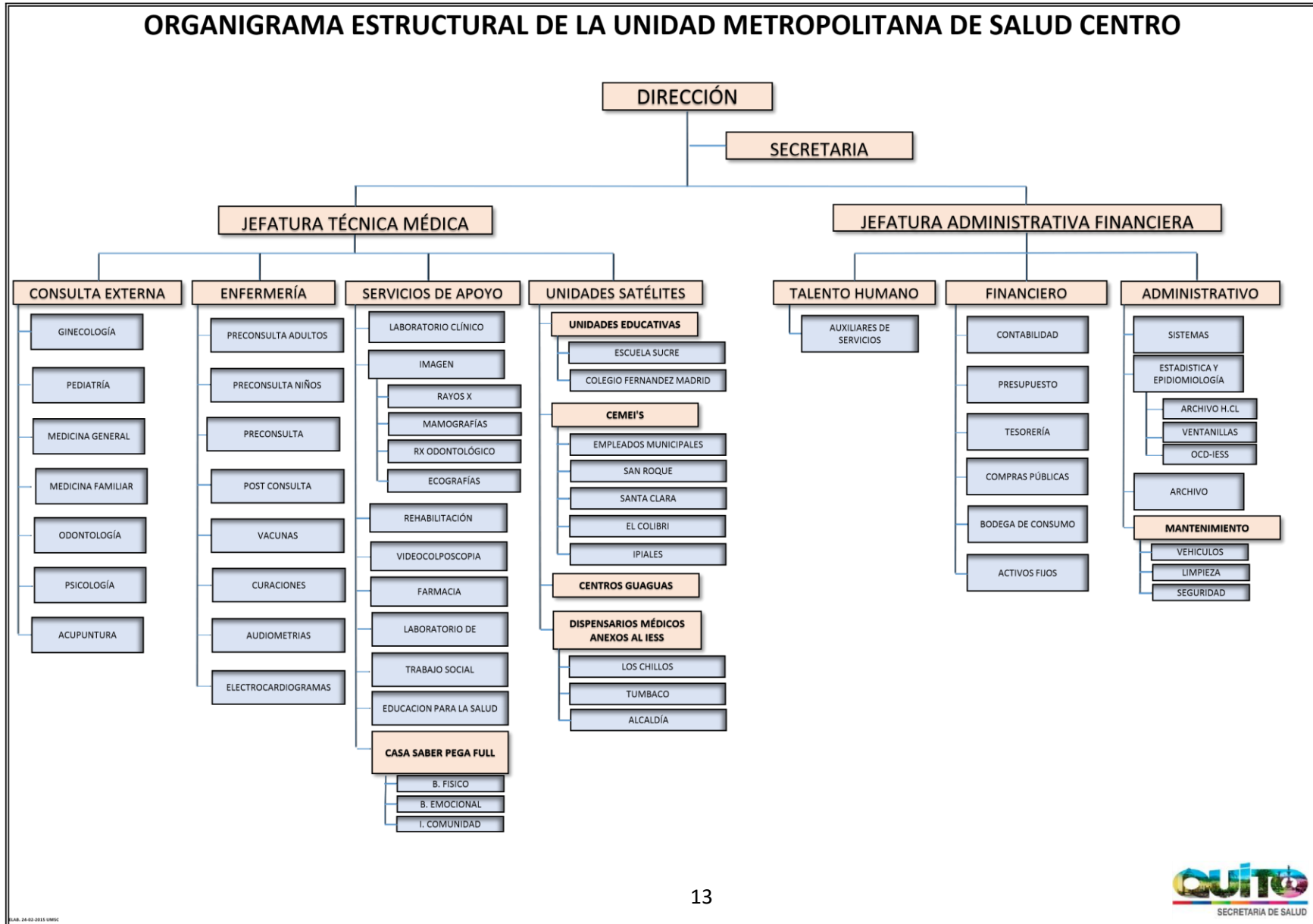
1.1.5 Visión de la institución.

En el año 2014 la Unidad Metropolitana de Salud Centro, con atención de primer nivel brindando servicios gratuitos a la población en general, es la Unidad con servicios de salud integral de excelencia para la comunidad.

1.1.6 Organización administrativa.

Cabe señalar que según este organigrama es una organización administrativa vertical existe: 1 director, 1 Jefe técnico médico, 1 Jefe Administrativo financiero, 1 jefe de recursos humanos, 1 jefe de estadística, 1 jefe de trabajo social, 1 jefe de enfermeras, 1 responsable de consulta externa, 1 responsable de servicios de diagnóstico y apoyo, 1 responsable de promoción para adolescentes.

1.1.6.1 Organigrama estructural.



1.1.7 Servicios que presta la Institución.

Mediante la resolución 048 del año 2003 el Patronato San José que desde 1959 nació para brindar servicios de amparo social bajo la dependencia del Municipio de Quito, se constituyen en entes contables autónomos. Es un centro médico con autogestión que brinda atención y cobertura al Distrito Metropolitano de Quito, en los servicios de Consulta Externa: Ginecología, Pediatría, Odontología, Psicología, Laboratorio, Ecografía, Electrocardiograma, Rayos X.

1.1.8 Datos estadísticos de cobertura.

Adjunto en el anexo un consolidado mensual de los datos estadísticos manejados en el formato establecido por la UMSC, del Consolidado Anual de Atenciones UMSC y de las atenciones realizadas en consulta externa en el año 2014. Cabe recalcar que en el año 2014 no se utilizaba el RDACA del MSP, sino únicamente el formato antes referido.

Tabla No.1. Consolidado Anual de Atenciones UMSC y Servicios de Apoyo 2014

ESPECIAL/MES	TOTAL UMSC
CONSULTA EXTERNA/ODONTOLOGIA	81.939
LABORATORIO CLINICO	12.108
LABORATORIO ALIMENTOS	3.212
IMAGENOLOGÍA	4.722
TOTAL GLOBAL	101.981

Fuente: Datos estadísticos UMSC.

Elaborado por: Lcda. Elizabeth Flores

Tabla No.2. Consulta Externa UMSC 2014

ESPECIAL / ANUAL	TOTAL
ACUPUNTURA	4.522
GINECOLOGIA	7.334
MEDICINA GENERAL	13.172
MEDICINA FAMILIAR	12.684
PEDIATRIA	5.739
PSICOLOGIA	2.427
REHABILITACION	3.566

PROMOCION DE SALUD	1.474
ODONTOLOGIA	31.077

Fuente: Datos estadísticos UMSC.

Elaborado por: Lcda. Elizabeth Flores

Tabla No.3. Personal de la UMSC

NOMBRES Y DENOMINACION
CONSULTA EXTERNA
DRA. MIRANDA PEREZ MARIA LUISA (MEDICO GENERAL)
DR. ESPINOSA MANOSALVAS NELSON EDUARDO (MEDICO GENERAL)
DRA. CHIGUANO VELASCO DIANE IVONNE (MEDICO GENERAL)
DRA. LOZANO MONTESDEOCA KATTY (MEDICO GENERAL)
DR. GUZMAN GALO (MEDICO GENERAL)
DR. REYES ARMANDO (MEDICO GENERAL)
DR. ALARCON CORREA JAIME (MEDICO GENERAL)
DRA. NAVARRETE VELOZ MIRIAN (MEDICO GENERAL)
DR. ALMEIDA HIDALGO VINICIO (MEDICO GENERAL)
DR. CORRALES SALGADO LUIS (MEDICO GENERAL)
DR. BURGOS AGUIRRE DANNY (MEDICO GENERAL)
DRA. PACHECO (MEDICO GENERAL)
DRA. VASCONEZ LIDIA (MEDICO GENERAL RESIDENTE)
DRA. CEVALLOS (MEDICO GENERAL RESIDENTE)
DRA.ROMERO (MEDICO GENERAL RESIDENTE)
DRA. BERMEO (MEDICO GENERAL RESIDENTE)
DR.TOAQUIZA YUGCHA HENRRY OSCAR (MEDICO GENERAL)
LIC. CHAMORRO SONIA (ENFERMERA)
LIC. MORALES PONCE LORENA (ENFERMERA)
LIC. TACO RUTH (ENFERMERA)
LIC. MORALES CATALINA (ENFERMERA)
LIC. NAVARRETE SANTACRUZ LEONOR (ENFERMERA)
LIC. CAMPOS EGAS DORIS ELIZABETH (ENFERMERA)
LIC. TASINTUÑA TASIGUANO MARIA (ENFERMERA)
LIC. BAEZ CEVALLOS MONICA (ENFERMERA)
LIC. VILLAVICENCIO CACERES MYRIAM (ENFERMERA)
CONSULTA ESPECIALIZADA
DR. JATIVA ZURITA FABIAN ENRIQUE (MEDICO PEDIATRA)
LIC. ARAUJO SILVIA (ENFERMERA)
CONSULTA OBSTETRICA
DR. ZAMBRANO DAVILA MARIO (MEDICO GINECOLOGO)

DR. ALTAMIRANO PAZ Y MIÑO CARLOS (MEDICO GINECOLOGO)
DR. SALVADOR CEVALLOS JAIME (MEDICO GINECOLOGO)
CONSULTA PSICOLÓGICA
DRA. SANTAMARIA RIVAS MILAGROS (PSICOLOGA)
DRA.PAEZ JURADO LOLA SOFIA (PSICOLOGA)
PROMOCION DE LA SALUD
DRA. VALLADARES CARVAJAL GIOCONDA (MAGISTER EN SALUD)
DRA. RODRIGUEZ NARVAEZ JENNY (MASTER EN SALUD)
TIPAN MENDEZ MARIA (BACHILLER)
ODONTOLOGIA
DRA. CACERES GONZALEZ CARMEN (ODONTOLOGA)
DRA. ERAZO MORENO MONICA (ODONTOLOGA)
DRA. CASTRO LONDOÑO MARIA (ODONTOLOGA)
DRA. IZURIETA SANCHEZ GUADALUPE (ODONTOLOGA)
DRA. MARTINEZ PATRICIA (ODONTOLOGA)
DRA. AGILA ASTUDILLO VANESSA ELENA (ODONTOLOGA)
DRA. VALENCIA SILVA ANITA CRISTINA (ODONTOLOGA)
DR. ROSERO CASTILLO PATRICIO (ODONTOLOGO)
DR. PASTOR CARPIO VIDAL PATRICIO (ODONTOLOGO)
AUX. ALBAN GALARZA MARCIA (AUX. ENFERMERIA)
AUX. ZAPATA CANDO ANGELA (AUX. ENFERMERIA)
AUX. GONZALEZ GALLARDO CARLOTA (AUX. DE ODONTOLOGIA)
AUX. ROVERE CELORIO LUZ DEL ALBA (AUX. ODONTOLOGIA)
VACUNAS
LIC. DE LA CRUZ GLORIA (ENFERMERA)
PROCEDIMIENTOS
LIC. MONTES PEÑAFIEL MARIA (ENFERMERA)
ACUPUNTURA
DR.ZAMBRANO AGUILERA VICTOR HUGO (MEDICO ACUPUNTURISTA)
AUX. SUNTAXI MERCEDES (AUX. ODONTOLOGIA)
LABORATORIO
DRA. HIDALGO FREIRE DAYSI (BIOQUIMICA Y FARMACIA)
LIC. BASANTES ENRIQUEZ WENDY
AUX. CAMPOS VALDEZ PATRICIA (AUX. DE SERVICIOS)
LIC. BENITEZ VALLES BYRON (TECNOLOGO)
ROMERO RIOFRIO CARLOS (BACHILLER)
LIC. GUACHAMIN LUISA (SECRETARIA)
DR. RIOFRIO CORRAL HERNAN ADOLFO (JEFE DE LAB)
GOMEZ GALLO CARMEN ELINA (TECNOLOGA MEDICA)
CHAVEZ TAMAYO JOVITA JIMENA (TECNOLOGA MEDICA)
CRESPO ALBAN NESTOR OSWALDO (TECNOLOGO MEDICO)

