



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TITULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL

**Evaluación financiera de los centros de Salud Isabela y Santo Tomás,
cantón Isabela-Galápagos, Distrito 20D01, Zona 5, 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Revelo Llanos, Magdalena Esperanza

DIRECTOR: Álvarez Peña, Pablo Washington, Mgs.

CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Pablo Washington Álvarez Peña

DOCENTE DE LA TITULACION

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera de los centros de Salud Isabela y Santo Tomás, cantón Isabela – Galápagos, distrito 20D01, zona 5 2014; realizado por la Dra. Magdalena Esperanza Revelo Llanos, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, mayo del 2016

f. _____

Mgs. Pablo Washington Álvarez Peña

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Magdalena Esperanza Revelo Llanos, declaro ser autora del presente trabajo titulación: Evaluación financiera de los centros de Salud Isabela y Santo Tomás, cantón Isabela – Galápagos, distrito 20D01, zona 5 2014; de la Titulación de Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo Álvarez Peña, Pablo Washington, Mgs. Director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f. _____

Magdalena Esperanza Revelo Llanos

C.I. 2000047320

DEDICATORIA

Dedico a mi familia, principalmente a mis hijos Santiago y Nicolás por ser mi fuente de motivación, inspiración y felicidad.

A mi esposo, por ser el apoyo moral constante y mi compañero de vida ideal.

A mis padres, que con sus ejemplo y dedicación siempre me motivaron para seguir adelante y culmine la meta propuesta.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la vida, por cuidar siempre a los seres que amo y por guiarme día a día y permitirme culminar este sueño anhelado.

A la UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA, de manera especial a mis maestros y director de tesis, quienes con paciencia aportaron sus conocimientos hasta guiarme a culminar con éxito mis estudios.

A los funcionarios de la Dirección Distrital, quienes colaboraron y proporcionaron la información necesaria para realizar el presente proyecto.

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE	vi
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Gráficos	xi
Índice de Figuras.....	xii
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS	8
CAPÍTULO 1	9
MARCO TEÓRICO.....	9
1.1. Marco institucional.....	10
1.1.1. Aspectos geográficos del lugar	10
1.1.2. Dinámica poblacional.....	11
1.1.3. Misión de los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas	18
1.1.4. Visión de los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas	19
1.1.5. Organización administrativa	20
1.1.6. Servicios que presta los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas.....	21
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud de la población)	25
1.1.8. Características geofísicas de la institución	27
1.1.9. Políticas de los Centros de Salud.....	28
1.2. Marco conceptual	30

1.2.1. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.....	30
1.2.2. Red Pública Integral de Salud	31
1.2.3. Niveles de Atención de Salud.....	33
1.2.4. Atención Primaria en Salud	35
1.2.5. Costos en Salud.....	35
1.2.6 Eficiencia, Eficacia y Calidad	36
1.2.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.....	37
1.2.8. Sistema de Información Gerencial en Salud.....	37
1.2.9. Financiamiento Del Sistema De Salud	38
CAPITULO 2	39
DISEÑO METODOLÓGICO.	39
2.1. Matriz de involucrados del problema.....	40
2.2 Árbol de problemas.....	41
2.3 Árbol de objetivos	42
2.4 Matriz de Marco Lógico.....	43
2.5 Actividades	44
CAPÍTULO III	45
RESULTADOS.....	45
3.1. Resultado 1. Servicios de salud costeados.....	46
3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto	46
3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos	47
3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información.....	48
3.1.4. Actividad 1.4 Procesamiento de datos	53
3.1.4.1. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción	55
3. Costo de servicios	57
3.1. Costos directos.....	57
3.2. Costos indirectos	58

3.3. Costo integral de los servicios	59
3.5. Costos variables	61
3.2. Resultado 2. Prestaciones de salud valoradas económicamente.....	62
3.2.1. Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud..	62
3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información	63
3.2.3. Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	65
3.2.4. Elaboración de el Punto de Equilibrio.....	69
3.2.5. Socialización de resultados	71
3.3. Resultado 3. Estrategias de mejoramiento.....	71
3.3.1. Actividad 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento	71
3.3.1.1. Implementar el monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.....	73
3.3.2. Actividad 3.4. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación	74
3.3.3. Actividad 3.5. Entrega de informes a las autoridades distritales.....	79
CONCLUSIONES.....	82
RECOMENDACIONES	83
BIBLIOGRAFIA	84
ANEXOS	0

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Indicadores Demográficos/Salud	13
Tabla 2: Indicadores de los determinantes de la salud	17
Tabla 3: Pacientes atendidos en el centro de salud # 3 2014.....	23
Tabla 4: primeras causas de morbilidad centro de salud Isabela 2014.....	24
Tabla 5: primeras causas de morbilidad puesto médico Santo Tomas 2014	24
Tabla 6: número de partos atendidos en el periodo2009- 2013	25
Tabla 7: estado de salud de la población del Cantón Isabela	26
Tabla 8: características geofísicas del Centro Salud Isabela.....	27
Tabla 9: Características geofísicas del Centro Salud Santo Tomas	28
Tabla 10: Matriz de Involucrados.....	40
Tabla 11: Matriz del marco lógico.....	43
Tabla 12: Cronograma de actividades RE 1. Servicios de Salud costeados.....	44
Tabla 13: Resultado de la encuesta del nivel de satisfacción al Taller de Introducción al proceso de costos	48
Tabla 14: Costo de atención promedio anual del centro de salud Isabela 2014.	55
Tabla 15: Costo de atención promedio anual del puesto de salud Santo Tomás 2014	55
.....	55
Tabla 16: Costo per cápita de la población asignada del centro de salud Isabela 2014	56
.....	56
Tabla 17: Costo per cápita de la población asignada al puesto de salud Santo Tomás 2014.....	56
Tabla 18: Costos directos de los servicios en relación al costo total del centro de salud Isabela 2014	57
Tabla 19: Costos directos anuales de los servicios del puesto de salud Santo Tomás 2014.....	58
Tabla 20: Costos indirectos de los servicios del centro de salud Isabela 2014	58
Tabla 21: Costos neto de los servicios del centro de salud Isabela 2014	59
Tabla 22: Costos fijos del centro de salud Isabela en 2014.....	60
Tabla 23: Costos fijos del puesto de salud Santo Tomás en 2014.....	61
Tabla 24: Costos variables del centro de salud Isabela en 2014	61
Tabla 25: Costos variables del puesto de salud Santo Tomás en 2014.....	62
Tabla 26: Resumen de las prestaciones de salud del Centro de Salud Isabela en 2014.....	65

Tabla 27: Resumen de las prestaciones de salud en valores (USD) del centro de salud Isabela en 2014	66
Tabla 28: Resumen de las prestaciones de salud en valores (USD) del puesto de salud Santo Tomás	68
Tabla 29: Punto de equilibrio del centro de salud Isabela para el año 2014	70
Tabla 30: Punto de equilibrio del puesto de salud Santo Tomás para el año 2014...	70
Tabla 31: Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel	73
Tabla 32: Estándares generalmente aceptados para el tiempo de prestación de los servicios	73
Tabla 33: Indicadores de monitoreo y evaluación del centro de salud Isabela.....	76
Tabla 34: Indicadores de monitoreo y evaluación puesto de salud Santo Tomás.....	79
Tabla 35: Evidencias de los resultados alcanzados con el proyecto.....	81

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Pirámide poblacional del cantón Isabela	12
Gráfico 2: Porcentaje de tasa de mortalidad cantón IsabelaPorcentaje de tasa de mortalidad cantón Isabela	14
Gráfico 3: Identificación de riesgos familiares 2010.....	15
Gráfico 4: Cuantificación de riesgos sanitario.....	16
Gráfico 5: Riesgos Socio-Económico	17
Gráfico 6: Resumen de las prestaciones de salud en valores (USD) del centro de salud Isabela.....	66
Gráfico 7: Resumen mensual de las prestaciones de salud en valores (USD) C.S. Isabela	67

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Ubicación Geografica De La Isla Isabela, localización de los Centros de Salud.....	11
Figura 2: Organigrama de los centros de salud.....	21
Figura 3: Estructura Organizacional Interna Del Centro De Salud # 3 Isabela.....	22
Figura 4: Estructura Organizacional Interna del Centro De Salud Santo Tomas.....	23
Figura 5: Árbol de problemas	41
Figura 6: Árbol de objetivos.....	42
Figura 7: Instalación programa WinSig.....	53

RESUMEN

Esta investigación fue realizada en el Centro de Salud Isabela y el Puesto de salud Santo Tomás del cantón Isabela, Provincia de Galápagos - 2014 perteneciente al Distrito 20D01 zona 5 con el objetivo de evaluar su gestión financiera del año 2014.

Para ello se realizó una matriz de validación del RDACAA, que permitió resumir los servicios médicos por profesionales y especialidades; por tipos de consultas tales como: prevención, morbilidad, primeras, subsecuentes, grupos etarios, afiliación del paciente, lugar de atención, etc. Todo esto permitió llenar las matrices de facturación, por servicios en correspondencia con los precios establecidos en el Tarifario Nacional del MSP.

Por otra parte, se detallaron los gastos de: salarios y otros relacionados al talento humano, medicamentos y materiales odontológicos; otros materiales e insumos, depreciación y uso de la infraestructura.

Posteriormente, toda esta información fue captada en Winsig, lo cual facilitó el cálculo del costo total y unitario de los servicios, los costos directos e indirectos, el punto de equilibrio, indicadores de monitoreo y evaluación, y establecer estrategias de mejora según los problemas detectados.

PALABRAS CLAVES: Servicios médicos, costos, facturación.

ABSTRACT

This research was conducted Isabela Health Center and Health post Santo Tomas Isabela Canton. Galapagos - 2014 20D01 area belonging to District 5 with the aim of evaluating its financial management in 2014.

This requires a validation matrix that allowed summarize RDACAA medical services for professionals and specialties made; by types of queries such as: prevention, morbidity, first, subsequent, age groups, affiliation of the patient, rather than care, etc. All this allowed to fill arrays billing of such services in line with the prices established in the National Tariff Health Ministry.

Moreover, wage costs and other related expenses human talent, medicines and dental materials, other materials and supplies, depreciation and use of infrastructure were detailed.

Later, all this information was captured in Winsig which facilitated the calculation of the total and unit cost of services, the direct and indirect costs of services, breakeven, indicators for monitoring and evaluation and establish improvement strategies according to the problems detected.

KEY WORDS: Medical services, costs, billing.

INTRODUCCIÓN

Para lograr el uso correcto, eficiente y eficaz de los recursos económicos, financieros en una organización y poder alcanzar los objetivos establecidos según su razón social, se debe tener el conocimiento y herramientas suficientes.

Por ende, lo necesario es contar con un control de los presupuestos para eliminar o minimizar los riesgos que encierran las actividades de prestación de servicios y más cuando se trata de la salud y vida de las personas. La evaluación periódica de los recursos es vital en las Organizaciones, pero siempre delimitando la responsabilidad por áreas, que es lo que posibilita un mejor manejo de los recursos con que se dispone para efectuar las actividades, permitiendo detectar problemas internos y así actuar directamente sobre ellos.

Los resultados que se obtengan de los respectivos análisis periódicos, facilitan la toma de decisiones sobre costos, gastos y su impacto esencial en las finanzas de la entidad, debido a la importancia que tiene el control de los costos reales y los planificados en el desarrollo diario de las diversas actividades de la Organización.

La presente investigación de evaluación financiera y costos de los servicios médicos de los Centros de Salud Isabela y Santo Tomás del cantón Isabela. Galápagos - 2014, nos permitirá apreciar como la administración y sus trabajadores hacen uso de los recursos presupuestados y como esto incide en la satisfacción de los clientes.

El presente trabajo se divide en tres capítulos: el primero como marco teórico, que posibilitará adentrarse en el marco institucional de la Organización, abarcando aspectos como localización, población, misión y visión, hasta las políticas de la institución, finalizando con el marco conceptual, como refuerzo para consolidar las acciones a efectuarse en la investigación.

El segundo capítulo, será el diseño metodológico, que reúne la matriz de involucrados en la investigación, abordando el árbol de problemas y objetivos. Seguidamente mediante la matriz de marco lógico, se dará un orden a los objetivos perseguidos y las actividades que se realizarán para alcanzarlos.

Finalizando con el tercer capítulo, que responderá en cumplir los resultados esperados con sus respectivos análisis, desarrollando una evaluación de cada actividad, cumpliendo con el análisis financiero de los Centro de Salud.

Las conclusiones y recomendaciones del proyecto de investigación, permitirán realizar observaciones positivas en cuanto a la calidad de los servicios que se presta en la institución evaluada, los cuales fueron catalogados satisfactoriamente por los clientes encuestados, tanto internos como externo, así mismo, permitieron determinar el cumplimiento de los objetivos planteados y la posibilidad de recomendar el presente trabajo, para futuras investigaciones de centros públicos de salud.