REVELO ARGOTI GLORIA JEANETTE (AUX.DE LAB)
QUINCHE MATAMOROS NARCISA (AUX.DE LAB)
IMAGEN
VACA HERRERA SONIA (TECNOLOGA RX)
AUX. ROBALINO FANY (AUX. ENFERMERIA)
REHABILITACION
LIC. PILLAJO GUAMAN NELLY CONSUELO (FISIOTERAPISTA)
FARMACIA
DRA. PAZMIÑO DURAN ELBA (BIOQUIMICA Y FARMACIA)
DRA. URBINA GARCIA MARGARET (BIOQUIMICA Y FARMACIA)
ADMINISTRACION
DR. ECHEVERRIA ICAZA MARIO (DIRECTOR MEDICO PATRONATO)
ING. CALDERON CIFUENTES JULIO (JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO)
DR. ZAMBRANO DAVILA MARIO (JEFE TECNICO MEDICO)
CADENA BARCENAZ FERNANDA (SECRETARIA)
BARCENES RAMOS MANUEL (CHOFER)
LIC. LEMA MOROCHO MARICELA (TRABAJADORA SOCIAL)
ARBOLEDA BAUTISTA BLANCA (AUX. SER)
PULUPA QUINAUCHO MARIA (AUX. SER)
LOACHAMIN SIMBAÑA PEDRO (CHOFER)
ZAMBRANO ENRIQUEZ JORGE (BACHILLER)
FLORES RECALDE JUANA (LIC)
ARMENDARIZ PEREZ SONIA (BACHILLER)
FLOR DILLON MARIA (BACHILLER)
TOBAR BASTIDAS NORMA (BACHILLER)
TEJADA PARRA NANCY (BACHILLER)
DAVALOS ARROBA GUSTAVO (BACHILLER)
ALMACHI GARCIA PABLO ARTURO (TECNICO SUP. EN SISTEMAS)
LEON JARA JOSELITO (BACHILLER)
VACA VILLACRES MARIA ALEXANDRA (INGENIERA)
HIDROVO DIAZ EDGAR ALFREDO (TECNOLOGO)
GALLARDO PAZMIÑO MARTHA ELENA (LICENCIADA)
MIRANDA REINO SANDRA
RODRIGUEZ MENDOZA GUSTAVO (BACHILLER)

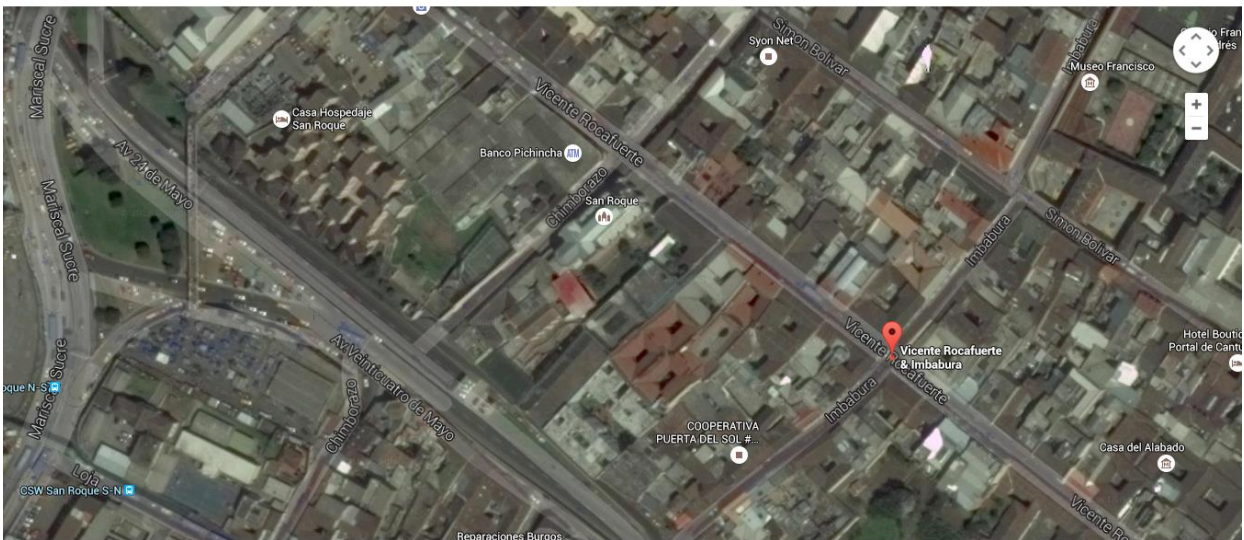
Fuente: Nomina de Personal Recursos Humanos UMSC

Elaborado por: Lcda. Elena Gallardo

1.1.9 Características geofísicas de la institución.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro, está ubicada en el Centro Histórico del Distrito Metropolitano de Quito, perteneciente al Cantón Quito, Provincia de Pichincha atiende 8 horas diarias durante los 365 días al año.

La Unidad Metropolitana de Salud Centro, se encuentra ubicada en el Centro Histórico del Distrito Metropolitano de Quito. Ubicado en la calle Rocafuerte 20-81 entre Imbabura y Chimborazo.



La Unidad Metropolitana de Salud Centro pertenece al Distrito Metropolitano de Quito, es una dependencia del Ilustre Municipio de Quito, su infraestructura se encuentra en buenas condiciones y se realiza un mantenimiento adecuado; el tipo de construcción es bloque y ladrillo, con puerta acceso con sensores, piso de baldosa, recién remodelada, su superficie de terreno es de 4000 metros cuadrados, distribuidos de la siguiente manera:

- El edificio cuenta con una superficie de 2500 metros cuadrados dividido en dos bloques el primer bloque donde funciona el área administrativa, atención médica a pacientes, laboratorio, farmacia, auditorio, comedor es la planta baja, subsuelo 1 y subsuelo 2 y áreas de atención a público y atención a paciente en el otro bloque como son las áreas de atención médica, odontológica, estadística, trabajo social y enfermería, son el primero, segundo y tercer piso.
- También cuenta con otra edificación que funciona desde el mes de noviembre del año 2014, todo lo referente al programa para jóvenes “Saber Pega Full”, con una superficie de 1.000 metros cuadrados.
- Un parqueadero cuya superficie es de 500 metros cuadrados.

1.1.10 Políticas de la institución.

Atender a la comunidad con prestaciones de salud basados en la solidaridad, contando para ello con una infraestructura adecuada y con personal competente, motivado y comprometido con el mejoramiento continuo y de excelencia; procurando la satisfacción de los usuarios.

La Institución se rige directamente al reglamento y normativa interna de la Secretaría de Salud. Esta normativa se encuentra en estudio y pruebas para ser modificada de acuerdo a los nuevos cambios en base al Ministerio de Salud Pública.

1.1.11 Población a la que cubre.

En la Unidad Metropolitana de Salud Centro no se trabaja con una población asignada, porque la atención es a demanda espontánea, no aplica la sectorización y se brinda atención en las diversas áreas de consulta externa a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores sean hombres o mujeres, con mayor predominancia de mujeres, provenientes de los sectores

populares del Distrito Metropolitano de Quito. En el año 2014 se atendió un promedio de una población de 60.631 en lo que es el Servicio de Consulta Externa.

Tabla No.4. Población de la UMSC cubierta en el año 2014

MES	HOMBRE	MUJER	TOTAL
ENERO	2043	3152	5195
FEBRERO	1800	3147	4947
MARZO	2333	3582	5915
ABRIL	2132	3522	5654
MAYO	2176	3530	5706
JUNIO	2234	3383	5617
JULIO	2058	3570	5628
AGOSTO	1377	2544	3921
SEPTIEMBRE	1899	3204	5103
OCTUBRE	2072	3667	5739
NOVIEMBRE	1589	2835	4424
DICIEMBRE	913	1869	2782
TOTAL	22626	38005	60631

Fuente: Departamento de Estadística UMSC

Elaborado por: Dra. Jenny Silva

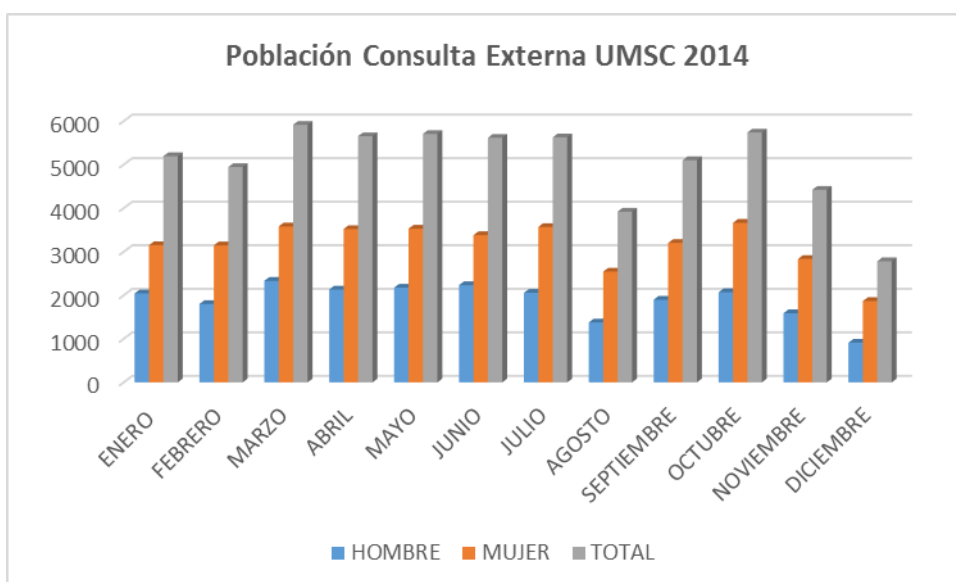


Figura 1: Datos estadísticos de población de la UMSC cubierta año 2014

Fuente: Departamento de Estadística UMSC

Elaborado por: Jenny Silva

1.2 Marco conceptual

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

En varios países vecinos así como en el Ecuador se ha venido trabajando desde hace algunos años con el propósito de implementar un Modelo de Atención de Salud que garantice el cumplimiento de este derecho “y este basado en principios de universalidad en el acceso, equidad, integralidad en la atención, calidad, eficiencia, respeto a los derechos de las personas, descentralización y participación ciudadana” (Ministerio de Salud Pública del Perú, 2005, p.18)

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

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

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

1.2.2. Niveles de Atención de Salud.

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

Primer Nivel de Atención.- Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de

referencia y contra referencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema (Manual del Modelo de Atención Integral de Salud- MAIS, Ecuador, 2013, p.85). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención del primer nivel contempla acciones de atención ambulatoria y de hospitalización.

Los establecimientos que conforman el Primer Nivel de Atención, de acuerdo a los niveles de complejidad se clasifican en los siguientes tipos: Puesto de Salud, Consultorio General, Centro de Salud A, Centro de Salud B, Centro de Salud. Este nivel debe resolver necesidades básicas y frecuentes de la comunidad, la atención se dirige al individuo, familia, comunidad, se realiza promoción y prevención tanto intra como extramurales.

Segundo Nivel de Atención.- Corresponde a los establecimientos que prestan servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del Primer Nivel de Atención. En este Nivel se brindan otras modalidades de atención, no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria y el centro clínico quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día).

Aproximadamente atenderá el 15% de los casos, da continuidad a la atención que inicio en el primer nivel salvo los casos de urgencias médicas, por tanto es el siguiente escalón.

Los establecimientos que conforman el Segundo Nivel de Atención son los siguientes: a nivel ambulatorio son: Consultorio de Especialidad (es) Clínico – quirúrgico, Centro de Especialidades, Centro clínico-quirúrgico ambulatorio (Hospital del Día). A nivel hospitalario son: Hospital Básico, Hospital General.

Tercer Nivel de Atención.- ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad, alta severidad, transplantes, cuidados intensivos, debe contar con tecnología de punta.

El Tercer Nivel de Atención se clasifica en los siguientes tipos de establecimientos: a nivel ambulatorio es: Centro Especializado . A nivel hospitalario son: Hospital Especializado y Hospital de Especialidades.

Cuarto Nivel de Atención.- En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad. Atenderá los casos donde la evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en satisfacción dentro de la población, pero que han demostrado buenos resultados o por estudios de menor complejidad. Estos establecimientos solo serán autorizados en los subsistemas públicos de la Red Pública Interinstitucional de Salud (RPIS).

En estos niveles el profesional podrá derivar, referir, a partir del segundo nivel se podrá derivar, referir, contra referencia o referencia inversa, que se llevará a cabo con el formulario 053 del MSP, y deberá ser llenado por el profesional, con nombre, firma y código profesional del MSP.

En todos los niveles se podrá atender emergencias hasta estabilizar al paciente y de ahí derivarlo al nivel correspondiente.

Al ser el Primer nivel de atención la puerta de entrada al sistema cabe señalar la importancia que este tiene, y porqué debe mantenerse siempre un plan de fortalecimiento continuo para estos establecimientos de salud ambulatorios.

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

1.2.3. Atención Primaria en Salud.

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

APS es el primer nivel de contacto de los individuos, las familias y las comunidades con el sistema nacional de salud, acercando la atención sanitaria el máximo posible al lugar donde las personas viven y trabajan.

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

1.2.4. Red Pública Integral de Salud.

Dentro del componente organización del Modelo de Atención Integral de Salud el desarrollo de la Red Pública Integral de Salud y su complementariedad con el sector privado a nivel territorial es prioritaria, de tal manera que se afirma que “para el Sistema Nacional de Salud, es un desafío la construcción de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) que se complementa con el sector privado con y sin fines de lucro, de forma complementaria y que en conjunto, en forma progresiva, estructura una red integrada de servicios de salud.” (Ministerio de Salud Pública, 2014, p.20)

Por lo tanto la red es la organización de instituciones públicas que persiguen un mismo fin, la salud de la comunidad, está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud, cuyo objetivo es “Establecer mecanismos de articulación entre las INSTITUCIONES PÚBLICAS PRESTADORAS DE SALUD y las INSTITUCIONES PUBLICAS ASEGURADORAS DE SALUD para conformar la RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD y establecer directrices a las que deberán sujetarse los convenios específicos y/o cualquier elemento jurídico que en adelante se suscriba entre los miembros de LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD”. (Convenio Marco Interinstitucional, 2012, p.5)

La coordinación y funcionamiento se da entre estas instituciones se realiza mediante el mecanismo de referencia y contra referencia que es el procedimiento médico.-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención, “para facilitar el envío.-recepción y regreso de los pacientes, con el propósito de brindar atención médica, oportuna e integral”. (Valenzuela, 2009, p.45)

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

1.2.5. Financiamiento Del Sistema De Salud

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

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

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

1.2.6. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

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

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

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

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

1.2.7. Costos en Salud.

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

Costo.- “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio”. (Pesantez, M. 2012, p.48) En salud es todo el monto de recursos que se invierten en cada uno de los aspectos del proceso de atención para la salud.

Costos directos.- es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.

Costos indirectos.- monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final.

Costo fijo.- aquel que debo pagar, independientemente del volumen de producción.

Costo variable.- es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción.

Punto de equilibrio.- es el punto en el cual los ingresos totales son igual a costos totales, “es el punto en el que ni se gana ni se pierde”. (Pesantez, M. 2012, p.91).

Capacidad instalada.- es aquella con la que cuenta la institución para funcionar dado un monto presupuestal, la capacidad ociosa es aquella que no se utiliza pero los recursos si son cubiertos.

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

1.2.8. Tarifario

Es un instrumento técnico que permite regular el sistema de compensación económica por los servicios de salud que se intercambian entre los subsistemas, el mismo que se apoya en el marco constitucional vigente, en el Plan Nacional del Buen Vivir y en otras leyes y reglamentos del sector. Se define como una herramienta dentro de la Red Pública Integral de Salud y con la red complementaria, cuyo propósito es operativizar tanto la red pública integral como la red complementaria, y estandarizar y normalizar la compensación económica de los servicios que son proporcionados por las establecimientos de salud, favoreciendo la interacción entre instituciones públicas y entre éstas y las instituciones de salud privadas.

Actualmente es de aplicación obligatoria a nivel nacional en todas las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud sin fines de lucro, SOAT, FONSA, y centros de convenios con el Sector Público. Siendo su elaboración de responsabilidad de la Autoridad Sanitaria Nacional, quienes, anualmente a través del Comité de Gestión de la Red pública Integral de Salud actualizada, incluirá o excluirá procedimientos, revisara prestaciones, conforme con las políticas Nacionales de Salud.

1.2.9. Sistema de Información Gerencial en Salud

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

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

1.2.10 Eficiencia, Eficacia y Calidad.

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

Eficiencia.- son los resultados conseguidos con relación a los recursos consumidos.

Eficacia: Se refiere al “grado de cumplimiento de los objetivos de la organización, sin referirse al costo de los mismos”. (Pitisaca, 2012, p. 43) Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

Calidad: Capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios.

CAPITULO II

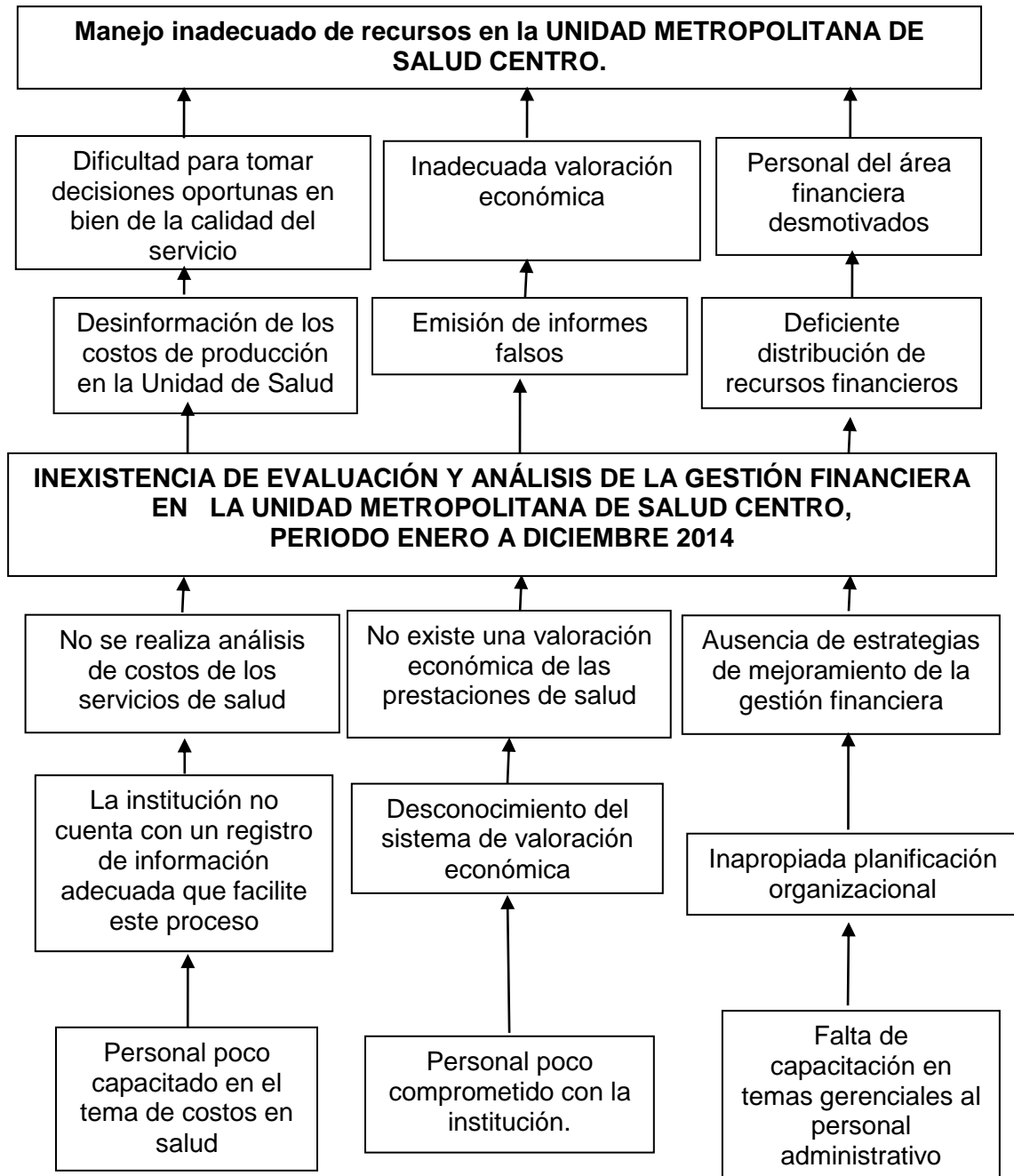
2. Diseño Metodológico

2.1 Matriz de involucrados

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica	Disponer de Información de la Evaluación Financiera de la Unidad Metropolitana de Salud Centro que contribuya a la Toma de Decisiones	<p>RECURSOS: Humano, materiales, económicos</p> <p>MANDATO: Art 238, Constitución de la República del Ecuador Norma 405-04 Documentación de respaldo y su archivo, Normas de control interno para las entidades, organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos.</p>	No se cuenta con información adecuada que permita tomar decisiones oportunas Inapropiada planificación organizacional
Unidad Financiera	Realizar costeo y análisis de costos de los servicios de salud	<p>RECURSOS: Humano, materiales</p> <p>MANDATO: Norma 402-02 Control previo al compromiso, Normas de control interno para las entidades, organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos</p>	La institución no cuenta con un registro de información adecuada que facilite este proceso