PROBLEMATIZACIÓN

El diagnóstico situacional de los centros de salud Isabela y Santo Tomás, permitió identificar la problemática existente desde sus causas directas e indirectas y los efectos que de él se desprenden, detectándose en primer lugar que no se realiza el costo de los servicios de salud, además, que existe una limitada planeación de las prestaciones de salud, así como ausencia de estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

Analizando las problemáticas expuestas permiten conocer el principal problema que presenta la institución de salud, lo que será el proyecto de investigación, siendo este la inexistencia de evaluación financiera y de costos de los servicios que proporcionan los Centros de Salud "Isabela y Santo Tomas del Cantón Isabela, Galápagos, siendo el producto de falencias que se detallan de manera particular a continuación:

- a) En los Centros de Salud Isabela y Santo Tomás del Cantón no se realiza el costo de los servicios de salud, debido a la desorganización del sistema de información, pues no se cuenta con registros de las actividades que realizan estas unidades, así como la inexistencia de personal capacitado para el registro oportuno de los costos al existir una estructura organizacional que no contempla en su diseño la obtención de los costos, sino la información general de los gastos incurridos.
- b) El desconocimiento del sistema de facturación por parte del personal interno de los centros de salud conlleva que no se efectúe la facturación imposibilitando el cálculo del punto de equilibrio y por ende el desconocimiento del funcionamiento con pérdidas o ganancias de las instituciones.
- c) La ausencia de una correcta planificación y el cumplimiento de las distintas políticas de financiamiento imposibilita adecuadas estrategias de mejoramiento de la gestión financiera, resultando en una incorrecta utilización de los recursos financieros en los centros de salud.

Resumiendo lo anterior expuesto, se manifiesta claramente que existe un inadecuado uso de los recursos dispuestos en los centros de salud, para la prestación de sus servicios incidiendo negativamente en la atención de los usuarios. Surgiendo la siguiente interrogante:

¿La evaluación financiera a las unidades de primer nivel de atención en salud permitirá el planteamiento de estrategias de mejoramiento?

El presente trabajo de investigación se ejecutó desde noviembre de 2014 a julio de 2015, el cual continuará en función en las unidades de salud Isabela y Santo Tomas en beneficio de sus actividades de atención a la población. Esta investigación abarcó instituciones tales como el Ministerio de Salud, la Zona 5, el Distrito de Galápagos y las unidades de Salud Isabela y Santo Tomás.

JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de esta investigación, permitirá adquirir el conocimiento adecuado de la evaluación financiera y de costos necesarios a aplicar en Instituciones públicas de salud, posibilitando el conocimiento para la administración y los trabajadores de estos centros.

Al tener en el cuerpo de la investigación conceptos generales, pero aplicables a otras instituciones de este sector. Sirve de herramienta en la preparación, elaboración, ejecución y control de los costos de los servicios médicos y los presupuestos financieros.

La información que obtengamos de la investigación, servirá para la toma de decisiones en el correcto empleo de los recursos materiales, humanos, mobiliarios, permitiendo evaluar el comportamiento real con lo planificado para incidir en la eliminación de posibles desviaciones, garantizando una adecuada estabilidad económica y financiera en la institución.

De igual manera, permitirá cumplir con los estatutos de la Constitución de la República en su artículo 32, al sustentar que la salud es un derecho que garantiza el Estado mediante políticas tanto económicas como sociales, educativas entre otras, sin excluir programas, acciones y servicios de promoción, atención integral de salud regidos fundamentalmente por los principios de calidad, eficiencia y eficacia. Así como lo expuesto, en el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (Ministerio de Salud Pública, 2012) cuyo desafío se centra en la consolidación de la implementación del modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e integral, trabajando con las familias, desarrollando nuevas formas de relación, ubicando al usuario como centro de atención, mediante la aplicación de buenas prácticas, siendo ambos preceptos basamentos y fin fundamental en el desarrollo de la presente investigación.

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar el componente financiero de los Centros de Salud Isabela y Santo Tomás del distrito 20D01, Zona 5, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento; para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

Objetivos Específicos.

1. Realizar costo de los servicios de salud de los Centros de Salud Isabela y Santo Tomás.
2. Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del sistema nacional de salud.
3. Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera de los Centros de Salud Isabela y Santo Tomás, del cantón Isabela, Galápagos.

CAPÍTULO 1
MARCO TEÓRICO

1.1. Marco institucional

Dentro del desarrollo de este proyecto investigativo, se describirá geográficamente el lugar donde se encuentran ubicadas las unidades de salud de primer nivel de la Parroquia Puerto Villamil, Cantón Isabela, Isla Isabela de la Provincia de Galápagos. El mismo que aportara la información necesaria que se requiere para la evaluación financiera de los servicios que presta la unidad.

Además, será el punto de partida para la evaluación financiera de los costos de los servicios tarifarios de la unidad, cabe destacar también, que la información clasificada permitirá conocer las problemáticas a las que se enfrenta la unidad de salud, con la finalidad de plantear nuevas estrategias que permitan el mejoramiento continuo de la gestión financiera de la unidad de salud.

1.1.1. Aspectos geográficos del lugar

La isla Isabela se encuentra ubicada en la provincia de Galápagos, se considera una de las islas más grandes del Archipiélago, tiene una extensión territorial de 4.588 km² y ocupa el 60% de la superficie de las islas. Fue llamada así, en honor a la reina Isabel I de Castilla, que patrocinó el viaje de Cristóbal Colón.

Esta isla se encuentra administrada de forma institucional por el GAD Municipal, la cual se conforma por las islas, Isabela con 4588 Km² Fernandina con 642Km², Tortuga con 1.3 Km², Wolf con 1.3 Km², y Darwin con 1.1 Km². Del 99% del territorio del Cantón, el 98% está conformado por el Parque Nacional, el mismo que esta administrado por el Ministerio del Medio Ambiente. Solo dentro de la isla Isabela podemos encontrar asentamientos humanos.

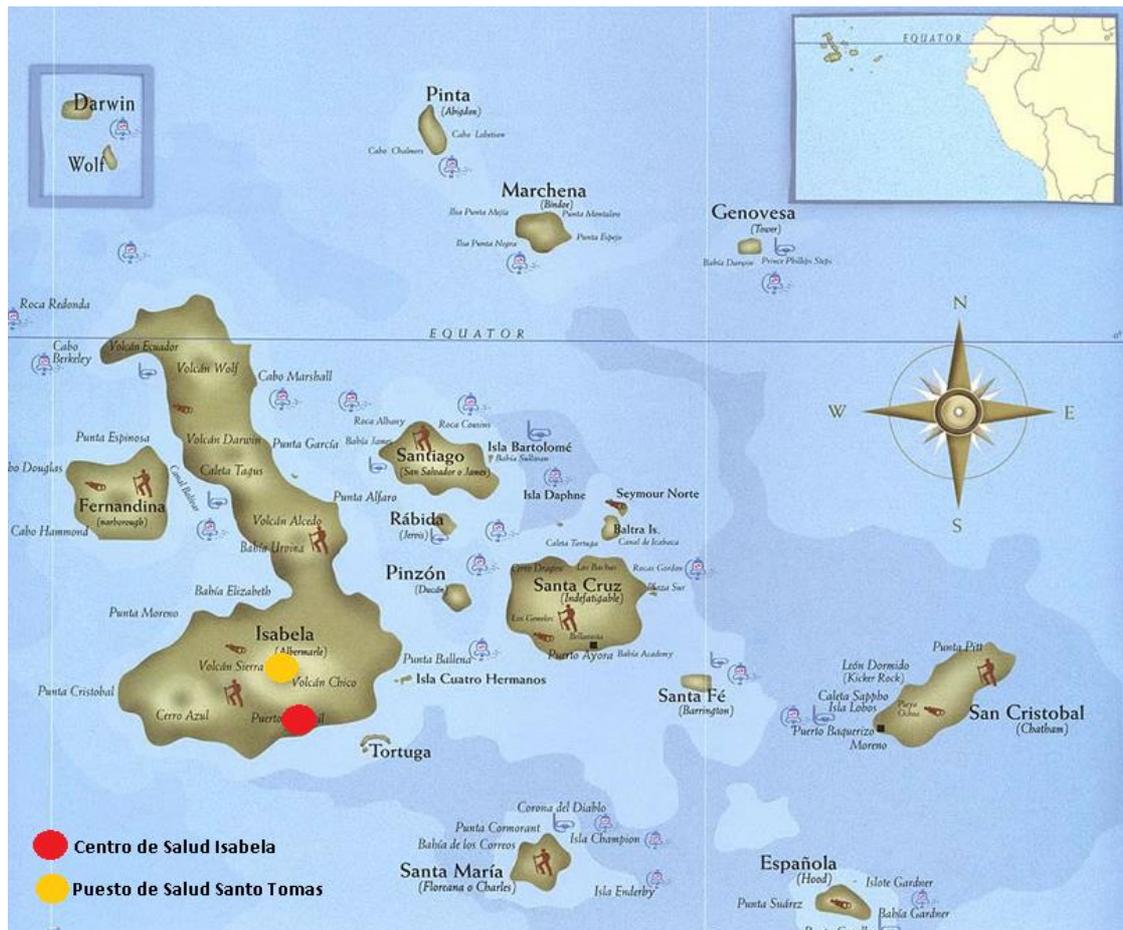


Figura 1: Ubicación Geografica De La Isla Isabela, localización de los Centros de Salud
Fuente: [https://www.google.com.situacion geográfica de la isla Isabela.](https://www.google.com.situacion%20geogr%C3%A1fica%20de%20la%20isla%20Isabela)

Elaborado por: la autora

1.1.2. Dinámica poblacional

El cantón Isabela es el de menor población de la provincia de Galápagos, pese a que es uno de los más grandes en cuanto a extensión territorial, representa el 8.9% del total poblacional de la provincia. Así mismo la tasa de crecimiento anual que tiene este cantón es alta con respecto a los tres cantones, y alcanza a un 3.69%, siendo la media regional del 3.32%.

En consideración al censo de población y vivienda 2010, el número de habitantes que tiene la Isla Isabela es de 2526 habitantes, de los cuales 2092 personas están ubicadas en el Puerto Villamil considerado como cabecera cantonal o zona urbana, y la diferencia conforman la parroquia Santo Tomás con un número poblacional de 164 habitantes, lo que representan una densidad poblacional de 0.5 habitantes por kilómetro cuadrado. En este cantón el total de habitantes lo conforman un 46.7% de mujeres, y en un mayor porcentaje de 53.3% por hombres.

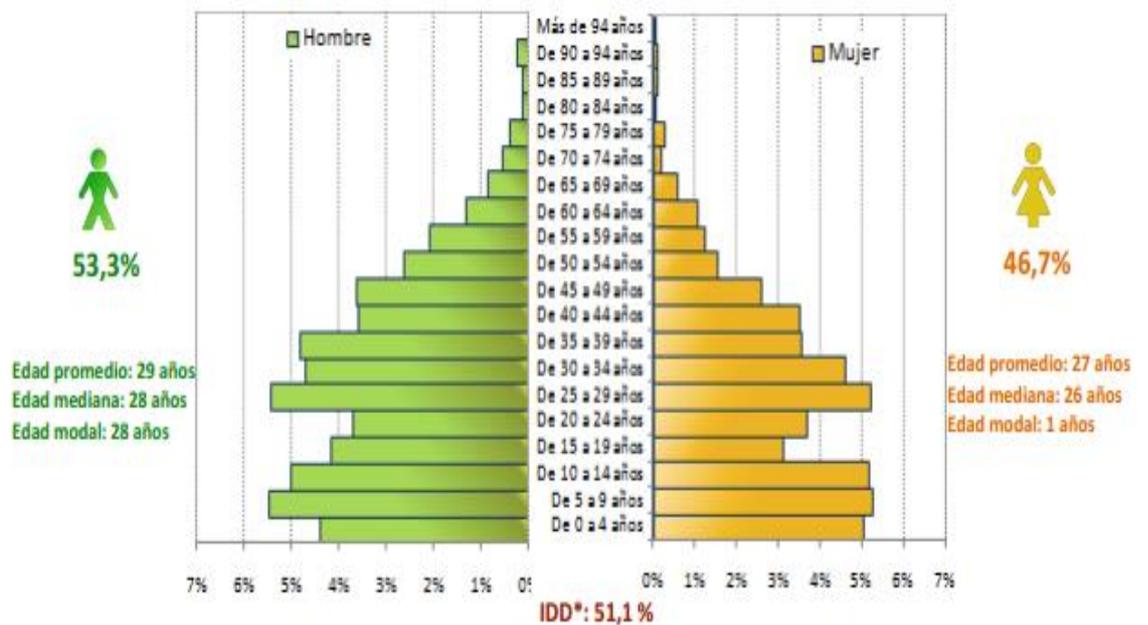


Gráfico 1: Pirámide poblacional del cantón Isabela

Fuente (INEC- Censo de población 2010)

Elaborado por: la autora

De acuerdo a la información que proporcionó el censo poblacional 2010, mostrado en el gráfico anterior la edad promedio para los hombres se encuentra en los 29 años, mientras que para las mujeres es de 27 años.

AÑO 2010			
	Indicador	Total	Promedio Galápagos Censo 2010
La Isabela	Tasa global de Fecundidad	2.59	Por cada 100 mujeres en edad fértil, se procrean 256 hijos
La Isabela	Tasa de envejecimiento	11.71%	16.03%
La Isabela	Población con capacidad diferente	3.28%	3.01%
La Isabela	% Adolescentes	15.56%	25.64%
La Isabela	Mujeres en edad fértil	56.07%	66.95%

Tabla 1: Indicadores Demográficos/Salud

Fuente: Censo Población 2010 – INEC. Cálculos y Elaboración: Consejo de Gobierno de Galápagos

Elaborado por: la autora

Al observar la tabla anterior, se aprecia que el indicador de fecundidad muestra que por cada 100 mujeres en edad fértil se procrean 259 hijos, levemente superior al promedio nacional en Galápagos que es de 256, debido principalmente a la no aplicación de anticonceptivos, algo que aún no es aceptado por la totalidad de la población.

Respecto al envejecimiento de la población este 11.71% representa que en este cantón hay 80 adultos mayores respecto a 683 menores de 15 años, relativamente inferior al promedio de Galápagos que es de 16.03%.