<p>Personal de la unidad</p>	<p>Contar con Recursos Adecuados y optimizarlos para ser eficientes en el uso de los mismos para una atención de calidad.</p>	<p>RECURSOS: Humano, materiales</p> <p>MANDATO: Art. 234 Constitución de la República del Ecuador</p> <p>Norma 403-05 Medidas de protección de las recaudaciones, Normas de control interno para las entidades, organismos del sector público y de las personas jurídicas de derecho privado que dispongan de recursos públicos</p>	<p>Personal no capacitado en el tema de sistema tarifario, planillaje y costos en salud</p> <p>Personal desconoce la inversión real por servicio brindado en la unidad de salud</p>
<p>Egresado/a de la Maestría</p>	<p>Apoyar la Ejecución del Proyecto, cumplir con un requisito para obtener el Título de Magister en Gerencia de Salud.</p>	<p>RECURSOS: Humano, económicos y materiales.</p> <p>MANDATO: Estatuto UTPL</p>	<p>Ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera</p> <p>Incumplimiento de normas establecidas por el MSP para cumplir con planillaje y facturación</p>

2.2 Árbol de problemas



2.3 Árbol de objetivos



2.4 Matriz de marco lógico.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>FIN Contribuir al manejo adecuado y óptimo de recursos en la Unidad Metropolitana de Salud Centro.</p>			
<p>PROPOSITO La Unidad Metropolitana de Salud Centro, cuenta con evaluación y análisis de la gestión financiera.</p>	Se evalúa el 80% de la Gestión Financiera de la unidad Metropolitana de salud Centro hasta enero de 2015.	Actas de compromiso, informe de la evaluación presentado a la institución.	Apoyo de los directivos de la institución
<p>COMPONENTES</p>			
1) Se realiza costeo y análisis de costos de los servicios de salud	80% de los servicios de salud costeados y analizados hasta Diciembre de 2014	Informes, fotografías, documentos	Personal de los departamentos involucrados, apoyan y facilitan el trabajo
2) Se realiza valoración económica de los servicios de salud en las unidades intervenidas	80% de servicios de salud planillados hasta Enero de 2015	Matrices de facturación de los centros de costos	Personal sanitario Convencidos de la importancia de cumplir normas y protocolos
3) Estrategias de mejoramiento de la gestión financiera implementadas	80% de estrategias de mejoramiento de la gestión Financiera implementadas hasta Enero de 2015	Memorias de talleres, registro de asistencia, fotografías.	Predisposición de trabajadores de la salud para asumir retos y cambios en bien de la institución

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de salud costeados y analizados			
1.1 Presentación del Proyecto a los Directivos de la institución para lograr autorización, apoyo e involucramiento en la ejecución	Maestrante	Marzo 2015	20,00
1.2 Reunión con personal de la institución para socializar el proyecto y comprometerlos en su ejecución	Directivos y Maestrante	Mayo 2015	30,00
1.3 Conformación de una comisión institucional comprometida a ejecutar el proyecto	Directivos y Jefes departamentales	Abril 2015	0,00
1.4 Recolección de información.	Comisión y Maestrante	Mayo 2015	100,00
1.5 Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Responsable de la UTPL, Comisión y Maestrante	Junio 2015	20,00
1.6 Generación y análisis de resultados de costos	Directivos institucionales, Comisión y Maestrante	Septiembre 2015	20,00
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1 Taller de capacitación sobre el manejo del tarifario del sistema nacional de salud dirigido al personal de la institución de salud	Jefe Técnico Medico Responsables de Áreas Personal Administrativo	Octubre 2015	50,00
2.2 Taller de capacitación sobre planillaje y facturación dirigido al personal responsable del componente.	Jefe Técnico Medico Responsables de Áreas Personal Administrativo	Octubre 2015	30,00
2.3. Implementación de la Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Comisión de la institución, Maestrante y Jefes departamentales.	Noviembre 2015	10,00

2.4 Aplicación del planillaje en los servicios de salud	Responsables de los servicios en cada departamento.	Diciembre 2015	
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera implementadas			
3.1.Calculo de punto de equilibrio y análisis del costo efectividad	Comisión de la institución, Maestrante	Febrero 2016	0,00
3.2.Socialización de resultados a Directivos de la institución	Comisión de la institución, Maestrante	Marzo 2016	20,00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Directivos, Comisión y Maestrante	Marzo 2016	20,00
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Comisión y Maestrante.	Abril 2016	40,00
TOTAL PRESUPUESTO PLANIFICADO			390,00

Fuente: UMSC

Elaborado por: Dra. Jenny Silva

CAPITULO III

3. Resultados obtenidos

3.1 Resultado I : Servicios de salud costeados

Para lograr el cumplimiento de este resultado 1, fue necesario ejecutar cronológicamente las actividades propuestas en el plan, las mismas que tuvieron el siguiente desarrollo:

- Presentación del Proyecto a los Directivos de la institución para lograr autorización, apoyo e involucramiento en la ejecución
- Reunión con personal de la institución para socializar el proyecto y comprometerlos en su ejecución
- Conformación de una comisión institucional comprometida a ejecutar el proyecto
- Recolección de información
- Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.
- Generación y análisis de resultados de costos

3.1.1. Actividad 1.1: Socialización del proyecto.

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

Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0001-O, enviado el 05 de enero del 2015.

- La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. La Coordinación zonal 1 socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.

Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha el 16 de abril del 2015 y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con el Director de la Unidad Metropolitana de Salud Sur y posteriormente con los Jefes Técnico Medico y Administrativo, 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 unidad.
- Evaluar el uso de los recursos de las unidad 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.

El director de la unidad se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria. (Anexo

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

- Con el apoyo del Director de la UMSC, se mantuvo en la ciudad de Quito con fecha 5 de Noviembre, reuniones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística de la UMSC, responsables administrativos de la gestión de la unidad médica intervenida.
- Se socializó en ellos la metodología de costeo, con énfasis en los siguientes componentes:
 - Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
 - Beneficios de contar con costos de los servicios médicos

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

3.1.3. Actividad 1.3: Recolección de información

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

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

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.

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

Se informa que este proceso de construcción sufrió ciertos inconvenientes por la falta de información completa y precisa a pesar de la colaboración para entregar la información por el área de recursos humanos de la UMSC.

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

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

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

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

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

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja con la respectiva unidad de salud.

e) Datos de producción

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

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Falta de información real de la unidad se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Se adjuntan las matrices correspondientes (Anexo 7)

3.1.4. Actividad 1.4

Generación de Resultados de Costos.

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

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de datos de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención

Tabla No. 5. Costo de atención

Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
2.129.216,77	60631	35,12

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

El costo atención en la Unidad Metropolitana de Salud Centro es de \$35,12 dólares, este valor se debe al número de atenciones dadas las cuales nos demuestran que hay una amplia cobertura de atención lo cual nos ayuda a fortalecer la salud comunitaria en el centro histórico de la ciudad.

2.- Costo por población asignada

Tabla . No.6 Costo por población asignada

Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
2.129.216,77	60.631	35.25

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

El costo per cápita en la Unidad Metropolitana de Salud Centro al no existir una población asignada por el INEC, la he tomado de los pacientes que acudieron a la Unidad en el año 2014, la población asignada a cada centro de salud se refiere a las personas censadas en el hogar de residencia, cabe destacar que muchos habitantes de poblaciones aledañas acuden a la Unidad Metropolitana de Salud Centro por su cercanía o por un mejor trato que brindan los profesionales al brindarles atención médica.

3.- Costo de servicios

Tabla No.7 Costos de servicios

Servicio	Detalle	Producción	Costo Integral unitario
CONSULTA EXTERNA	1.341.394,5	39.150,00	26,95
ACUPUNTURA	59.300,84	4466	8,30
ODONTOLOGIA	41.671,59	11.187,00	21,82
PSICOLOGIA	81.686,32	2427	21,03
PROMOCION EN SALUD	76.510,41	1.474	32,43

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014
Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

El valor de las atenciones totales que generó el programa WINSIG es de \$26,95 dólares consulta externa, actividades intramurales costo que invirtió el Municipio de Quito en cada una de ellas para el usuario externo beneficiado, el valor alto del total de procedimientos se debe al número detallado de atenciones y remuneraciones al personal que lo realiza.

El valor alto de Promoción de Salud de \$32,43 dólares se debe a que existe un Equipo de trabajo específico para realizar Promoción de Salud, abarcando a varios grupos vulnerables y realizando varios eventos extramurales con la comunidad.

5.- Costos directos.

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

Tabla No. 8 Costos directos

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
CONSULTA EXTERNA	1.055.116,68	587.256,00	48,65%
ACUPUNTURA	59.300,84	37.048,08	62,47%
ODONTOLOGIA	244.077,36	239.371,92	68,28%
PSICOLOGIA	81.686,32	51.033,36	62,47%
PROMOCION EN SALUD	70.007,32	47.799,72	62,47%
TOTAL	1931.767,74		

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

En referencia a los costos directos se puede evidenciar que el valor de los servicios de acupuntura, odontología, psicología y promoción de salud son similares, únicamente el servicio de consulta externa es menor con el porcentaje de 48,65% del valor total de costos directos pertenecen a la mano de obra es decir a la remuneración y sueldos del personal del operativo que trabaja en la unidad y brindan atenciones.

6.- Costos indirectos

Tabla No. 9 Costos indirectos

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
CONSULTA EXTERNA	1.363.298,31	699.967,11	51,34%
ACUPUNTURA	59.300,84	22.252,76	37,53%
ODONTOLOGIA	357.474,95	113.397,59	31,72%
PSICOLOGIA	81.686,32	30.652,96	37,53%
PROMOCION EN SALUD	70.007,32	22.207,60	31,72%
TOTAL	1931.767,74		

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

El costo de mayor porcentaje es 51.34% perteneciente a consulta externa por tener procedimientos en sus componentes dando un total de 38.929 realizados en el año 2014, que significa todas las acciones realizadas por el personal operativo para brindar los servicios al usuario.

7.- Costos netos

Tabla No.10 Costos netos

Servicio	Costo Unitario integral	Costo neto
CONSULTA EXTERNA	27,10	27,10
ACUPUNTURA	8,30	8,30
ODONTOLOGIA	7,85	7,85
PSICOLOGIA	21,03	21,03
PROMOCION EN SALUD	32,43	32,43

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis:

Se puede distinguir que los valores están por sobre el precio del tarifario, únicamente Odontología tiene un costo neto de 7,85 que es menor al del utilizado por el tarifario del Ministerio de Salud.

8.- Costos fijos

Tabla No. 11 Costos fijos

Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Remuneraciones	1.312.987,78	82,29%
Depreciaciones	167.370,96	10,49%
Uso de equipo	14.976,00	0,93
Servicios Básicos	15.961,98	1,0%
Vigilancia	65.270,16	4,10%
Total	1.576.566,88	100%

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis:

El costo de mayor porcentaje es 82,29 perteneciente a remuneraciones por ser la mayor parte de los recursos asignados a la unidad, en sueldo para los empleados en el año 2014.

9.- Costos variables.

Tabla No. 12 Costos variables

Costo Total	Costo Fijo	Costo Variable
1.799.927,39	1.576.566,88	223.360,51

Fuente: Cuadro 1 y 4 Winsig 2014

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis:

Estos costos podrán ser directos o indirectos a la prestación del servicio pero dependerán del nivel de producción por lo que hace que varíen.

El total de costos variables 204.444,07 dólares, equivale al 11.36% del total de los costos de la unidad.

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

ANALISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO I.

Se logra evaluar el 80% de la Gestión Financiera de la Unidad Metropolitana de salud Centro, logrando cumplir la meta propuesta a pesar de existir el inconveniente de haber ciertos valores que no son detallados sino globales por ese motivo en ciertos casos se colocó algunos valores de forma global en gastos administrativos, el 80% de los servicios de salud han sido costeados, el 80% de servicios de salud han sido planillados y en base a esto se planteó las estrategias de mejoramiento de la gestión Financiera para lograr implementarlas y mejorar el manejo financiero de la Unidad.

3.2 Resultado II :

Servicios de salud planillados

3.2.1. Actividad 2.1

Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la UMSC, se procedió a convocar al personal administrativo y jefes de área del personal administrativo a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 5 de noviembre en la ciudad de Quito con la siguiente temática:
Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud:

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de consulta externa

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Tiempo de duración: 1 hora 30 minutos.

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

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia de las autoridades de la UMSC y los responsables del proceso financiero y personal operativo jefes de área.

3.2.2. Actividad 2.2

Recolección de información

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados por la unidad de salud, procedimos a procesar la información de la producción, teniendo al Sistema de Excel de la Institución como fuente de información, fue posible obtener los siguientes datos:

- a) Honorarios médicos
 - Consultas de morbilidad, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida
 - Consultas de prevención, clasificadas en primeras, subsecuentes y por ciclos de vida

- Consultas primeras y subsecuentes, clasificadas por el lugar de la atención
- Procedimientos médicos realizados por personal médico.

b) Acciones de promoción y prevención

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

c) Servicios institucionales

Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio, tipo de exámenes de imagen, tipo de terapias brindadas en servicio de rehabilitación, lo cual únicamente nos pudieron proporcionar datos generales en el área de estadística.

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

- Consultas morbilidad:
 - Primeras: 20 minutos
 - Subsecuentes: 15 minutos

- Consultas preventivas: 30 minutos.

3.2.3. Actividad 2.3

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

Tabla No. 13 Consulta externa de morbilidad, UMSC año 2014

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NUMERO	VALOR	TOTAL
	CONSULTA POR MORBILIDAD			
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	22946	11,837	271611,802
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	10329	11,214	115829,406
		33275		387441,208

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.14 Facturación de consultas de prevención en la UMSC en el año 2014

ATENCIÓN PREVENTIVA	TOTAL		
	NUMERO	VALOR	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	321	25,03	8034,63

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>1 A 4 ANOS</u>); 30-45 MIN.	468	22,43	10497,24
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>5 A 10 ANOS</u>); 30-45 MIN.	582	29,05	16907,10
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>11 A 19 ANOS</u>); 30-45 MIN.	1197	31,66	37897,02
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>20 A 49 ANOS</u>); 30-45 MIN.	1098	34,27	37628,46
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>50 A 64 ANOS</u>); 30-45 MIN.	0	35,61	0
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(<u>MAYORES DE 65 ANOS</u>); 30-45 MIN.	358	38,29	13707,82

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(MENOR DE UN AÑO); 30 MINUTOS	612	21,09	12907,08
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(1 A 4 ANOS); 30 MINUTOS	528	22,43	11843,04
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(5 A 10 ANOS); 30 MINUTOS	0	25,03	0
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(11 A 19 ANOS); 30 MINUTOS	0	25,03	0
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(20 A 49 ANOS); 30 MINUTOS		26,37	0
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(50 A 64 ANOS); 30 MINUTOS	0	27,71	0

CONSULTA PREVENTIVA SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(MAYORES DE 65 ANOS); 30 MINUTOS	0	29,05	0
Total	5164,00		149422,31

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.15 Actividades de promoción de la UMSC en el año 2014

ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	TOTAL		
	NUMERO	VALOR	TOTAL
CONSEJERIA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROPORCIONADO A UN INDIVIDUO. TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS	1474	21,09	31086,66
TOTAL	1474,00	0	31086,66

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.16 Consultas de Psicología de la UMSC en el año 2014

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL		
		NUMERO	VALOR	TOTAL
	CONSULTA POR MORBILIDAD			
90832	PSICOTERAPIA DE 30 MINUTOS CON PACIENTES Y/O MIEMBROS DE LA FAMILIA	2427	13,5	32764,5
		2427		32764,5

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.17 Procedimientos de odontología de la UMSC en el año 2014

PROCEDIMIENTOS		TOTAL		
CODIGO	GENERAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
	ENDODONCIA	0,00	0	0
200010	ENDODONCIA UNIRADICULAR	145	37,45	5430,25
	EXODONCIA	0	0	0
200050	EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	762	18,76	14295,12
	PERIDONCIA	0	0	0
200100	PERIDONCIA PROFILAXIS	3430	10,01	34334,3
	RESTAURACIONES CON RESINA	0	0	0
200300	RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	20249	12,48	252707,52
200305	RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	0	16,64	0
200310	RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	0	20,8	0
	OTROS TRATAMIENTOS	0	0	0
200311	SELLANTES	5274	6,28	33120,72
200315	FLUORIZACION	1217	5,22	6352,74
	TOTAL	31077,00		346240,65

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.18 Consultas de Acupuntura de la UMSC en el año 2014

CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
97810	ACUPUNTURA, 1 O MÁS AGUJAS, SIN ESTIMULACIÓN ELECTRICA, 15 MINUTOS INICIALES, CONTACTO DIRECTO CON PACIENTE	4521	5,4	24413,4
		4521		24413,4

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.19 Consultas de Acupuntura de la UMSC en el año 2014

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	NUMERO	VALOR	TOTAL
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)	4282	7,05	30188,1
En Derecho de Sala poner todo lo que se refiere a curaciones, suturas	5715	1,64	9372,6
CONTROL DE PRESION ARTERIAL	0	0,56	0
INYECCION INTRAMUSCULAR	682	0,78	531,96
INYECCION INTRAVENOSA	246	0,99	243,54
INYECCIONES SUBCUTANEAS	1032	0,78	804,96
RETIRO DE PUNTOS	999	2,4	2397,6
TOTAL	12956		43538,76

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No.20 Consultas de Acupuntura de la UMSC en el año 2014

	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	NUMERO	VALOR	TOTAL
291122	TERAPIA FÍSICA Y/O HIDROTERAPIA Y/O ELECTROTERAPIA, SESIÓN DE 60 MINUTOS CON SOPORTE DE FISIOTERAPISTA O AUXILIAR DE FISIOTERAPIA (VARIOS PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS EN LA MISMA SESIÓN)	3566	2,1	7488,6
		3566		7488,6

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Jenny Silva

Tabla No. 21 Prestaciones de acuerdo al tarifario

Prestaciones	Valor planillado anual	% de participación.
Consultas de morbilidad	387441,2	37.90%
Consultas de prevención	149422,3	14.61%
Acupuntura	24413,4	2.39%
Promoción de la salud	31086,6	3.04%
Psicología	32764,5	3.20%
Odontología	346240,6	33.87%
Procedimientos	43538,7	4.26%
Rehabilitación	7488,6	0.73%
Total	1022395,9	100%

Fuente: Matriz de facturación de datos

Elaborado por: Jenny Silva

3.3 ANÁLISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO II.

Utilizando la metodología señalada en la actividad 2.2, se obtuvieron los valores de cada servicio, de las prestaciones de salud año 2014: de la unidad: Unidad Metropolitana de Salud Centro.

3.3 Resultado III:

Estrategias de Mejoramiento

3.3.1 Actividad 3.1

Cálculo del punto de equilibrio.

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

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Tabla No. 22 Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

COSTOS FIJOS	1.576.566,88
COSTOS VARIABLES	223.360,51
COSTOS TOTALES	1.799.927,39
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	1.022.395,90
PE USD	2.017.276,75
PE %	(49,00)

Fuente: Matriz de facturación de datos

Elaborado por: Jenny Silva

Análisis

Se observa en la Unidad Metropolitana de Salud Centro una tendencia negativa en el porcentaje del Punto de Equilibrio teniendo como diferencia que ciertos profesionales no trabajan todos los meses porque son médicos rotativos y esto hace que haya una disminución de atención médicas lo cual perjudica de cierta manera a la Unidad al no ser médicos de planta.

Este resultado se debe a la disminución de producción, pero el balance financiero de la unidad se sostiene.

3.3.2. Actividad 3.2

Socialización de resultados

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

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

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

3.3.3. Actividad 3.3

Diseño de estrategias de mejoramiento

Las estrategias de mejoramiento se enfocan en todos los servicios de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, por lo que mis estrategias se basan en lograr reducir los costos de operación de las atenciones, potencializando la producción de los servicios con la finalidad que la Unidad maneje sus recursos con una inversión a favor y no en contra, sin perder el enfoque de calidad, eficacia, eficiencia, analizando la realidad de la población asignada a ser atendida, la estrategia es trabajar en función de disminuir la cantidad de población que llega a atenderse por tratamientos de morbilidad y únicamente acudir a control preventivo una o dos veces máximo al año, lo cual a su vez beneficia en la disminución del gasto para todos los servicios.

Las estrategias para un mayor empoderamiento de temas administrativos y manejo de información confiable:

- Realizar capacitaciones constantes al personal de la UMSC, capacitaciones sobre temas administrativos y además sobre el manejo del RDACCA para poder incorporarlo como un sistema alterno de información filtrada a más del consolidado mensual que se maneja en la institución, sobre todo al personal operativo para que pueda realizar análisis de su trabajo con criterio, para así poder reflejar una información completa y confiable en cuanto a su producción lo cual sería una obligación del empleador.
- El jefe administrativo financiero debe asistir al momento de elaboración del Plan Anual Operativo, con el fin de que generen ideas y proyectos para ser más eficientes y eficaces al momento de la planificación.
- La Unidad Metropolitana de Salud Centro debe acatar el presupuesto planificado por Municipio de Quito dentro de los parámetros permitidos y dentro del presupuesto Nacional.
- Trabajar conjuntamente con el personal operativo en el diseño de formatos y matrices de monitoreo y evaluación y medición de parámetros de impacto en actividades extramurales.

Estas estrategias de mejoramiento requieren contar con el apoyo de las autoridades para ser ejecutadas y financiadas.