Las personas con capacidad diferente promedia en la Isabela en un 3.28% superior al porcentaje de Galápagos que es de 3.01%, estas reúnen falencias como intelectual, físico, motoras, visual y auditivas.

El porcentaje de adolescentes en este cantón está en 15.56% relacionando las edades comprendidas desde 12 a 25 años en inferior en comparación con galápagos que presenta un 25.64%.

Finalizando esta comparación se aprecia que las mujeres en edad fértil en el cantón representan el 56.07% del total de mujeres con un casi 10% menor que el promedio de Galápagos.

Niveles y tendencias de riesgo de mortalidad

Dentro de los principales riesgos de mortalidad que se encuentra afectando directa o indirectamente, se puede identificar los siguientes:

- Riesgos biológicos
- Riesgos sanitarios
- Riesgos socio-económicos

Estos riesgos de mortalidad determinan que este cantón en comparación con San Cristóbal y Santa Cruz presente una tasa de mortalidad de 10.8%, apreciándose en el gráfico siguiente, según INEC 2010.

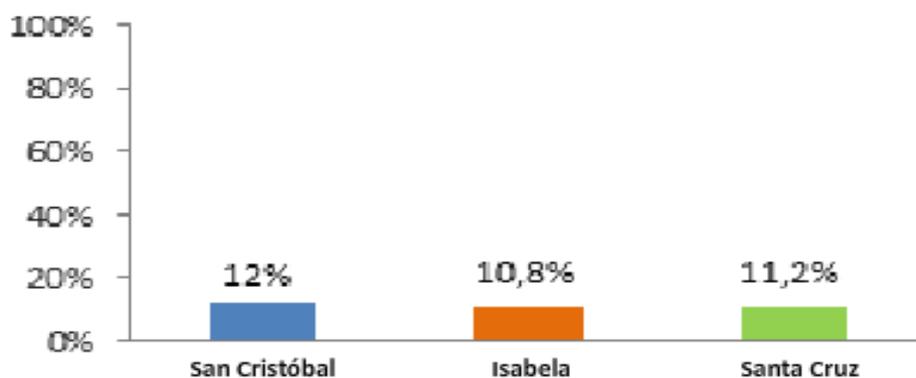


Gráfico 2: Porcentaje de tasa de mortalidad cantón Isabela

Fuente: (INEC- Censo de población 2010)

Elaborado por: la autora

Los riesgos familiares según los datos informativos en la página Web del Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISEC) que se presenta en el siguiente gráfico se identifica que uno de los mayores riesgos de mortalidad que enfrenta el cantón se encuentra en personas que adolecen enfermedades de impacto. Determinando un total de 143 personas afectadas por este tipo de riesgo.

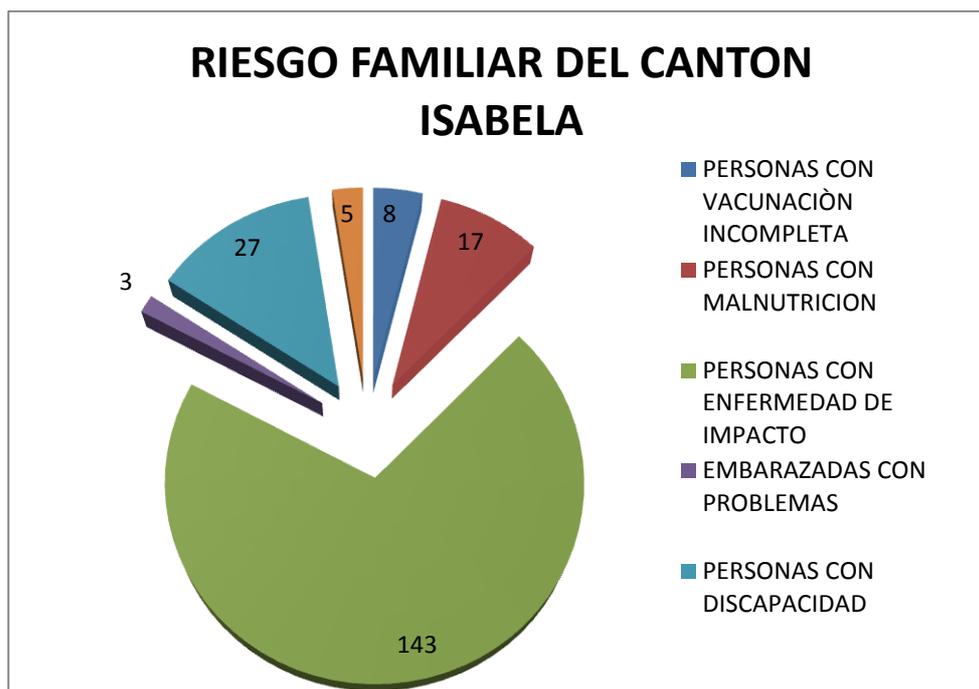


Gráfico 3: Identificación de riesgos familiares 2010

Fuente: siise.gob.ec 2010

Elaborado por: la autora

Así mismo se identifica que las personas en estado de gestación se encuentran mayormente protegidas con respecto a esta afección. Ya que su porcentaje de riesgo es menor.

Riesgos Sanitarios

Según los datos informativos que presenta el gráfico siguiente según el SIISE se aprecia que entre los riesgos sanitarios que afectan a la salud del cantón Isabela de mayor impacto están entre el consumo de agua apta para el humano y la falta de un tratamiento eficiente que se presta para la eliminación de basura y excremento.



Gráfico 4: Cuantificación de riesgos sanitario

Fuente: siise.gob.ec2010

Elaborado por: la autora

Riesgos socio-económicos

Dentro de los riesgos socioeconómicos que adolece las personas del cantón Isabela, se identificó que la falta de un empleo estable que cubra las necesidades básicas familiares es uno de los mayores riesgos socioeconómico dentro de toda la provincia. De acuerdo a este análisis, el mismo factor está generando altos índices de pobreza dentro de la comunidad y esto a la vez ocasiona la desmembración familiar ya que la falta de oportunidades que tiene la familia obliga a los miembros a la migración de su lugar de origen con la finalidad de encontrar una posibilidad de mejora en cuanto al nivel de vida.

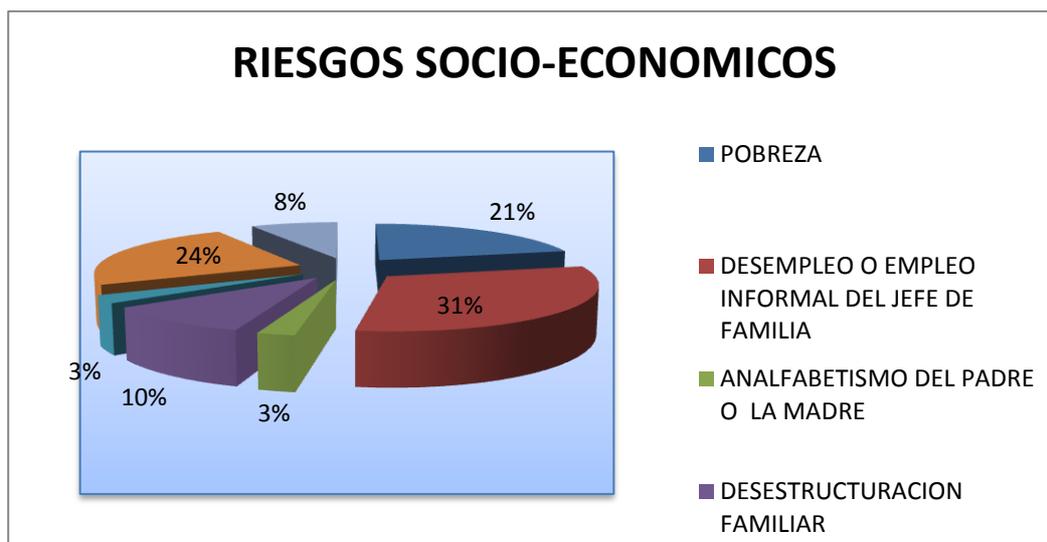


Gráfico 5: Riesgos Socio-Económico

Fuente: siise.gob.ec

Elaborado por: la autora

Caracterización social de la población del cantón Isabela

Para la caracterización social de la población se mostrarán indicadores en siguiente tabla abordados en el Censo Nacional 2010 destacándose el elevado porcentaje de pobreza por NBI (personas), que existe en el cantón La Isabela.

	Indicador	Total	Representación en habitantes
La Isabela	Pobreza por NBI (personas)	50.4%	1129 habitantes
La Isabela	Tasa de Analfabetismo	0.26%	15 habitantes
La Isabela	% Acceso agua potable,	100%	665 viviendas
	Luz Eléctrica	99.4%	661 vivienda de 665
	Alcantarillado,	99.2%	660 viviendas de 665
	Comunicaciones	74.2%	1517 habitantes
	Internet	12%	822 habitantes
La Isabela	% Analfabetismo Informático	8.82%	222 habitantes
La Isabela	% Eliminación de desechos	100%	665 viviendas

Tabla 2: Indicadores de los determinantes de la salud

Fuente: Censo de Población 2010 – INEC. Cálculos y Elaboración: Consejo de Gobierno

Elaborado por: la autora

Un análisis de la tabla anterior permite apreciar detalladamente los siguientes aspectos:

- Los índices de pobreza que se encuentran identificados dentro del cantón, se puede determinar que existen un total de 1,129 habitantes que viven en pobreza y extrema pobreza, la misma que se define por las necesidades básicas insatisfechas él mismo que equivale al 50.4% del total de la población.
- Por otra parte se puede determinar que entre el nivel de instrucción se encontró un total de 15 personas que no tienen un nivel de educación y no asiste a ningún centro de educación escolar.
- Así mismo se define que el acceso a los servicios básicos para los habitantes o viviendas del sector alcanza a:
 - Acceso al agua potable el 100%
 - Acceso de alcantarillado sanitario 99.2%
 - Acceso a eliminación de desechos 100%

1.1.3. Misión de los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas

Los Centros de Salud sujetos a estudio pertenecen al Ministerio de Salud Pública, por lo que su plataforma estratégica se encuentra alineada a los postulados declarados por dicho Ministerio.

La Misión

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

1.1.4. Visión de los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas

La Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

Valores

Respeto.- Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.

Inclusión.- Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.

Vocación de servicio.- Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.

Compromiso.- Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.

Integridad.- Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento”.

Justicia.- Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.

Lealtad.- Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos. (Ministerio de Salud Publica, 2012)

Objetivos Estratégicos.

Objetivo 1: Incrementar la eficiencia y efectividad del Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 2: Incrementar el acceso de la población a servicios de salud.

Objetivo 3: Incrementar la vigilancia, la regulación, la promoción y prevención de la salud.

Objetivo 4: Incrementar la satisfacción de los ciudadanos con respecto a los servicios de salud.

Objetivo 5: Incrementar las capacidades y competencias del talento humano.

Objetivo 6: Incrementar el uso eficiente del presupuesto.

Objetivo 7: Incrementar la eficiencia y efectividad de las actividades operacionales del Ministerio de Salud Pública y entidades adscritas.

Objetivo 8: Incrementar el desarrollo de la ciencia y la tecnología en base a las prioridades sanitarias de la salud. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

1.1.5. Organización administrativa

La organización administrativa se encuentra dispuesta en ambos centros de salud conforme a la nueva estructura desconcentrada de gestión del Estado Ecuatoriano y la articulación requerida en los diferentes niveles de atención, siendo el subsistema de referencia y contra-referencia el instrumento esencial para garantizar la continuidad de las prestaciones en los cuatro niveles de atención definidos por el Sistema Nacional de Salud (Ministerio de Salud Pública). Como determina el Ministerio De Salud Pública, la organización administrativa de todas las unidades médicas del Ecuador cuenta con una estructura organizacional establecida por un modelo de gestión de red.

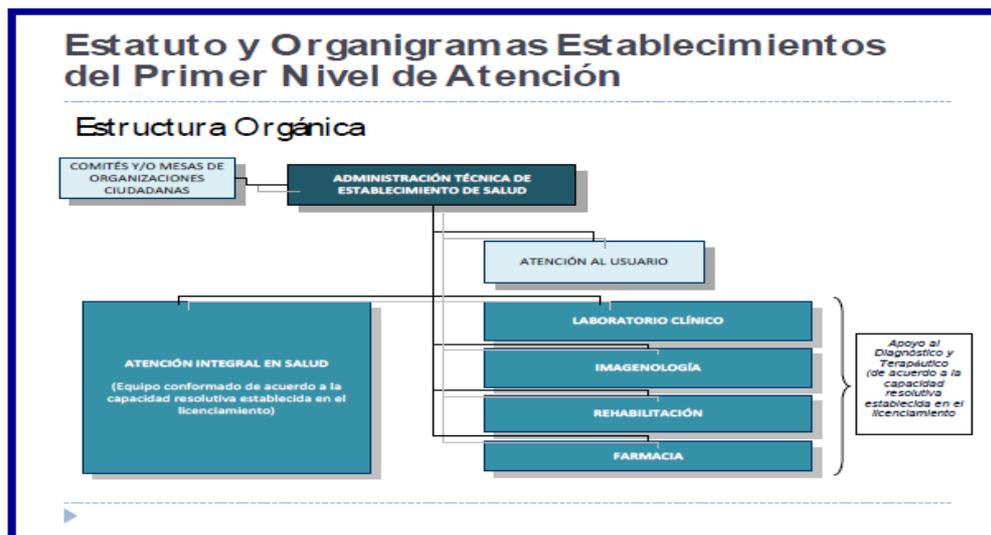


Figura 2: Organigrama de los centros de salud

Fuente: Estatuto del 2013

Elaborado por: la autora

De manera parcial el Jefe Distrital es quien preside la dirección, pues la autoridad directa de los centros es por parte del Director de cada Unidad de salud, siendo rotativa la responsabilidad del médico rural encargado pues cuando culmina su periodo de dirección lo delega al siguiente médico rural según a su antigüedad.