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

- Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica:
 - La producción de las unidades médicas, por médico
 - La atención médica brindada por sexo y edad
 - Atención médica por tipo de profesionales

- Atención médica por tipo de afiliación
- Atención médica por tipo de consulta: Prevención y morbilidad
- Atención médica por tipo de consultas: Primeras, subsecuentes
- Promedio de atención por médico
- Frecuencia de uso de consultas
- Atención médica según lugar de atención
- Atención médica según diagnóstico
- Procedimientos realizados en el primer nivel
- Referencias desde el primer nivel
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

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

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

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

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

Tabla 23. Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

COMPONENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA							
Comités de salud local funcionando				x			
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO							
Grupos de adultos mayores			x				
Grupos juveniles			x				
Otros especifique HTA y madres adolescentes			x				
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL		x					
DIANGNOSTICOS DINAMICOS		x					
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA		x					
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP		x					
COMPROMISOS DE GESTIÓN	x						
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS			x				

Fuente: Gerencia en Salud UTPL
Elaborado por: Jenny Silva

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

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

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

Profesionales	Estándares aceptados
Consulta médica primera	20 minutos
Consulta médica subsecuente	15 minutos
Consulta odontológica	30 minutos
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. Para el efecto, se prepara la siguiente herramienta (Anexo 3).

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

3.3.4. Actividad 3.4

Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

Escoger los indicadores a manejar para recomendar su utilización.

Tabla 24. Indicadores de tiempo invertido por paciente

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE		
Razón horas médico contratada al año x habitante	Número de horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico/ por habitante	Información horas trabajadas mes a mes del servicio de Medicina	Informe estadístico mensual
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	Número de horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo / por habitante	Información mes a mes del servicio de Odontología	Informe estadístico mensual
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	Número de horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera / por habitante	Información mes a mes del servicio de enfermería	Informe estadístico mensual
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD				
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas / Total de consultas	Acceso a servicios de salud	Información mes a mes de atención en hombres	Informe estadístico mensual
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	Información mes a mes servicios de emergencia y atención al parto	Informe estadístico mensual
2.- INDICADORES DE PROCESO				
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO				
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% Consultas de morbilidad	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de morbilidad	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% Consultas primeras	Total de consultas primeras /total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% Consultas subsecuentes	Total de consultas subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas.	Total de consultas a brindadas por médicos: generales, especialistas /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% de atenciones brindadas por odontólogos	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogos	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% de atenciones	Total de consultas a	Cobertura de	Información mes	Informe

brindadas por otros profesionales	brindadas por otros profesionales /total de consultas	atenciones brindadas por otros profesionales	a mes	estadístico mensual
INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO				
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	Información mes a mes de atención en mujeres	Informe estadístico mensual
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	Información mes a mes de atención en hombres	Informe estadístico mensual
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
% productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas contratadas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
Promedio diario de consultas	No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	Información mes a mes	Informe estadístico mensual
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	Información mes a mes	Informe estadístico mensual

Fuente: Gerencia en Salud UTPL
Elaborado por: Jenny Silva

Análisis de indicadores:

Los indicadores de disponibilidad, no ayudaran a revisar el cumplimiento de los profesionales médicos, odontólogos, psicólogos y enfermeras con respecto al tiempo por horas contratado, la necesidad si es necesaria de incrementar el número adecuado de profesionales a fin de cubrir estos servicios las 24 horas al día y el cumplimiento en su labor de los mismos esto garantizará que las prestaciones del servicio sean oportunas.

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

Indicadores de proceso: La salud dentro del proceso y con la finalidad de lograr obtener una adecuada gestión productiva es fundamental analizar a que población está llegando las prestaciones de servicio, a fin de contribuir con la identificación de la accesibilidad a los servicios, esto permite generar nuevas políticas de acción dentro de la salud pública lo que permitiría llegar a la población que aún no está siendo beneficiada sin desproteger a la población actual, al mismo tiempo permite analizar la productividad del personal de la salud prestador del servicio, lo que permite evaluar la capacidad dentro de la producción, de la productividad y de la eficiencia del servicio, esto en comparación con estándares de uso de tiempo, complejidad y capacidad resolutive de la unidad, por parte tanto del talento humano como del tecnológico.

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

3.3.5. Actividad 3.5

Entrega de informes a las autoridades de la Unidad.

Luego de culminar con todas las actividades propuestas en este trabajo de tesis y luego de su aprobación, se presentará el informe final al Director de la Unidad, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores de la Unidad.

El informe tendrá los componentes del proyecto

3.3.6. Actividad 3.6

Análisis con autoridades

Posterior a la aprobación del presente proyecto se realizará el análisis respectivo con las autoridades de la UMSC.

3.4 Análisis del Indicador del Resultado Esperado

Al obtener el punto de equilibrio se trabajó temas financieros que en su mayor parte es la debilidad del profesional para la salud, al cumplir con el proceso en un 80%.

3.4.1 Análisis General.-

El poder dar cumplimiento a cada uno de los resultados se logró gracias al apoyo del personal de salud de la unidad que a pesar de no existir en ciertos casos la información necesaria para obtener esos datos, especialmente por cuestión tiempo el cual los funcionarios emplean en cada una de las actividades a ellos encomendadas además se pudo evidenciar el compromiso de cada uno de los trabajadores de la unidades y el interés de mejorar en bienestar de la comunidad y usuarios externos e internos.

Se consiguió costear los Servicios de Salud, en valores reales y comparándolos con el tarifario del Sistema Nacional de Salud, dando como resultado valores altos especialmente en promoción de salud, estos valores se dan debido al mal manejo de la información que se da en la unidad y porque no hay un manejo del RDACCA únicamente el manejo del parte diario y el consolidado mensual

El sistema Nacional de salud con el tarifario realizado a nivel Nacional no es real con el gasto realizado en la Unidad, no se toma en cuenta las remuneraciones percibidas por el personal de salud ni el tiempo que conlleva en realizar los procedimientos especialmente en promoción de salud.

Anteriormente en la Unidad se había utilizado el sistema WINSIG por ser una herramienta de fácil manejo, sugiero se lo vuelva a implementar para un mejor archivo de información y que esté a cargo del director de las unidad para que le ayude para una mejor gestión.

El personal de salud está dispuesto a la capacitación en temas administrativos que sirva para el empoderamiento y desarrollo de capacidades

Para llegar a dar cumplimiento y obtener los resultados esperados se realizó una socialización y concienciación en las autoridades y el personal para lograr un mayor involucramiento en lo que está sucediendo en la Unidad y mejorar el manejo financiero y sobre todo el costeo y la facturación que como no se la usa en la Unidad no se daba el valor que se debe para dar para llegar a un cumplimiento de las metas planteadas en un 100%.

CONCLUSIONES

1. El presente proyecto nos ha permitido evaluar financieramente a la Unidad Metropolitana de Salud Centro, la cual es de primer nivel de atención y se ha comprobado que no tiene un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo operativo como financiero. La información es bastante errada.
2. Luego de haber realizado los respectivos cálculos en base a los datos proporcionados por la Unidad concluyo que el valor de la Consulta Médica es de 27,10; el valor de la Consulta Odontológica es de 7,85, la Consulta de Psicología es de 21,03; la Consulta de Acupuntura es de 8,30; la Consulta de Rehabilitación es de 5,25; los Eventos de Promoción en Salud tienen un costo de 32,42.
3. La capacitación al personal de la Unidad Metropolitana de Salud Centro sobre el proceso fue el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos. El personal administrativo de la Unidad tiene un cabal conocimiento de los requerimientos de información que demandan estos procesos.
4. Se ha planillado en un 80% las prestaciones de salud en base a la producción y al Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, obteniendo como resultado que el porcentaje de participación económica del servicio de consulta externa en morbilidad es de un 37.90%, en prevención el valor es de un 14.61%, del total del valor planillado, el servicio de acupuntura el valor es de un 2.39%, el servicio de promoción en salud el valor es de un 3.04%, el servicio odontología el valor es de un 33.87%, el servicio psicología el valor es de un 3.20% , el servicio rehabilitación el valor es de un 0.73%, los procedimientos el valor es de un 4.26%, la producción económica entre todos los servicios es de \$ 1022395,9, que sería el total del valor planillado que en comparación con el total de gastos de la unidad que es de \$1.799.927,39, es menor, lo que significa que esta unidad ha tenido una pérdida de \$ 777.531,22 dólares americanos, es decir no logra con lo facturado cubrir los gastos que requiere la Unidad.

5. La Unidad Metropolitana de Salud Centro no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento, lo cual está conllevando a trabajar a pérdida porque lo que se gana no compensa a lo que se invierte.
6. Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provocó serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, acciones de promoción de la salud.
7. El director de la unidad no dispone de información estratégica para toma de decisiones, lo cual es un limitante al entregarla a la Secretaria de Salud, porque evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, sin una rendición de cuentas mensual, recibiendo información mal filtrada que luego se archiva y no ayuda como elemento de análisis que oriente la toma de decisiones estratégicas.
8. Se diseñó e implementó el proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, se lo hizo a través del monitoreo de: Productos que genera el primer nivel, productividad y rendimiento de los recursos humanos de manera especial profesionales de la salud e indicadores de estructura, procesos y resultados.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecen e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y facturación de los recursos en: La Unidad Metropolitana de Salud Centro y replicarlos en los demás unidades de salud.
2. Implementar un sistema de información sólido, completo, oportuno orientado a la toma de decisiones.
3. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Unidad Metropolitana de Salud Centro.
4. La Unidad Metropolitana de Salud Centro debe hacer efectiva la utilización del Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud en donde la recuperación de los costos sean una meta lograda a través de la Institución y esto debería ser a nivel Nacional en instituciones públicas o privadas, a fin de lograr hacer sustentables los servicios y a su vez contar con posibilidad de mejoras para los mismos en beneficio de la población.
5. La Unidad Metropolitana de Salud Centro, debe implementar compromisos de gestión, para sostener procesos estratégicos que impulsen el mejoramiento continuo y fundamentalmente la consolidación del modelo de atención y de gestión, además establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a las diferentes áreas, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.

6. La Secretaría de Salud 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.
7. La Unidad Metropolitana de Salud Centro, debe implementar un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado
8. Conservar la implementación de los procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos con el afán de precautelar la inversión que realiza el estado y el municipio, que tiene como finalidad brindar un servicio de calidad, calidez y eficiencia a toda la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*.
Loja - Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Aquilla, X. & Perez, M. & Hidalgo, M. & Fernandez, V. & Tenorio, J. (2014).
*Diagnóstico Situacional correspondiente al área de cobertura del Centro de Salud
Coca II*. Orellana.
- Distrito D22O2 Coca-Loreto. (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud
Coca II*. Orellana.
- Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*.
Washington, D.C.: OPS.
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal Francisco de Orellana. (2014). *División
Política*. Recuperado de <http://www.orellana.gob.ec/canton/division-politica.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*.
Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral
Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*.
Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud.
Quito- Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el
Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar
los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema
Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP

- Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*. Ecuador. MSP. Recuperado de https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacion
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud*. Quito-Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
- Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, N°2, p100-153.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>
- Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
- Piedra, M. & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Pitisaca, D. & Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De*

La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita). Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.

Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Recuperado de <http://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=truehttp://indestadistica.sni.gob.ec/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=SNI.qvw&host=QVS@kukuri&anonymous=true&bookmark=Document/BM24>

Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3) ,45.

Vignolio, J. & Vacarezza, M. & Álvarez, C. & Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.

Velasco, M. (2005). *Planificación Estratégica Aplicada a Salud*. Quito-Ecuador. Editorial Letras.

Buele, N. (2013). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Trabajo de Grado II.Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.

Burgwall, G. C. (1999). *Planificación Estratégica Operativa*. Ecuador: Abya -Yala.

Chiavenato, I. (2009). *Administración de Recursos Humanos*. México: Edamsa Impresiones S.A.

Dávila Zambrano, S. (2012). *Organización, Diseño y Gestión de Procesos*. Quito: ASD Ediciones Consultora Empresarial.

Ocampo, J. E. (2011). *Costos y evaluación de proyectos*. México: Grupo Patria.

Ecuador, A. N. (2008). *Constitución del Ecuador*. Recuperado el 24 de 12 de 2014, de Constitución del Ecuador: www.asambleanacional.gov.ec

ANEXOS

ANEXO 1

AUTORIZACIÓN UNIDAD OPERATIVA

UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO



MEMORANDO No.-217-DUMSC

FECHA: Quito, marzo 30 del 2015
DE: Dr. Mario Echeverría Icaza
DIRECTOR - UMSC
PARA: Dra. Jenny Silva
MESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD UTPL
ASUNTO: EN TEXTO

En atención a su solicitud, tengo a bien indicar que se autoriza la realización de las actividades como parte de la Tesis previa a la obtención de su Maestría en Gerencia en Salud con el tema: Evaluación de la Gestión Financiera en la Unidad Metropolitana de Salud Centro, en su calidad de estudiante de la Universidad Técnica Particular de Loja.


Dr. Mario Echeverría Icaza
DIRECTOR - UMSC

UMSC:MEI/FC

ANEXO 2
CERTIFICACIÓN JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO



UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

Quito, 16 de Abril / 2015

CERTIFICACION

Por medio del presente, en calidad de JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO, de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, tengo a bien CERTIFICAR: que los datos solicitados, han sido proporcionados a la Dra. JENNY SILVA con C.I: 1715605513, quien se encuentra realizando su Proyecto de tesis en nuestra Unidad.

Atentamente


UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO
JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO
JEF ADMINISTRATIVO FINANCIERO

ANEXO 3

CERTIFICACIÓN RECURSOS HUMANOS



UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

Quito, 24 de Septiembre / 2015

CERTIFICACION

Por medio del presente, en calidad de RESPONSABLE DEL AREA DE RECURSOS HUMANOS, de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, tengo a bien CERTIFICAR: que los datos solicitados, han sido proporcionados a la Dra. Jenny Silva con C.I: 1715605513, quien se encuentra realizando su Proyecto de tesis en nuestra Unidad.

Atentamente



Lic. Elena Gallardo

RESPONSABLE RECURSOS HUMANOS

ANEXO 4

CERTIFICACIÓN ESTADÍSTICA



UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

Quito, 24 de Septiembre / 2015

CERTIFICACION

Por medio del presente, en calidad de RESPONSABLE DEL AREA DE ESTADISTICA, de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, tengo a bien certificar; que los datos solicitados, han sido proporcionados a la Dra. Jenny Silva, con C.I: 1715605513, quien se encuentra realizando su Proyecto de tesis en nuestra Unidad.

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Lic. Elizabeth Flores".

Lic. Elizabeth Flores

RESPONSABLE ESTADISTICA

ANEXO 5

CERTIFICACIÓN BODEGA Y BIENES



UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

Quito, 24 de Septiembre / 2015

CERTIFICACION

Por medio del presente, en calidad de RESPONSABLE DEL AREA DE BODEGA Y BIENES, de la Unidad Metropolitana de Salud Centro, tengo a bien certificar, que los datos solicitados, han sido proporcionados a la Dra. Jenny Silva, con C.I: 1715605513, quien se encuentra realizando su Proyecto de tesis en nuestra Unidad.

Atentamente

QUITO
UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO
BIENES MUEBLES
Sr. Gustavo Rodriguez
RESPONSABLE BODEGA Y BIENES

The signature is a handwritten scribble in black ink, overlapping the printed text of the stamp.

ANEXO 6

AUTORIZACIÓN PLAN DE CAPACITACION Y SOCIALIZACIÓN PROYECTO PUZZLE


UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO



MEMORANDO No.-218-DUMSC

FECHA: Quito, agosto 26 del 2015
DE: Dr. Mario Echeverría Icaza
DIRECTOR - UMSC
PARA: Dra. Jenny Silva
MESTRANTE DE GERENCIA EN SALUD UTPL
ASUNTO: EN TEXTO

En atención a su solicitud para realizar el Plan de Capacitación y Socialización del Proyecto, presentado por usted en su calidad de Maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local y la inducción al proceso de costos dirigido al Personal de Salud, tengo a bien indicar que la Unidad Metropolitana de Salud Centro, autoriza y aprueba las actividades y temas que debe desarrollar en la Unidad.


Dr. Mario Echeverría Icaza
DIRECTOR - UMSC

UMSC:MEI/FC

ANEXO 7

PRODUCCIÓN DE LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE ENERO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1236	1254	519	497		249	490				
Evento de promocion					0						
Total consultas odontologicas								950			
Total Vacunas									324		
Total procedimientos	136										
Exámenes de laboratorio	1028										
Muestras Lab. De alimentos	361										
Determinaciones de laboratorio	7895										
Deter. de lab. De Alimentos	1485										
Estudios de imagen	112										
Total placas	338										
Sesiones de rehabilitacion											
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE FEBRERO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	909	1031	465	681		214	379				
Evento de promocion					0						
Total consultas odontologicas								807			
Total Vacunas									223		
Total procedimientos	145										
Exámenes de laboratorio	1068										
Muestras lab. De alimentos	226										
Determinaciones de laboratorio	7722										
Deter. Lab. De alimentos	895										
Estudios de imagen	100										
Total placas	323										
Sesiones de rehabilitacion										336	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE MARZO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1293	1364	486	707		225	436				
Evento de promocion					0						
Total consultas odontologicas								850			
Total Vacunas									264		
Total procedimientos	98										
Exámenes de laboratorio	1180										
Muestras lab. De alimentos	172										
Determinaciones de laboratorio	7144										
Deter. Lab de alimentos	756										
Estudios de imagen	99										
Total placas	308										
Sesiones de rehabilitacion										554	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE ABRIL 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1266	1240	534	686		222	339				
Evento de promocion					149						
Total consultas odontologicas								899			
Total Vacunas									285		
Total procedimientos	115										
Exámenes de laboratorio	1114										
Muestras de lab. De alimentos	419										
Determinaciones de laboratorio	7548										
Deter. De lab. De alimentos	1751										
Estudios de imagen	88										
Total placas	311										
Sesiones de rehabilitacion										468	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE MAYO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1200	1321	546	692		223	447				
Evento de promocion					155						
Total consultas odontologicas								816			
Total Vacunas									370		
Total procedimientos	121										
Exámenes de laboratorio	898										
Muestras de lab. De alimentos	287										
Determinaciones de laboratorio	6099										
Deter. De lab. De alimentos	1246										
Estudios de imagen	83										
Total placas	299										
Sesiones de rehabilitacion										461	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE JUNIO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1235	1249	516	649		196	441				
Evento de promocion					49						
Total consultas odontologicas								1004			
Total Vacunas									231		
Total procedimientos	74										
Exámenes de laboratorio	1090										
Muestras de lab. De alimentos	130										
Determinaciones de laboratorio	6988										
Deter. De lab. De alimentos	556										
Estudios de imagen	76										
Total placas	283										
Sesiones de rehabilitacion										491	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

Es muy posible que no se obtenga informacion de produccion a este nivel de detalle, sin embargo, se podra ajustar, calcular, estimar de acuerdo a varios criterios:

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE JULIO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	913	1167	553	736		185	464				
Evento de promocion					212						
Total consultas odontologicas								1224			
Total Vacunas									212		
Total procedimientos	116										
Exámenes de laboratorio	1224										
Muestras de lab. De alimentos	339										
Determinaciones de laboratorio	8332										
Deter. De lab. De alimentos	1442										
Estudios de imagen	89										
Total placas	298										
Sesiones de rehabilitacion										386	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE AGOSTO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	793	943	276	440		166	310				
Evento de promocion					197						
Total consultas odontologicas								901			
Total Vacunas									174		
Total procedimientos	87										
Exámenes de laboratorio	1281										
Muestras de lab. De alimentos	198										
Determinaciones de laboratorio	9279										
Deter. De lab. De alimentos	841										
Estudios de imagen	84										
Total placas	298										
Sesiones de rehabilitacion										92	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE SEPTIEMBRE 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1209	806	500	636		216	291				
Evento de promocion					276						
Total consultas odontologicas								1056			
Total Vacunas									231		
Total procedimientos	102										
Exámenes de laboratorio	963										
Muestras de lab. De alimentos	307										
Determinaciones de laboratorio	7600										
Deter. De lab. De alimentos	1243										
Estudios de imagen	75										
Total placas	324										
Sesiones de rehabilitacion										389	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE OCTUBRE 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1268	972	537	700		218	431				
Evento de promocion					202						
Total consultas odontologicas								1224			
Total Vacunas									196		
Total procedimientos	92										
Exámenes de laboratorio	920										
Muestras de lab. De alimentos	381										
Determinaciones de laboratorio	6770										
Deter. De lab. De alimentos	1580										
Estudios de imagen	138										
Total placas	392										
Sesiones de rehabilitacion										389	
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE NOVIEMBRE 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	1176	724	444	542		175	313				
Evento de promocion					137						
Total consultas odontologicas								1050			
Total Vacunas									211		
Total procedimientos	83										
Exámenes de laboratorio	777										
Muestras de lab. De alimento	196										
Determinaciones de laboratorio	5667										
Deter. De lab. De alimentos	843										
Estudios de imagen	89										
Total placas	307										
Sesiones de rehabilitacion											
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD	UMSC										
MES DE DICIEMBRE 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	MEDICINA FAMILIAR	CONSULTA ESPECIALIZADA	CONSULTA OBSTETRICA	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA PSICOLOGIA	ACUPUNTURA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	REHABILITACION/MEDICINA	ADMINISTRACION
Total consulta	674	613	363	368		138	181				
Evento de promocion					97						
Total consultas odontologicas								424			
Total Vacunas									137		
Total procedimientos	28										
Exámenes de laboratorio	565										
Muestras de lab. De alimentos	196										
Determinaciones de laboratorio	4040										
Determinaciones de lab. De alimentos	857										
Estudios de imagen	43										
Total placas	165										
Sesiones de rehabilitacion											
Recetas despachadas	298	298	298	298							
Kilometros recorridos											

ANEXO 8

PLAN DE CAPACITACIÓN

PLAN DE CAPACITACIÓN

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRIA DE GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

INDUCCION AL PROCESO DE COSTOS DIRIGIDO AL PERSONAL DE SALUD DE LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

INTRODUCCION

En las diferentes unidades operativas los profesionales de la Salud cumplen funciones operativas estratégicas a ellos delegadas de acuerdo a su área, pero lastimosamente poseen escasos o nulos conocimientos de términos administrativos de utilidad diaria al momento de administrar un centro de costos y en si el establecimiento de salud.

La presente inducción al proceso de costos tiene la finalidad de capacitar a los profesionales de salud con conocimientos básicos con respecto a los procesos administrativos, comprendiéndolos y generando iniciativas de desarrollo eficientes y eficaces para el cumplimiento diario de sus actividades.