Dentro de las funciones del Director se encuentra la supervisión de las labores de enfermería, odontología, farmacia y admisiones; en ellas se encuentra personal estable aunque mayormente los profesionales que allí trabajan están cumpliendo su año de salud Rural.

Respecto a al funcionamiento de la parte financiera y de talento humano en estas unidades de salud laboran de forma operativa pues se encuentran dirigidas por los departamentos distritales.

1.1.6. Servicios que presta los Centro de Salud Isabela y Santo Tomas

Dentro de los servicios que se ofrecen dentro delos Centro De Salud Isabela y Santo Tomas se puede identificar los siguientes:

- Emergencia
- Exámenes complementarios de laboratorio

- Medicina física y rehabilitación
- Medicina general
- Obstetricia
- Odontología
- Procedimientos exclusivos de monitoreo
- Promociones de la salud
- Visitas con enfoque preventivo
- Visitas domiciliarias con enfoque curativo
-

El Centro de Salud Isabela se encuentra estructurado internamente en cuatro grupos de dirección, de los cuales tres están subordinados al primer grupo de dirección presidido por la directora del Centro de Salud.



Figura 3: Estructura Organizacional Interna Del Centro De Salud # 3 Isabela

Fuente: (Estadísticas del SCS N#3 Isabela)

Elaborado por: la autora

El centro de Salud Santo Tomas es una unidad subordinada al Centro de Salud Isabela por lo que se realizan consultas por gran parte del personal que labora en la unidad central, aun

así Santo Tomas presenta una estructura interna formada por un único grupo de dirección como se muestra en el siguiente diagrama.

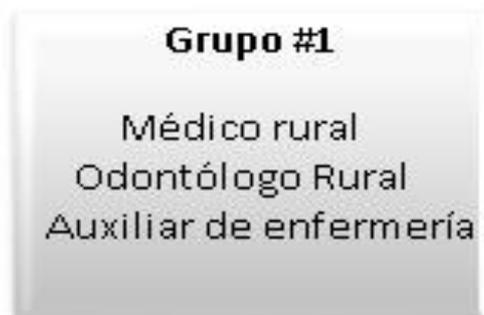


Figura 4: Estructura Organizacional Centro De Salud Santo Tomas

Fuente: (Estadísticas del SCS N#3 Isabela)

Elaborado por: la autora

El resumen de prestación de servicios en el 2014 se muestra a continuación evidenciando la subordinación de la unidad Santo Tomas al presentar un número inferior de consultas en este período respecto a la unidad Isabela a la cual se somete.

Entidades	Año	Pacientes atendidos	%
Centro de Salud Isabela	2014	14385	91,4
Puesto de Salud Santo Tomas	2014	1357	8,6
TOTAL		15742	100

Tabla 3: Pacientes atendidos en el centro de salud # 3 2014

Fuente: (Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora.

De acuerdo a las consultas efectuadas mostradas en la tabla anteriores reflejan seguidamente el tipo de enfermedades que fueron asistidas en los Centro de salud Isabela y Santo Tomas con mayor frecuencia, dentro del periodo 2014 las que no coinciden con la cantidad de consultas efectuadas, pues muchos pacientes son atendidos por la misma enfermedad.

Primeras Causas de Morbilidad 2014 ISABELA	Total	%
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	292	7.5
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	253	6.5
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	221	5.7
Parasitosis intestinal, sin otra especificación	152	3.9
Faringitis aguda no especificada	124	3.2
Cefalea	83	2.1
Lumbago, no especificado	54	1.4
Micosis superficial sin otra especificación	47	1.3
Dolor abdominal localizado en parte superior	45	1.2
Nausea y vomito	35	0,9
Las demás	2572	66.3
Total	3878	100

Tabla 4: primeras causas de morbilidad centro de salud Isabela 2014

Fuente:(Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora

Primeras Causas de Morbilidad 2014 SANTO TOMAS	Total	%
Amigdalitis aguda no especifica	12	16.4
Rinofaringitis aguda (resfriado común)	8	11.0
Faringitis aguda no especifica	6	8.2
Dolor en articulación	3	4.1
Infección de vías urinarias sirio no especifico	3	4.1
Diarrea y gastroenteritis	3	4.1
Parasitosis intestinal sin otra especificación	3	4.1
Alergia no especifica	3	4.1
Dolor abdominal en la parte superior	2	2.7
Orzuelos y otras inflamaciones profundas	2	2.7
Las demás	28	38.4
Total	73	100

Tabla 5: primeras causas de morbilidad puesto médico Santo Tomas 2014

Fuente:(Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora

De acuerdo con los datos presentados con anterioridad en la tabla se aprecia de manera descendente los diferentes tipos de enfermedades que más demandan la atención en este

centro de salud sitiándose en primer lugar de atención las enfermedades como rinofaringitis aguda [resfriado común] seguidas de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y amigdalitis en el caso de las atenciones en el Centro de Salud Isabela mientras que en la unidad de salud de Santo Tomas la amigdalitis aguda es la que encabeza las primeras causas.

Años	Partos atendidos	%
2009	4	13
2010	5	17
2011	6	20
2012	6	20
2013	5	17
2014	4	13
TOTAL	30	100

Tabla 6: número de partos atendidos en el periodo 2009- 2013

Fuente: (Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora

De acuerdo a la información que se presenta en la tabla anterior se puede determinar que en cuanto al control de la fecundidad dentro del centro de salud # 3 Isabela, existen un total de 30 partos atendidos en el período 2009-2014. De igual forma se constata que en el año 2014 se atendió un total de 4 partos dentro del Centro de Salud, solo se muestran los partos atendidos en esta unidad pues en el Centro de Santo Tomas no se realizan estas atenciones pues solo se efectúan consultas externas.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (estado de salud de la población)

De acuerdo con el boletín informativo que presenta el ministerio de salud distrital de la Provincia de Galápagos referente al estado de salud de los miembros de la población del canto Isabela, se puede determinar que se encuentran en riesgo de enfermedades crónicas un total de 318 personas, entre ellas se divide en un total de 137 hombres que adolecen enfermedades crónicas y que viven actualmente dentro del cantón Isabel.

Así mismo en el Cantón Isabela se determina que del total de las mujeres que residen dentro del puerto de Villamil se constata que 181 mujeres se encuentra presentando diagnóstico de riesgo de enfermedades crónicas.

En ambos sexos se presenta que la enfermedad más recurrente es la hipertensión arterial seguida de la diabetes.

PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICAS			
PCTS CON ENFERMEDADES CRONICAS	MASCULINOS	FEMENINOS	TOTAL
HIPERTENSOS	28	35	63
DIABETICOS	16	29	45
DICAPACIDADES FIS., AUD., INT.	13	10	23
OBESIDAD	12	18	30
ASMA	6	1	7
CANCER	3	2	5
ALERGIA	28	30	58
TUBERCULOSIS	1	0	1
DISLIPIDEMIA	8	11	19
PSORIASIS	1	0	1
ANEMIA	0	7	7
IRAS	0	3	3
OSTEOPOROSIS	1	4	5
VIH	0	0	0
HEPATOPATIA	2	1	3
GASTRITIS	9	7	16
SOBREPESO	9	23	32
TOTAL	137	181	318

Tabla 7: estado de salud de la población del Cantón Isabela

Fuente:(Ministerio de Salud Publica)

Elaborado por: la autora

1.1.8. Características geofísicas de la institución

Ubicación geográfica

El centro de Salud N°3 de Isabela se encuentra ubicado dentro del Puerto de Villamil perteneciente a la Isla Isabela aproximadamente a 2 horas de la isla Santa Cruz (Hospital Cantonal República del Ecuador), y a 4 horas de la Isla San Cristóbal (Hospital Oskar Jandl). Las características geofísicas del Centro de Salud Isabela se muestran a continuación.

CENTRO DE SALUD ISABELA	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	12 X 60 m
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones TIENE MAS DE 30 AÑOS DE CONSTRUCCION ULTIMO MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUTURA EN EL 2013
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	4 consultorios médicos 1 consultorio de obstetricia 1 consultorio de odontología Farmacia Estadística Y Agnación Programa de control de tuberculosis Estación de enfermería y vacunas Sala de espera Malaria Residencia

Tabla 8: características geofísicas del Centro Salud Isabela

Fuente: (Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora

PUESTO DE SALUD SANTOTOMAS	
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	8 X 8 m
Infraestructura	Se encuentra en buenas condiciones TIENE MAS DE 30 AÑOS DE CONSTRUCCION ULTIMO MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUTURA EN EL 2013
Tipo de construcción	Es de cemento armado Una planta de construcción Piso de baldosa
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Telefonía fija Alcantarillado Recolección de basura
Distribución de áreas	1 consultorio médico 1 consultorio de odontología Estación de enfermería Área de estadística Sala de espera Residencia

Tabla 9: Características geofísicas del Centro Salud Santo Tomas

Fuente: (Estadísticas del SCS N# Isabela)

Elaborado por: la autora

1.1.9. Políticas de los Centros de Salud

Los centros de salud Isabela y Santo Tomas se encuentran alineados con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, así como con los objetivos que persigue la presente investigación:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Esto es cumplido en la unidad operativa puesto que han realizado cambios para ampliar el horario de atención y a la vez las actividades extramurales de prevención han sido manejadas como prioritarias.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. Esto se cumple limitadamente por falta de talento humano y muchas veces de insumos y medicamentos que en algunas ocasiones deben ser adquiridos por los pacientes y usuarios.

- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. En esta política se debe trabajar mucho porque aún no se ha logrado combinar la interculturalidad y lo ancestral con lo médico y en la población es necesario puesto que existen de diversos grupos étnicos en la zona sobre todo los indígenas.

- Garantizar el acceso efectivo a servicios integrales de salud sexual y reproductiva, como un componente del derecho a la libertad sexual de las personas. Se ha alcanzado grandes logros en este punto con el apoyo desde el nivel central para este grupo poblacional.

- Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Está en desarrollo pero ya se ha empezado con clubes que animan a tener prácticas saludables.

- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. Un punto que realmente se necesita empezar a trabajar para alcanzar logros.

Además de las políticas se debe tener en cuenta las metas que están al momento en la mirada del sector salud para alcanzarlas en el mayor porcentaje posible.

- Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.
- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos.

1.2. Marco conceptual

Referente a la salud “la Constitución de la OMS establece que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.” (Salud, 2013)

El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible. Esas condiciones incluyen las disponibilidades garantizadas de servicios de salud, condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El derecho a la salud no debe entenderse como el derecho a estar sano.

El derecho a la salud está consagrado en tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo. (OMS, 2013, pág. 6)

En la constitución de la Organización de la Salud en 1948 queda definida la salud como el estado de completo bienestar tanto físico, mental, espiritual, emocional y social, que necesariamente no tiene que verse como la ausencia de afecciones o enfermedades, pues la salud relaciona cubrir aquellas necesidades de gran importancia para las personas tales como: afectivas, nutricionales, sanitarias, culturales y sociales. (Ministerio de Salud Publica, 2012).

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 un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas enfocadas en la salud Familiar, Comunitaria e Intercultural que complementándose, organiza y descongestiona el Sistema Nacional de Salud, permitiendo la integralidad de los niveles de atención en la red de salud” (MSP ECUADOR, 2012, pág. 16)

Este modelo sustenta e incorpora estrategias de la Atención Primaria en Salud para garantizar mediante la atención las necesidades de salud, definiendo la interacción de los sectores públicos y privados, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo acciones conjuntas que permitan arribar a solucionar de manera integral las problemáticas y necesidades en la comunidad. (instituciones.msp.gob.ec, 2012)

Según el (MAIS-FCI) los objetivos que persigue este modelo son cinco:

1.- Reorientar los servicios de salud del enfoque curativo hacia un enfoque centrado en la promoción y cuidado integral de la salud, garantizado una respuesta en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; incorporando los enfoques de interculturalidad, generacional y de género. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica comunitaria.

2.- Implementar estrategias para el desarrollo y la gestión del talento humano a través de procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios. En el primero y segundo nivel se incorpora especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y Técnicos de APS.

3.- Organizar los servicios del sector público conforme los estándares establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

4.- Organizar el Sistema Único de Información en Salud en Coordinación con Sistema Común de Información del Ministerio de Salud Pública.

5.- Fortalecer la participación plena de la comunidad y de los colectivos organizados.

1.2.2. Red Pública Integral de Salud

La red pública integral de salud ecuatoriana es “un convenio marco e interinstitucional entre el Ministerio del Interior, Ministerio de Defensa, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Instituto de Seguridad Social de la Fuerzas Armadas, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y el Ministerio de Salud” (Ministerio de Salud Pública, 2012).

El objetivo que persigue es establecer mecanismos de articulación entre las instituciones públicas prestadoras de salud, y las instituciones aseguradoras de salud para establecer directrices a las que deberán sujetarse a los convenios específicos y/o cualquier instrumento jurídico que en lo adelante suscriba entre los miembros, vigente por tres años. (Ministerio de Salud Pública, 2012, pág. 2)

Según el (Ministerio de Salud Pública, 2012, pág. 3) las funciones de los entes que conforman esta red son:

Ministerio de Salud Pública: es la autoridad sanitaria nacional y su papel es ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la salud pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la salud a través de la provisión de los servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud, investigación en salud, desarrollo de la ciencia y la tecnología y la articulación de los actores del sistema nacional de salud.