Así también siendo que la Unidad Metropolitana de Salud Centro es una organización pública de la ciudad de Quito que brinda sus servicios a la comunidad del centro y demás sectores de la ciudad, sujeta a la constitución, tratados, leyes, normas, decretos, ordenanzas, acuerdos, resoluciones y demás actos y desiciones que de los poderes públicos.

JUSTIFICACION

La presente capacitación al personal busca fortalecer conocimientos administrativos para que el profesional operativo conozca, se concientice y establezca procesos de costos en cada centro de costos.

OBJETIVO GENERAL

. Inducción al personal operativo de la Unidad Metropolitana de Salud Sur sobre el Proceso de Costos, Tarifario del Sistema Nacional, Planillaje y Facturación.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- . Concientización del personal operativo en los parámetros costos/producción.
- . Incentivar al personal operativo a un mayor interés sobre el proceso administrativo financiero en sus diversas áreas.

META

Capacitar al 100% del personal de Salud de la Unidad Metropolitana de Salud Centro que laboran actualmente sobre procesos de costos

LUGAR

Unidad Metropolitana de Salud Centro

RESPONSABLE

- Dra. Jenny Silva
Maestrante Universidad Técnica Particular de Loja.
- Dra. Ana Iglón
Conferencista Especialista en Costos.

MATERIALES

- Computador
- Infocus
- Pizarra
- Marcadores
- Copias
- Esferos

AGENDA DE LA INDUCCION

TEMA	HORA
BIENVENIDA	14:00
SALUD Y MAIS	14:10
EFICIENCIA EFICACIA Y CALIDAD	14:20
EVALUACION FINANCIERA	14:30
MATRICES DE COSTEO	14:40
ECONOMIA DE LA SALUD, CONCEPTUALIZACIÓN, IMPORTANCIA Y ALCANCE.	14:50
PLANILLAJE Y FACTURACION CONCEPTOS BASICOS Y MANEJO	15:00
CONCEPTOS BASICOS DE COSTOS Y TIPOS DE COSTO Y MANEJO	15:10
BENEFICIOS DE COSTOS EN SALUD Y EJEMPLOS ATENCIONES EN CONSULTA	15:20
TARIFARIO ASPECTOS GENERALES Y CONCEPTUALES BÁSICOS, OBJETIVO, ALCANCE, ESTRUCTURA Y REGLAS BÁSICAS DEL MANEJO.	15:30

Atentamente



Dra. Jenny Silva

Maestrante UTPL

ANEXO 9

LISTA DE ASISTENTES CAPACITACIÓN UMSC



UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

LISTA DE ASISTENTES SOCIALIZACION



REUNION: SOCIALIZACION PROYECTO PUZZLE

LUGAR: AUDITORIO UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

FECHA: 18 / 11 / 2015

NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CEDULA	AREA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jacinto León	17066663479	Programas	jacinto.leon@uphrc.com	
SANDRA MORALES	1708171832	COMUNICACIONES	smora@hoteles.com	
EUGENIA FLORES	170401895-4	ESTADÍSTICA	elizabeth.flores@hoteles.com	
Zenia Chumbeiro	10021284201	Enfermería	zenia.chumbeiro@hoteles.com	
Mario Zambrano	170341504-0	Defensa Técnica Médica	mzambrano@uphrc.com	
Rosa Amador	171756215-3	SISTEMAS	rosa.amador@uphrc.com	
Dora Sandra Hidalgo	1709093429	Subgerencia	dora.sandra.hidalgo@hoteles.com	
Ester Hidalgo	171057288-7	Teoría	ester.hidalgo@uphrc.com	

UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO DE CEDULA	AREA	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Jovino Amador Acuña	1700914087	Laboratorio	jovino.amador@q.gov.ec	
Alexandra Pazmiño	170583051-9	Farmacia	alexpa@q.gov.ec	

ANEXO 11

CUADRO 1 WINSIG UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

Cuadro # 1. Producción, Rendimiento y Costos.

Período: 01-2014 al 12-2014

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción		Costo	
				Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	39.150,00	1.055.116,68	26,95	
Subtotal	CONSULTA	39.150,00	1.055.116,68	26,95	
ODONTOLOGIA	CONSULTA	11.187,00	244.077,36	21,82	
	TOT	0,00		0,00	
Subtotal	CONSULTA	11.187,00	244.077,36	21,82	
	TOT	0,00			
PSICOLOGIA	CONSULTA	2.427,00	51.033,36	21,03	
Subtotal	CONSULTA	2.427,00	51.033,36	21,03	
ACUPUNTURA	CONSULTA	4.466,00	37.048,08	8,30	
Subtotal	CONSULTA	4.466,00	37.048,08	8,30	
REHABILITACION	SESIONES	3.566,00	18.715,09	5,25	
Subtotal	SESIONES	3.566,00	18.715,09	5,25	
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	1.474,00	47.799,72	32,43	
Total			1.453.790,29		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	15.320,00	284.383,32	18,56	
	DETER	262.741,99		1,08	
	\$Produc.		71.262,00	0,26	
IMAGEN	PLACAS	3.646,00	35.038,68	9,61	
	ESTUDIO	3.032,00		11,56	
	\$Produc.		0,00	0,00	
FARMACIA	RECETAS	14.304,00	22.863,48	5,87	
	\$Produc.		61.075,44	4,27	
VACUNAS	VACUNAS	2.858,00	25.785,00	9,02	
	\$Produc.		0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	12.956,00	23.715,00	1,83	
	\$Produc.		0,00	0,00	
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
ADMINISTRACION	#Servs.	20.883,18	675.426,48	32,34	

ANEXO 12

CUADRO 4 WINSIG UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO

	CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	ACUPUNTURA
REM.PERSO.PLANTA	587.256,00	239.371,92	51.033,36	37.048,08
Total GASTOS DE PERSONAL	587.256,00	239.371,92	51.033,36	37.048,08
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
REPUESTOS Y ACCESORI				
INS.MEDICO/ODONTOLOG	14.999,76			
MEDICINAS	61.075,44			
MAT. LABORATORIO				
BIOMETERIALES ODONTO		4.705,44		
Total BIENES D USO/CONSUMO	76.075,20	4.705,44		
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO VIGILANCIA				
OTROS SERVICIOS				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				
Total COSTO USO EDIFICIO				
Total c. directo	663.331,20	244.077,36	51.033,36	37.048,08
Porcentaje	31,15	11,46	2,40	1,74
LABORATORIO	284.383,32	0,00	0,00	0,00
IMAGEN	35.038,68	0,00	0,00	0,00
FARMACIA	22.863,48	0,00	0,00	0,00
VACUNAS	25.785,00	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	23.715,00	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACION	308.181,63	113.397,59	23.709,94	17.212,42
Total c. indirecto	699.967,11	113.397,59	23.709,94	17.212,42
Total costos	1.363.298,31	357.474,95	74.743,30	54.260,50
Porcentaje	64,03	16,79	3,51	2,55
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA TOT	CONSULTA	CONSULTA
Producción primaria	39150	11187	2427	4466
Producción secundaria	0	0	0	0
	TOTAL COSTOS DIRECTOS	SUMATORIA COSTOS TOTALES SERVI	Diferencia	
	2.129.216,77	1.947.194,44	182.022,33	

REHABILITACION	PROMOCION EN SALUD	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS
18.715,09	47.799,72	213.121,32	30.038,76	22.863,48	20.785,08
18.715,09	47.799,72	213.121,32	30.038,76	22.863,48	20.785,08
			4.999,92		4.999,92
		71.262,00			
		71.262,00	4.999,92		4.999,92
18.715,09	47.799,72	284.383,32	35.038,68	22.863,48	25.785,00
0,88	2,24	13,36	1,65	1,07	1,21
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	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	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
8.694,97	22.207,60	132.123,61	16.278,86	10.622,30	11.979,63
8.694,97	22.207,60	132.123,61	16.278,86	10.622,30	11.979,63
27.410,06	70.007,32	416.506,93	51.317,54	33.485,78	37.764,63
1,29	3,29				
SESIONES	EVENTOS	EXAMENES DETER	PLACAS ESTUDIO	RECETAS	VACUNAS
3566	1474	15320	3646	14304	2858
0	0	262741,99	3032	0	0

PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	ADMINISTRACION	Total
18.715,08			374.244,36	1.660.992,25
18.715,08			374.244,36	
			8.668,20	8.668,20
			5.867,28	5.867,28
			4.151,40	4.151,40
4.999,92				29.999,52
				61.075,44
				71.262,00
				4.705,44
4.999,92			18.686,88	
			15.961,68	15.961,68
			15.961,68	
			65.270,16	65.270,16
			18.916,44	18.916,44
			84.186,60	
			167.370,96	167.370,96
			167.370,96	
			14.976,00	14.976,00
			14.976,00	
23.715,00			675.426,48	2.129.216,77
1,11			31,72	
0,00	0,00	0,00	0,00	284.383,32
0,00	0,00	0,00	0,00	35.038,68
0,00	0,00	0,00	0,00	22.863,48
0,00	0,00	0,00	0,00	25.785,00
0,00	0,00	0,00	0,00	23.715,00
0,00		0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11.017,92	0,00	0,00		675.426,47
11.017,92				
34.732,92			675.426,48	
PROCESOS				
12956				
0				

FOTORELATORIA
UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD CENTRO
FOTOGRAFÍA No. 1



FOTOGRAFÍA No. 2



Nota: Fachada Frontal e Interna de la UMSC

FOTOGRAFÍA No. 3



Nota: Presentación Director Unidad Metropolitana De Salud Dr. Mario Echeverría.

FOTOGRAFÍA No. 4



Nota: Mapa de Recursos y Evacuación UMSC.

FOTOGRAFÍA No. 5



FOTOGRAFÍA No.6



Nota: Socialización Proyecto Puzzle a Director, Jefe Técnico Médico y Jefe Administrativo Financiero.

FOTOGRAFÍA No. 7



Nota: Levantamiento de Información Área de Recursos Humanos.

FOTOGRAFÍA No. 8



Nota: Levantamiento de Información Departamento de Sistemas.

FOTOGRAFÍA No.9



Nota: Levantamiento de Información Departamento de Presupuesto.

FOTOGRAFÍA No. 10



Nota: Levantamiento de Información Departamento de Farmacia.

FOTOGRAFÍA No.11



Nota: Levantamiento de Información Consultorio de Pediatría

FOTOGRAFÍA No.12



Nota: Levantamiento de Información Área de Acupuntura.

FOTOGRAFÍA No. 13



Nota: Laboratorio Clínico.

FOTOGRAFÍA No. 14



Nota: Área de Administrativa.

FOTOGRAFÍA No. 15



Nota: Levantamiento de Información Sala de Espera UMSC.

FOTOGRAFÍA No. 16



Nota: Casa Saber Pega Full

FOTOGRAFÍA No. 17



FOTOGRAFÍA No. 18



Nota: Socialización al Personal de Salud sobre PROYECTO PUZZLE Personal Operativo y Administrativo UMSC.

FOTOGRAFÍA No. 19



FOTOGRAFÍA No. 20



Nota: Capacitación sobre Costeo, Facturación y Tarifario al Personal Operativo y Administrativo UMSC.