Ministerio del interior: es su calidad de representante legal de la Policía administra el seguro de enfermedad y maternidad de la seguridad social y la gestión de los prestadores de servicios de salud de la Policía Nacional a través de la Dirección Nacional de Salud de la Policía Nacional.

Ministerio de Defensa Nacional: en su calidad de representante legal de la Dirección de Sanidad del Comando Conjunto de la Fuerzas Armadas administra los servicios de salud de las Fuerzas Armadas, a través de las unidades de salud de las Fuerzas Terrestres, Naval y Aérea.

Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL): es un organismo autónomo, con finalidad social y sin ánimo de lucro, con personería jurídica, patrimonio propio, cuya finalidad es garantizar al policía y su familia protección integral frente a los riesgos asistenciales y económicos proporcionando el bienestar individual y un mejor nivel de vida para colectivo policial.

Instituto de Seguridad social de las Fuerzas Armadas (ISSFA): es un organismo autónomo, con finalidad social y sin ánimo de lucro, con personería jurídica, patrimonio propio, cuyo propósito es proporcionar la seguridad social al profesional militar, a sus dependientes y derecho ambientes, a los aspirantes a oficiales, aspirantes a tropa y conscriptos, mediante un sistema de prestaciones y servicios sociales.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS): es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución de la República, dotada de autonomía técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro General Obligatorio en todo el territorio nacional. El IESS no podrá ejercer otras atribuciones ni desempeñar otras actividades que las consignadas en la Constitución de la República y tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia labora o sin ella, contra las contingencias de

enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez vejez y muerte.

Para el (Ministerio de Salud Pública, 2012), una parte fundamental de la red se encuentra: El Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud que es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud.

Este Tarifario posibilita que se establezca el monto de pago para cada uno de los procedimientos empleados para la atención de salud; dentro de los que se tiene los honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, entre otros, por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

1.2.3. 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, pág. 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:

El primer nivel de atención se constituye en la puerta de entrada y debe resolver el 80% de las necesidades de salud de la población y a través del sistema de referencia-contrareferencia se garantiza el acceso a unidades y servicios de mayor complejidad hasta la resolución de la necesidad o problema.

El Acuerdo Ministerial No 0.01203 establece que en todos los establecimientos de salud se aplicará la Estrategia de Atención Primaria de Salud acorde a las necesidades de la población. Establece también que el sector salud representado por el Ministerio de Salud Pública, promoverá la investigación científica, y su integración con la actividad asistencial y docente en todas las unidades de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, y orientará al abordaje de los problemas de salud prioritarios. Señala que el flujo del usuario

se regirá estrictamente según la normativa del Sistema de Referencia y Contra referencia emitida por el Ministerio de Salud Pública.

Segundo nivel de atención

Comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día. (Centro clínico quirúrgico ambulatorio).

Da continuidad a la atención INICIADA en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso al II nivel se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los caso de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a nivel uno.

Se desarrollan actividades de prevención, curación y rehabilitación en ambos niveles.

Tercer nivel de Atención

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

Cuarto nivel de Atención

El IV nivel de atención es el que concentra la experimentación clínica, pre registro o de procedimientos, cuya evidencia no es suficiente para poder instaurarlos en una población, pero que han demostrado buenos resultados casuísticamente o por estudios de menor complejidad.

Estos establecimientos solo serán autorizados en los subsistemas públicos de la Red Pública Interinstitucional de Salud (RPIS).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.

1.2.4. Atención Primaria en Salud

Desde la Declaración de Alma –Ata sobre la Atención Primaria en Salud en 1978, se ha dicho mucho sobre la misma y luego de aproximadamente 35 años, se sigue insistiendo que la atención primaria consiste en una atención sanitaria esencial, en la cual no solo están inmiscuidos el sector salud sino muchos más entre ellos: sociales, económicos, etc. Es 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 (Ministerio de Salud Pública, 2012).

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

Costos directos: según Pesantez León (2012), “es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio” (pág. 48).

Costos indirectos: para Pesantez León (2012), “es el monto que no se relaciona directamente con la producción de un servicio pero si es apoyo para la producción final” (pág. 48).

Costo fijo: según Pesantez León (2012), “son los gastos que ocurren, independientemente del volumen de producción” (pág. 48).

Costo variable: para Pesantez León (2012), “es aquel cuyo valor depende directamente del volumen de producción” (pág. 48).

Punto de equilibrio: según Pesantez León (2012), “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” (pág. 91).

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.

1.2.6 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 según (Pitisaca & Quizhpe, 2012, pág. 43):

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. Puede ser algo imparcial porque solo analiza los objetivos alcanzados dejando de lado otros parámetros necesarios e incluyentes en los procesos.

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

1.2.7. 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:

Para la Organización Panamericana de la Salud (2010). “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” (pág. 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.

1.2.8. 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, según Gallo (2011) “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” (pág. 14). Es así que alrededor de la función gerencial se evidencia el ciclo de la información obtenida que va a ser analizada y con lo cual prosigue toma de decisiones que terminan plasmadas en acciones que llevan a mejorar el desempeño institucional

1.2.9. 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.

CAPITULO 2
DISEÑO METODOLÓGICO.

2.1. Matriz de involucrados del problema

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dirección de los Centros de Salud “Isabela y Santo Tomas”	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma oportuna de decisiones	Dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en los Centros de Salud “Isabela y Santo Tomas”
Personal de las Unidades de salud	Trabajar por la mejora de la calidad de los servicios de salud de los funcionarios.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en las unidades de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

Tabla 10: Matriz de Involucrados

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por: la autora.

2.2 Árbol de problemas

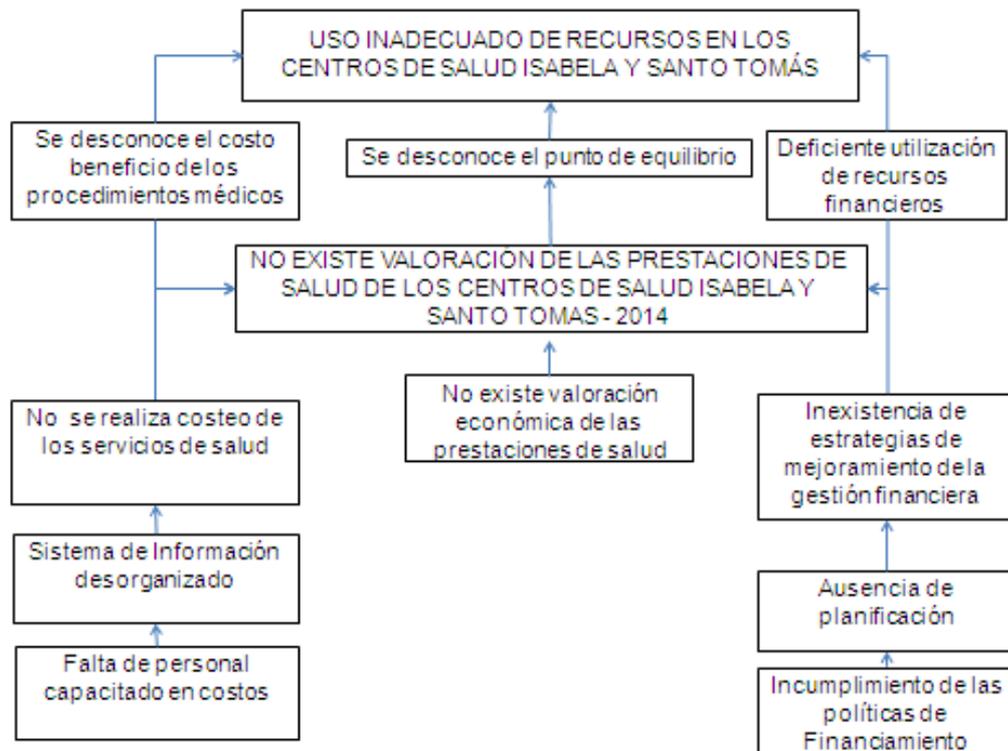


Figura 5: Árbol de problemas

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por: la autora.

2.3 Árbol de objetivos

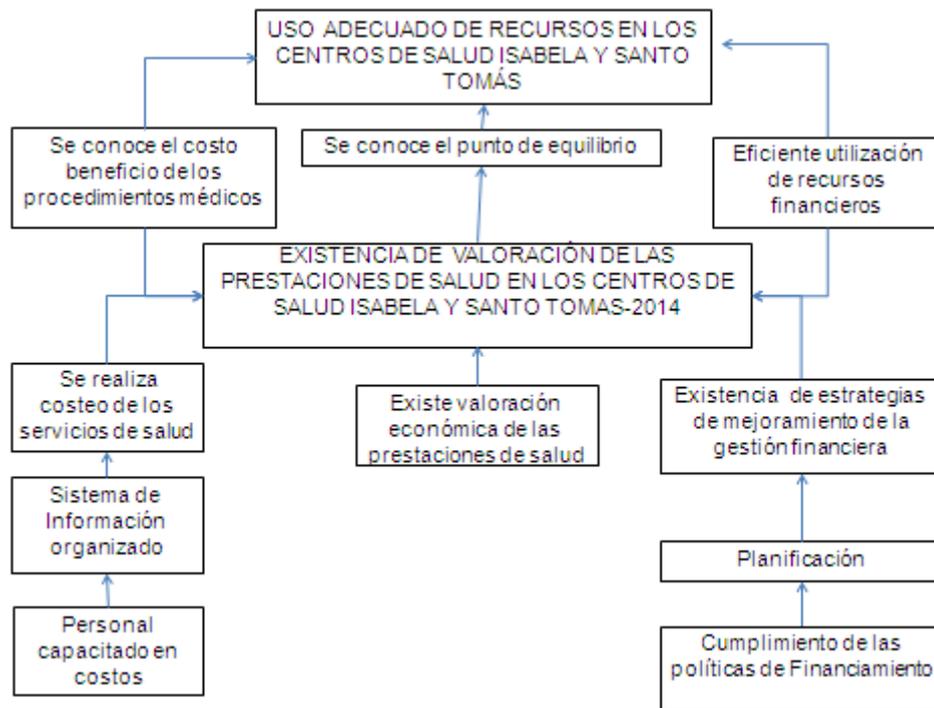


Figura 6: Árbol de objetivos

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por: la autora.

2.4 Matriz de Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos de los Centro de Salud "Isabela y Santo tomas"			Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPÓSITO Evaluación financiera de los Centros de Salud "Isabela y Santo Tomas" ejecutada en 2014	100% Evaluación financiera realizada.	Informe escrito de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
1. Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matrices de costos y cuadro 1 y 4 de Winsig	Entrega de información necesaria y oportuna
2. Prestaciones de salud valoradas económicamente.	100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a diciembre 2014	Matrices de facturación	Entrega de información requerida
3. Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Número de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud.	Informes de indicadores de gestión financiera presentados	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación

Tabla 11: Matriz del marco lógico

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por: la autora

2.5 Actividades

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO USD
Socialización del Proyecto	Maestranteres UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	100 dólares
Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteres UTPL, Tutores	23 de Enero 2015	100 dólares
1.3. Recolección de información.	Maestranteres UTPL,	08-22 Enero 2015	300 dólares
1.4. Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Maestranteres UTPL Directivos de la unidad	18 de Abril al 17 Mayo 2015	150 dólares
1.5. Generación de resultados de costos	Maestranteres UTPL, Tutores		
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1. Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestranteres UTPL, Tutores	18-22 noviembre 2014 07 de Marzo 2015	200 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteres UTPL, Tutores	22 de Diciembre- 07 de Enero 2015	400 dólares
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteres UTPL, Tutores	22 de Diciembre- 07 de Enero 2015	300 dólares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranteres UTPL, Tutores	22 de Diciembre- 07 de Enero 2015	100 dólares
3.2. Socialización de resultados	Maestranteres Directivos unidad de salud	Enero 2015	100 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranteres Directivos unidad de salud	Enero 2015	250 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestranteres Directivos unidad de salud	Enero 2015	100 dólares

Tabla 12: Cronograma de actividades RE 1. Servicios de Salud costeados

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por: la autora

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

3.1. Resultado 1. Servicios de salud costeados

Para el cumplimiento del resultado número uno, fue necesario realizar las actividades propuestas en el plan, tal como se muestra a continuación.

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto

Considerando que la temática planteada en el proyecto es un tema completamente nuevo en los Centros de Salud “Isabela y Santo Tomas”, 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.154 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.

1. Se suscribió con el Ministerio de Salud Pública, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.

2. Mediante QUIPUX No.21 la Coordinación zonal 5, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.

3. Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 18 de noviembre de 2014 y con el apoyo del tutor, se realizó una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:

- Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
- La posibilidad de conocer el costo de los servicios de su distrito.
- Evaluar el uso de los recursos de las unidades de primer nivel a su cargo
- Tener un acercamiento con el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
- Impulsar el proceso de recuperación de costos de servicios brindados en el primer nivel.
- Conocer un modelo financiero que incentive la eficiencia.

- Evaluar la gestión frente a las demandas impuestas en el Modelo Integral de Salud MAIS.
- Evaluar la oferta y demanda de los servicios de primer nivel dentro de su competencia.
- Propuestas de mejoramiento de la gestión.
- La dirección distrital se ha comprometido apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria.

Resultado del indicador de la actividad

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, se adjuntan las comunicaciones referidas y el material usado en la socialización.

Indicador: Número de distritos informados sobre el proyecto /Total de distritos seleccionados para el proyecto.

3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

Con el apoyo de las direcciones zonales de provisión de servicios de salud y de calidad, el analista responsable del primer nivel de atención de la zona 5, y el apoyo técnico de especialista en costos, se mantuvo en Puerto Villamil con fecha 28 de noviembre de 2014, en sesión de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito número 20DO1, responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

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

- Conceptualización general de la economía de la salud, su importancia, alcance.
- Beneficios de contar con costos de los servicios médicos
- Conceptos generales de costos, gasto, costo fijo, costo variable, costo directo, costos indirectos.
- Características de los centros de costos o centros de gestión.
- Explicación amplia de los componentes de costos.
- Importancia de un sistema de información adecuado.
- Explicación de cómo llenar las matrices que se utilizaran para recolectar la información para el costeo, de manera especial: Mano de obra, uso de

medicamentos, insumos, materiales, servicios básicos, depreciación de bienes, uso de infraestructura, producción, etc.

- Se suscribieron compromisos de entrega de información en los plazos previstos.

Al final del taller se realizó la evaluación, en la que se midió el nivel de satisfacción del personal al mismo, utilizando una encuesta obteniéndose los siguientes resultados:

PREGUNTA	SI	%	NO	%	TOTAL
Comprendió los temas expuestos	27	96,8%	1	3,12%	28
La jornada cumplió con el objetivo propuesto	28	100%	0	0%	28
Hubo dominio del tema por parte del conferencista	28	100%	0	0%	28
Le pareció importante la actualización que ha recibido	28	100%	0	0%	28
Han renovado sus conocimientos con los temas de exposición	28	100%	0	0%	28
Los temas tratados ¿puede ponerlos en práctica?	27	96,8%	1	3,12%	28

Tabla 13: Resultado de la encuesta del nivel de satisfacción al Taller de Introducción al proceso de costos

Fuente: Encuesta

Elaborado por: la autora

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 Ministerio de Salud Pública “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 se incluye el gasto de la mano de obra del personal de planta y contratos. El valor está compuesto por el salario mensual unificado y otros gastos del

talento humano como el aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, subsidios de antigüedad y familiar, etc.; además se incluirá la parte proporcional mensual del décimo tercero y cuarto sueldo. La fuente de información para el cálculo mensual del gasto de la mano de obra son el distributivo presupuestario y rol de pagos.

Se utilizaron dos matrices para el efecto:

La primera distribuye el tiempo del personal en los diferentes centros de costos, haciendo el seguimiento durante una semana de trabajo, utilizando para el efecto los estándares propuestos por la OPS para jornadas de ocho horas con sus respectivas variaciones, lo cual está respaldado por el Art.47 del Código del Trabajo de Ecuador que estipula la jornada máxima de trabajo, de ocho horas diarias, de manera que no excedan de cuarenta horas semanales, salvo por disposición de la ley en contrario.

Se trabaja con el apoyo de talento humano y coordinación médica del Distrito.

En ella se destaca que todos los cargos trabajan ocho horas diarias de lunes a viernes, para un total semanal de 40 horas y 173.20 horas en el mes.

La segunda corresponde a la remuneración de los empleados y los gastos asociados, en esta matriz se detallan los centros de costos, el talento humano que labora en estos y el tiempo de trabajo. Los cálculos se presentan mensuales y anuales. Todo esto sirvió de base para calcular el costo hora hombre que multiplicado por las horas de atención en servicio permite conocer el total del costo por concepto de mano de obra de cada centro de costo.

En la matriz de las remuneraciones se puede observar de cada empleado: las horas contratadas en el mes, las horas asignadas al servicio, el salario devengado, el aporte patronal y personal a la seguridad social, los salarios del decimotercero y decimocuarto mes, que cuando se suman se obtiene el gasto de total de la mano de obra, que al dividirlo por las horas trabajadas da como resultado el costo de hora hombre.

Por otra parte es necesario aclarar que el puesto de salud Santo Tomás no cuenta con talento humano propio a excepción de una licenciada en enfermería, son los mismos especialistas del centro de salud Isabela que comparten parte del tiempo en dicha entidad. Esto tiene el inconveniente que no existen registros para el cálculo de los gastos asociados a la mano de obra y hubo que estimarla en base a los servicios prestados que se obtuvieron del RDACAA. El rol de pago sale por el en centro Isabela.

La administración también es ejercida desde el centro de salud Isabela.

Los gastos detallados por de la mano de obra aparecen en los anexos siguientes:

Anexo 3. Matriz de clasificación del tiempo del talento humano del centro de salud Isabela.

Anexo 4. Gastos totales de mano de obra por centros de costos del centro de salud Isabela.

Anexo 10. Matriz de clasificación del tiempo del talento humano por centros de costos del puesto de salud Santo Tomás.

Anexo 11. Gastos totales de mano de obra por centros de costos del puesto de salud Santo Tomás.

b) Medicamentos e insumos médicos

Se preparó una matriz que recoge el consumo de medicinas, insumos o dispositivos médicos, reactivos de laboratorio y biomateriales odontológicos consumidos por la unidad operativa durante el mes, por cada uno de los centros de costo.

Es importante señalar que existieron limitaciones para obtener información por centros de costos pues en estas unidades de salud solo se mantienen un control del consumo mensual general.

Los gastos detallados de los medicamentos e insumos médicos aparecen en los anexos siguientes:

Anexo 5. Consumo mensual de medicinas e insumos médicos por centros de costos del centro de salud Isabela.

Anexo 12. Consumo mensual de medicamentos e insumos médicos del puesto de salud Santo Tomás.

c) Consumo de bienes

Se elaboraron matrices para recopilar el consumo mensual incurridos por los centros de costos en: materiales de oficina, materiales de aseo, materiales de impresión y fotografía,

materiales de uso informático, combustibles y lubricantes, repuesto y accesorios, lencería, mantenimiento de bienes y materiales varios.

Los gastos detallados del consumo de bienes aparecen en los anexos siguientes:

Anexo 6. Consumo de bienes por centro de costos del centro de salud Isabela.

Anexo 13. Consumo de bienes por centros de costos del puesto de salud Santo Tomás.

d) Gastos fijos

Esta partida de gasto contempla: agua y alcantarillado, luz eléctrica y alumbrado público, telecomunicaciones (Internet, call center), servicio de vigilancia con terceros, servicio de limpieza con terceros, seguros, viáticos, pasajes y otros.

En el proceso de recolección de datos se realizó tanto con el distrito como en el Centro de Salud.

Los gastos fijos detallados aparecen en los anexos siguientes:

Anexo 7. Gastos fijos por centros de costos centro de salud Isabela.

Anexo 16. Gastos fijos por centros de costo del puesto de salud Santo Tomás.

e) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble

Se preparó una matriz para obtener información sobre los de activos fijos tangibles 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 costo, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual.

La depreciación de los activos fijos tangibles fue calculada para los siguientes grupos: muebles y enseres, equipos de oficina y equipos médicos, vehículos., equipos de cómputo.

Los gastos detallados de la depreciación de los activos fijos tangibles aparecen en los anexos siguientes:

Anexo 8. Costos de infraestructura centro de salud Isabela.

Anexo 9. Cálculo de la depreciación de los activos fijos tangibles por centros de costos centro de salud Isabela.

Anexo 14. Costos de infraestructura por centros de costo del puesto de salud Santo Tomás.

Anexo 15. Cálculo de la depreciación por centros de costos puesto de salud Santo Tomás.

f) Datos de producción

Resultado del indicador de la actividad

En esta partida se obtuvo información sobre el total de: consultas obtenidas del RDACAA, procedimientos, exámenes de laboratorio y recetas despachadas.

En los anexos siguientes se encuentran los detalles.

Anexo 1. Matriz de validación del RDACAA centro de salud Isabela.

Anexo 2. Matriz de validación del RDACAA puesto de salud Santo Tomás.

Para concluir con este punto se puede decir que se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información recibida no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que el Centro de Salud no dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que se pretenden alcanzar, sin embargo se reconoce que es muy orientador, ya que la carga del costo está 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:

- g) Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- h) Poco compromiso de autoridades zonales, distritales, del Centro de Salud y especialmente en él.

Indicador: Total de unidades con información completa /total de unidades intervenidas.

3.1.4. Actividad 1.4 Procesamiento de datos

Para efectuar el procesamiento de la información recolectada se empleó como guía las orientaciones de la universidad en documento de procedimientos para levantamiento de los costos en el primer nivel, lo que posteriormente se resumió en una matriz de validación de la información.

Los datos iniciales se ingresaron al programa Winsig, herramienta desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud.



Figura 7: Instalación programa WinSig

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

Las salidas del Winsig permitieron obtener la siguiente información:

- Costos totales u unitarios de los servicios
- Costos fijos y variables
- Costos directos e indirectos
- Costo integral de los servicios.
- Costos netos.

Por otra parte, se generaron los cuadros gerenciales de las dos unidades de salud en cada mes y acumulado del año 2014, tal como se muestra a seguidas.

Los gastos incurridos en el laboratorio, la farmacia y procedimientos son indirectos y se distribuyeron al costo de los servicios usando como base distribución el porcentaje de costos directos de los servicios.

De igual modo, los gastos de administración se distribuyeron hacia los servicios con el fin de determinar el costo integral que se muestra en un epígrafe más adelante.

Para llegar a estos resultados hubo que hacer cambios en el procedimiento que sigue el Winsig porque este sistema informático considera a los gastos de administración como costos indirectos y por tanto, los distribuye erróneamente para los servicios cuando calcula el costo total que como se sabe está formado por los costos directos y los indirectos.

Los gastos de administración no forman parte del costo de los servicios, ellos van directamente al estado de resultado en el período que corresponda.

Sin embargo, el Winsig distribuye los gastos de administración para los servicios fundamentales y para los de apoyo y no redistribuye de nuevo, esto se puede apreciar en todos los cuadros gerenciales 4, es decir no lo hace de forma escalonada cargando a los centros de costos indirectos y luego de estos a los centros de costos directos. Eso hace que se muestren diferencias que hay que ajustar para que los servicios contengan todos los gastos necesarios.

En el caso de los gastos de salarios es oportuno señalar que los trabajadores del Centro de Salud Isabela son los mismos que los del puesto de salud Santo Tomás y por tanto, comparten su tiempo entre ambas unidades.

La producción, los rendimientos y los costos totales y unitarios de cada mes están en el CD que acompaña esta tesis en los cuadros gerenciales 1.

Como se puede en el cuadro gerencial número 4 consolidado en el año 2014 del centro de salud Isabela, que aparece en el anexo 30, el 78,65% de los costos del centro de salud corresponden a los salarios y otros gastos del talento humano, lo cual está por encima de lo recomendado por lo OMS que no debe ser mayor al 60%.

Lo anterior es comprensible porque en Islas Galápagos los salarios superan con creces la media nacional del continente; por tanto los indicadores de referencia de la OMS no ajustan.

El comportamiento de los costos de operación de cada mes del Centro de Salud está en el CD que acompaña esta tesis en los cuadros gerenciales 4.

Como se puede en el cuadro gerencial número 4 consolidado en el año 2014, del puesto de salud Santo Tomás, el 81,61% de los gastos del centro de salud corresponden a los salarios y otros gastos relacionado con el talento humano, lo cual está por encima de lo recomendado por lo OMS que no debe ser mayor al 60%.

El comportamiento de los costos de operación de cada mes del Puesto de Salud está en el CD que acompaña esta tesis en los cuadros gerenciales 4.

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

El centro de salud Isabela y el puesto de salud Santo Tomás durante el ejercicio económico 2014 muestran los resultados siguientes.

1.- Costo de atención

Costo total anual (USD)	Número de atenciones (personas)	Costo promedio por atención (USD/personas)
1.048.204,59	22.860	45,85

Tabla 14: Costo de atención promedio anual del centro de salud Isabela 2014.

Fuente. Levantamiento de información del Winsig

Elaborado por la autora

El costo promedio es de 37,79 USD/ persona con una desviación estándar de 14 USD/persona y un coeficiente de variación del 40%, lo cual pone de manifiesto que es costo de las atenciones por consultas están alejados del valor medio.

Costo total anual (USD)	Número de atenciones (personas)	Costo promedio por atención (USD/personas)
78.962,13	2.331	33,83

Tabla 15: Costo de atención promedio anual del puesto de salud Santo Tomás 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

El costo promedio es de 29,19 USD/ persona con una desviación estándar de 15,36 USD/persona y un coeficiente de variación del 52,71%, lo cual pone de manifiesto que es costo de las atenciones por consultas están alejados del valor medio.

Los valores se obtuvieron del cuadro gerencial 1 del winsig. En el costo total anual no se incluyen los gastos de administración.

El costo que mayor relevancia tiene es el del talento humano por a las razones ante expuestas.

2.- Costo por población asignada

La población de la Isla Isabela es de 2256 habitantes según Censo de Población y Vivienda del 2010 tal como se expresó en el capítulo I. se supone que el 85% se atiende en el centro de Salud Isabela

Costo total anual (USD)	Población asignada (personas)	Costo per cápita (USD/personas)
1.048.204,59	1.917	546,79

Tabla 16: Costo per cápita de la población asignada del centro de salud Isabela 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

El costo per cápita de la población asignada al centro de salud Isabela es de 546,79 USD/Persona.

Costo total anual (USD)	Población asignada (personas)	Costo per cápita (USD/personas)
78.962,13	339	232,92

Tabla 17: Costo per cápita de la población asignada al puesto de salud Santo Tomás 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

Se supone que el 15% de la población es atendida en el puesto de salud Santo Tomás y el costo per cápita es de 232,92 USD/persona.

3. COSTO DE SERVICIOS

3.1. Costos directos

El costo directo de los servicios contiene los siguientes elementos de gastos: mano de obra y sus asociados, materiales de oficina, materiales de aseo y limpieza, insumos médicos y odontológicos, medicinas, materiales de laboratorio, otros materiales de uso y consumo, servicios básicos, servicios de vigilancia, otros servicios, seguros y otros, depreciación y uso del edificio.

Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo total
CONSULTA EXTERNA	455.664,24	217.430,14	20,74%
VISITA DOMICILIARIA	117.755,37	85.941,94	8,20%
ODONTOLOGIA	254.493,36	188.327,08	17,97%
PROMOCION EN SALUD	80.972,44	59.920,24	5,72%
EMERGENCIA	139.319,19	103.097,29	9,84%
TOTAL	1.048.204,59	654.716,69	62,46%

Tabla 18: Costos directos de los servicios en relación al costo total del centro de salud Isabela 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

El costo directo representa el 62,46 % del costo total de los servicios.

En la consulta externa y odontología es donde mayor peso específico tiene el costo directo debido a la influencia que ejercen los gastos de la mano de obra y otros gastos asociados a ella.

El costo directo del servicio en el puesto de salud Santo Tomás es el 100% del costo total del servicio, ya que en esta unidad no existen gastos indirectos, ya que no hay servicios de apoyo porque estos se prestan en el centro de salud Isabela.

SERVICIOS	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo total
CONSULTA EXTERNA	27.815,73	27.815,73	35,27%
VISITA DOMICILIARIA	16.671,53	16.671,53	21,14%
ODONTOLOGIA	23.422,11	23.422,11	29,70%
PROMOCION EN SALUD	10.952,76	10.952,76	13,89%
TOTAL	78.862,13	78.862,13	100,00%

Tabla 19: Costos directos anuales de los servicios del puesto de salud Santo Tomás 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

Los costos directos del puesto de salud Santo Tomás representan el 100% de los costos totales porque los gastos indirectos son asumidos por el centro de salud Isabela al cual se le subordina.

3.2. Costos indirectos

Los costos indirectos son los gastos incurridos en los centros de costos siguientes: Procedimiento, Laboratorio y Farmacia. Estos fueron distribuidos al costo directo de los productos a través de la estructura porcentual de los costos directo.

Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo total
CONSULTA EXTERNA	455.664,24	238.234,10	22,73%
VISITA DOMICILIARIA	117.755,37	31.813,43	3,04%
ODONTOLOGIA	254.493,36	66.166,28	6,31%
PROMOCION EN SALUD	80.972,44	21.052,20	2,01%
EMERGENCIA	139.319,19	36.221,90	3,46%
TOTAL	1.048.204,59	393.487,90	37,54%

Tabla 20: Costos indirectos de los servicios del centro de salud Isabela 2014

Fuente: levantamiento de la información del Winsig

Elaborado por la autora

Los costos indirectos tienen un peso específico en el costo total de 37,54%, siendo el salario y los gastos asociados a este el que más influencia tienen por la razón antes explicada.

En el puesto de salud Santo Tomás no existen costos indirectos por las razones explicadas anteriormente.

3.3. Costo integral de los servicios

Servicio	Costo integral unitario	Costo neto unitario
CONSULTA EXTERNA	47,32	46,82
VISITAS DOMICILIARIAS	86,84	82,40
ODONTOLOGIA	33,70	33,70
PROMOCION EN SALUD	47,08	45,97
EMERGENCIA	53,52	53,03
TOTAL	45,85	45,23

Tabla 21: Costos neto de los servicios del centro de salud Isabela 2014

Fuente: levantamiento de la información winsig

Elaborado por la autora

El costo neto se obtiene deduciendo al costo integral los insumos médicos y odontológicos y las medicinas.

Como se puede observar todos los costos netos unitarios están elevados al compararlos con los precios establecidos en el tarifario nacional del Ministerio de Salud Pública.

3.4. Costos fijos

Los costos fijos representan los gastos que no tienen una relación directa con el nivel de actividad de los servicios que prestan las unidades de Salud, tales como: gastos de salarios y otros relacionados con el talento humano, combustibles y lubricantes, materiales de oficina, materiales de aseo y limpieza, servicios básicos, servicios de vigilancia, gastos informáticos, seguros, depreciación y costo del uso de edificios.

COSTOS FIJOS	VALOR USD	% COSTO TOTAL
REM.PERSO.PLANTA	824.450,45	78,65%
COMBUSTIBLE/LUBRICAN	1.824,78	0,17%
MATERIALES DE OFICINA	14.294,12	1,36%
MATERIALES DE ASEO LIMPIEZA	15.723,42	1,50%
REPUESTOS Y ACCESORIOS	3.102,09	0,30%
SERVICIOS BASICOS	4.023,67	0,38%
SERVICIO VIGILANCIA	18.776,95	1,79%
GASTOS INFORMATICOS	335,30	0,03%
OTROS SERVICIOS	30.043,10	2,87%
SEGUROS Y OTROS	1.173,52	0,11%
DEPRECIACIONES	14.906,76	1,42%
COSTO USO EDIFICIO	2.675,88	0,26%
TOTAL COSTOS FIJOS	931.330,04	88,85%

Tabla 22: Costos fijos del centro de salud Isabela en 2014

Fuente: levantamiento de la información winsig

Elaborado por la autora

Como se puede observar en la tabla anterior los costos fijos representan el 88,85% del costo integral de los servicios.

COSTO FIJOS	VALOR USD	% COSTO TOTAL
REM.PERSO.PLANTA	64.360,57	81,61%
MATERIALES DE OFICINA	1.014,78	1,29%
MATE. ASEO LIMPIEZA	1.115,15	1,41%
REPUESTOS Y ACCESORIOS	405,50	0,51%
SERVICIOS BASICOS	265,42	0,34%
SERVICIO VIGILANCIA	1.235,62	1,57%
GASTOS INFORMATICOS	22,11	0,03%
OTROS SERVICIOS	1.105,93	1,40%
SEGUROS Y OTROS	78,98	0,10%
DEPRECIACIONES	1.721,88	2,18%
COSTO USO EDIFICIO	128,40	0,16%
TOTAL COSTOS FIJOS	71.454,34	90,61%

Tabla 23: Costos fijos del puesto de salud Santo Tomás en 2014

Fuente: levantamiento de la información winsig

Elaborado por la autora

Como se puede observar en la tabla anterior los costos fijos representan el 90,61% del costo integral de los servicios.

3.5. Costos variables

Los costos variables representan los gastos que varían con el nivel de actividad de los servicios médicos y odontológicos, tal como se muestra en la tabla siguiente.

COSTOS VARIABLES	VALOR USD	% COSTO TOTAL
INS.MEDICO/ODONTOLOG	2.184,59	0,21%
MEDICINAS	12.132,85	1,16%
MATERIALES DE LABORATORIO	23.856,54	2,28%
BIOMETERIALES ODONTOLÓGICOS	6.500,69	0,62%
OTROS DE USO Y CONSUMO	72.199,88	6,89%
Total c. directo	116.874,55	11,15%

Tabla 24: Costos variables del centro de salud Isabela en 2014

Fuente: levantamiento de la información winsig

Elaborado por la autora

Como se puede observar en la tabla anterior los costos variables representan el 11,15% del costo integral de los servicios.

COSTOS VARIABLES	VALOR USD	% COSTO TOTAL
MEDICINAS	644,20	0,82%
BIOMETERIALES ODONTO	1.962,98	2,49%
OTROS DE USO Y CONSU	4.800,61	6,09%
TOTAL COSTOS VARIABLES	7.407,79	9,39%

Tabla 25: Costos variables del puesto de salud Santo Tomás en 2014

Fuente: levantamiento de la información winsig

Elaborado por la autora

Los costos variables en el Puesto de Salud representan el 9,39% del costo integral de los servicios.

En el caso de las visitas domiciliarias y de promoción de la salud en Santo Tomás no existen costos variables porque no se reportó el uso de materiales e insumos médicos en el período.

3.2. Resultado 2. Prestaciones de salud valoradas económicamente

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

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal 5, se procedió a convocar al Director Distrital, Director médico, responsable financiero del distrito, a fin de socializar sobre la estructura y manejo de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Dicha capacitación se realizó el 6 de octubre de 2014 en el Centro de Salud Isabela.

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud.

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel.

Tarifario de servicios institucionales.

Consulta externa.

Consulta obstetricia.

Visitas domiciliarias.

Promoción de la salud.

Odontología.
Procedimientos.
Emergencia.
Laboratorio.

3.- Ejercicios prácticos.

Tutores: Personal técnico especializado en el uso del Tarifario del Sistema Nacional de Salud de la coordinación zonal 5.

Tiempo de duración: 6 horas.

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

3.2.2. Actividad 2.2 Recolección de información

La información se obtuvo del RDACAA y a otras fuentes de información como los roles de pago y el movimiento de inventarios de materiales e insumos.

Utilizando filtros y tablas dinámicas, fue posible obtener los siguientes datos:

Honorarios médicos

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

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.

Servicios institucionales

Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio.

La producción de los diferentes servicios se valoró de acuerdo al Tarifario del Sistema Nacional de Salud vigente en el 2014, utilizando los siguientes criterios:

Consultas morbilidad:

Primeras: 20 minutos

Subsecuentes: 15 minutos

Consultas preventivas: 30 minutos

Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos

Visita domiciliaria de 45 minutos

Resultado de la actividad

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, existe mucha incoherencia en los datos, no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados esperados, sin embargo se reconoce que es muy orientador, ya que por ejemplo el RDACAA contiene toda la producción de las atenciones, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro.

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

A continuación se muestra información sobre la producción en las entidades objeto de estudio.

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

Para valorar las prestaciones de salud se multiplicó la cantidad de servicios médicos y odontológicos en unidades físicas por los precios establecidos en el tarifario del Ministerio de Salud Pública.

MESES	TOTAL CONSULTA EXTERNA	VISITAS DOMICILIAR	ODONTOLOG	PROMOCIÓN DE SALUD	EMERGENCIA	TOTAL
ENERO	700	128	616	152	200	1.796
FEBRERO	804	112	480	160	240	1.796
MARZO	680	120	480	160	209	1.649
ABRIL	880	128	606	160	200	1.974
MAYO	816	126	677	118	216	1.953
JUNIO	724	110	775	104	180	1.893
JULIO	870	104	840	130	228	2.172
AGOSTO	776	120	540	144	260	1.840
SEPTIEMBRE	860	112	471	160	220	1.823
OCTUBRE	787	128	626	144	320	2.005
NOVIEMBRE	832	80	636	136	130	1.814
DICIEMBRE	900	88	805	152	200	2.145
TOTAL	9.629	1.356	7.552	1.720	2.603	22.860

Tabla 26: Resumen de las prestaciones de salud del Centro de Salud Isabela en 2014

Fuente: levantamiento de la información RDACAA del Centro de Salud

Elaborado por la autora

El comportamiento del nivel de actividad estuvo centrado en el servicio de consulta externa (gineco-obstetrix y medicina general) con un 42,12% y de odontología con un 33,04%, esto se puede ver con más claridad en el grafico siguiente.

MESES	CONSULTA EXTERNA		VISITAS DOMICILIARIAS	ODONTOLO.	PROMOCIÓN DE SALUD	EMERGEN	TOTAL
	PREVENCIÓN	MORBILIDAD					
ENERO	7.047,17	4.108,06	3.142,72	9.364,30	2.401,60	4.111,80	30.175,65
FEBRERO	7.895,10	4.734,18	2.747,20	7.210,24	2.528,00	4.934,16	30.048,88
MARZO	6.696,30	4.012,12	2.944,96	7.240,12	2.528,00	4.296,83	27.718,33
ABRIL	8.651,85	5.200,80	3.142,72	9.060,98	2.528,00	4.111,80	32.696,15
MAYO	7.698,52	4.856,29	3.089,26	9.567,97	1.864,40	4.440,74	31.517,18
JUNIO	7.082,71	4.114,29	2.693,74	11.887,36	1.643,20	3.700,62	31.121,92
JULIO	8.529,30	5.117,32	2.554,80	12.995,14	2.054,00	4.687,45	35.938,01
AGOSTO	7.643,08	4.561,61	2.944,96	8.196,90	2.275,20	5.345,34	30.967,08
SEPTIEMBRE	6.779,45	5.283,66	2.715,04	7.330,24	2.528,00	4.522,98	29.159,37
OCTUBRE	7.722,33	4.626,40	3.142,72	9.404,33	2.275,20	6.578,88	33.749,86
NOVIEMBRE	8.177,22	4.891,80	1.961,52	9.760,19	2.148,80	2.672,67	29.612,20
DICIEMBRE	8.855,01	5.278,06	2.159,28	12.343,79	2.401,60	4.111,80	35.149,54
TOTAL	92.778,04	56.784,58	33.238,92	114.361,55	27.176,00	53.515,08	377.854,17

Tabla 27: Resumen de las prestaciones de salud en valores (USD) del centro de salud Isabela en 2014

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación del Centro de Salud

Elaborado por la autora

Las prestaciones de los servicios del centro de salud Isabela en 2014 con mayores valores son la Consulta Externa con un 39,58% del total de servicios y Odontología con el 30,27%. Esto se puede observar con más claridad en el gráfico siguiente.

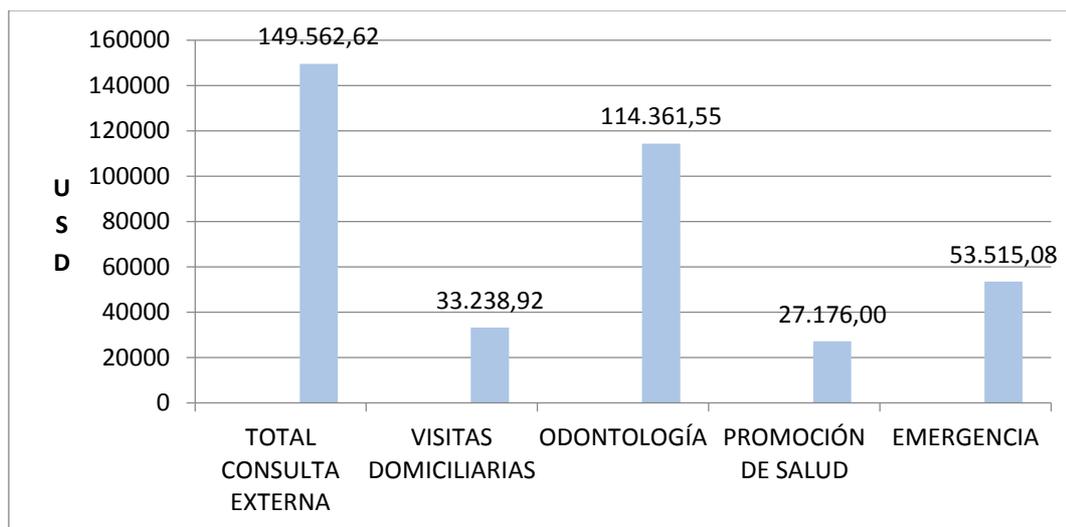


Gráfico 6: Resumen de Prestaciones de salud en (USD) del centro de salud Isabela

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación del Centro de Salud

Elaborado por la autora

A continuación se muestra como se comportó de forma resumida la facturación mensual.

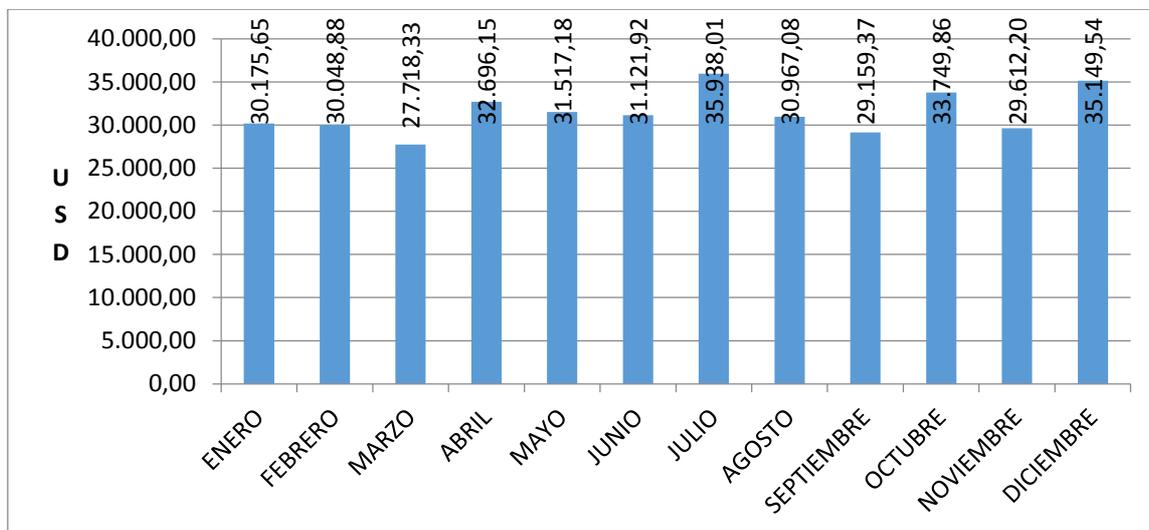


Gráfico 7: Resumen mensual de las prestaciones de salud en valores (USD) C.S. Isabela

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación del Centro de Salud

Elaborado por la autora

Las prestaciones mensuales del centro de salud Isabela se pueden ver en los anexos siguientes:

Anexo 17. Matriz de facturación de consultas de prevención realizadas en consulta externa

Anexo 18. Matriz de facturación de consultas de morbilidad realizadas en consulta externa

Anexo 19. Matriz de facturación de consultas de visitas domiciliarias

Anexo 20. Matriz de facturación de consultas de odontología

Anexo 21. Matriz de facturación de consultas de promoción de la salud

Anexo 22. Matriz de facturación de consultas de emergencia

Anexo 23. Matriz de facturación del total de consultas

MESES	CONSULTA EXTERNA		VISITAS DOMICILIARIAS	ODONTOLOGÍA	PROMOCIÓN DE SALUD	TOTAL
	PREVENCIÓN	MORBILIDAD				
ENERO	787,37	358,23	587,92	1.069,70	379,20	3.182,42
FEBRERO	957,50	430,49	587,92	736,73	379,20	3.091,84
MARZO	883,68	374,42	587,92	739,93	379,20	2.965,16
ABRIL	977,26	446,69	587,92	1.147,69	379,20	3.538,76
MAYO	919,22	434,85	587,92	1.223,94	379,20	3.545,13
JUNIO	865,14	402,46	197,76	1.264,55	379,20	3.109,11
JULIO	867,68	546,99	587,92	1.230,57	126,40	3.359,57
AGOSTO	1.016,75	446,69	587,92	875,55	379,20	3.306,11
SEPTIEMBRE	807,10	313,99	587,92	565,02	379,20	2.653,23
OCTUBRE	914,01	442,33	587,92	898,55	379,20	3.222,01
NOVIEMBRE	1.061,66	502,76	587,92	1.113,11	379,20	3.644,65
DICIEMBRE	1.186,96	551,36	587,92	1.277,75	379,20	3.983,18
TOTAL	11.244,33	5.251,27	6.664,88	12.143,09	4.297,60	39.601,17

Tabla 28: Resumen de las prestaciones de salud en valores (USD) del puesto de salud Santo

Tomás

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación del Centro de Salud

Elaborado por la autora

Las prestaciones de los servicios del puesto de salud Santo Tomás en 2014 con mayores valores son la consulta externa con el 40,65% y odontología con un 30,66 % del total de servicios.

Las prestaciones mensuales del centro de salud Isabela se pueden ver en los anexos siguientes:

Anexo 24. Matriz de facturación de consultas de prevención realizadas en consulta externa

Anexo 25. Matriz de facturación de consultas de morbilidad realizadas en consulta externa

Anexo 26. Matriz de facturación de consultas de visitas domiciliarias

Anexo 27. Matriz de facturación de consultas de odontología

Anexo 28. Matriz de facturación de consultas de promoción de la salud

Anexo 29. Matriz de facturación del total de consultas

3.2.4. Elaboración de el Punto de Equilibrio

Según Hongren, Sunden, & Stratton (2006), el análisis del punto de equilibrio se apoya en los siguientes supuestos (págs. 54-55):

1. El comportamiento de los costos y de los ingresos se ha determinado y es lineal dentro de la fluctuación adecuada de actividad. Puede usarse ese análisis aun cuando el comportamiento no sea lineal.
2. Los gastos pueden distinguirse entre variables - se convierten costos - y fijos (operaciones).
3. Los gastos de operaciones permanecen constantes aunque se admiten variaciones.
4. Los precios de los factores y los costos son invariables aunque se permiten variaciones que son tomadas en cuenta.
5. La composición de las ventas ha de ser constante aunque el análisis admite ajustes por esa causa.
6. Los ingresos y los costos se comparan con una base común de actividad.
7. Todos los factores han sido establecidos sobre la base de negocio en marcha a la luz de las situaciones previstas. Existen técnicas que permiten estimar comportamientos para negocios que comienzan.

Cuando la Organización tiene muchos servicios e incluso en diferentes unidades de medida. Se usa el que se muestra a continuación (Hongren, Sunden, & Stratton, 2006, pág. 53).

$$V = \frac{Gf}{1 - \frac{Cvt}{Vt}}$$

Dónde:

V = Ventas necesarias para alcanzar el punto de equilibrio.

Gf = Gastos fijos

Cvt = Costos variables totales previstos.

V = Ventas totales estimadas.

En valores porcentuales se calcula a través de la siguiente ecuación

$$Pe \% = 100 - \left[100x\left(\frac{Cf}{Vt - Cvt}\right) \right]$$

Donde:

Pe % = punto de equilibrio tanto por ciento.

Al sustituir los valores en la fórmula se obtuvieron los resultados que se muestran en la tabla siguiente.

	Totales
COSTOS VARIABLES	116.874,55
MARGEN DE CONTRIBUCIÓN	260.979,62
COSTOS FIJOS	931.330,04
COSTOS DE FACTURACIÓN	377.854,17
PUNTO DE EQUILIBRIO EN USD	1.348.407,74
PUNTO DE EQUILIBRIO EN %	(256,86)

Tabla 29: Punto de equilibrio del centro de salud Isabela para el año 2014

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación y de costos del Centro de Salud

Elaborado por la autora

Como se puede observar el punto de equilibrio en valores monetarios (USD) es superior a los ingresos según tarifario y en porcentaje supera el 100%, esto pone de manifiesto que el centro de salud Isabela tiene pérdida en el ejercicio económico de 2014; por tanto, no es autosuficientes desde el punto de vista económico - financiero. La razón fundamental es que el gasto de la mano de obra y sus gastos asociados en Galápagos superan con creces la media nacional.

	Totales
COSTOS VARIABLES	7.407,79
MARGEN DE CONTRIBUCIÓN	32.193,38
COSTOS FIJOS	71.454,34
COSTOS DE FACTURACIÓN	39.601,17
Punto de Equilibrio USD	87.896,19
Punto de Equilibrio %	(121,95)

Tabla 30: Punto de equilibrio del puesto de salud Santo Tomás para el año 2014

Fuente: levantamiento de la matrices de facturación y de costos del Centro de Salud

Elaborado por la autora

Como se puede observar el punto de equilibrio en valores monetarios (USD) es superior a los ingresos según tarifario y en porcentaje es superior al 100%, esto hace que el puesto de salud Santo Tomás tengan pérdida en el ejercicio económico de 2014 por las mismas razones expuestas anteriormente para el centro de salud Isabela.

3.2.5. Socialización de resultados

Una vez que el presente proyecto esté revisado y sea debidamente valorado, se socializará con las autoridades de la Dirección Distrital y su equipo técnico, con el fin de motivar y sensibilizar sobre la importancia de la temática, y buscando establecer un diálogo y profunda reflexión sobre los resultados de los costos y valoración económica de los servicios y su comparación con el mercado y/o con otras unidades similares; sobre la importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos y de mantener un sistema de información efectivo. También, la necesidad de evaluar la productividad y rendimiento del personal de la unidad y de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia y la eficacia.

3.3. Resultado 3. Estrategias de mejoramiento

Las actividades propuestas para el cumplimiento de este resultado fueron: diseño de estrategias de mejoramiento, y entrega de informe a las autoridades distritales.

3.3.1. Actividad 3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento

Considerando que el sistema de información, el de planificación y de evaluación y control han sido las más grandes debilidades, se propone estrategias de trabajo orientadas al mejoramiento de dichos temas, siendo lo más importante los siguientes:

a) 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, se recomienda utilizar la matriz de monitoreo utilizada en el desarrollo de este proyecto.

b) Implementar el monitoreo permanente del componente de gestión de las unidades médicas

Para el monitoreo del componente de gestión se preparó una matriz que contiene los servicios que prestan las unidades del primer nivel y los elementos más importantes del nuevo modelo de atención MAIS 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

COMPONENTES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Organización comunitaria					
Comités de salud local funcionando					
Comités de usuarios o grupos organizados y funcionando					
Grupos de adultos mayores					
Grupos de diabéticos					
Grupos juveniles					
Grupos de personas con discapacidad					
Otros especifique HTA y madres adolescentes					
Diagnósticos situacional inicial					
Diagnósticos dinámicos					
Sala situacional implementada y actualizada					
Planes de salud local formulados de acuerdo a normativa y herramientas de planificación establecidas por el					
Compromisos de gestión					
Acciones de salud monitoreadas y evaluadas					

Tabla 31: Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por la autora

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

Considerando que el costo de la mano de obra y los gastos asociado a esta son del 76,59% y del 62,58% del costo total de los servicios del Centro de Salud Isabela y el puesto de salud Santo Tomas respectivamente y que está por encima del 60% recomendado por la OMS, se diseñó una matriz que permite evaluar la producción, productividad y rendimiento del mismo, 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

Tabla 32: Estándares generalmente aceptados para el tiempo de prestación de los servicios

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por la autora

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.

3.3.2. 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.

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
Indicador	Formula	Que mide	Valores
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	6,72
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	2,92
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	4,11
2.- INDICADORES DE PROCESO			
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
% de consultas menores de un año	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	2,99%
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	14,33%
% de consultas de 5 a 10 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	8,16%
% de consultas de 11 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	13,09%
% de consultas de 20 a 49 años	Total de consultas a personas de 20 a 49 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	46,79%
% de consultas de 50 a 64 años	Total de consultas a personas de 50 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	9,91%
% mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	4,26%

% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	34,03%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	62,93%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas segundas/total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	37,07%
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	5,93%
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	66,96%
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	33,04%
% de atenciones brindadas por obstetricia	Total de consultas a brindadas por obstetricia /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetricia	9,88 %
INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO			
Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	1,59
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	1,59
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	14385
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	5332
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	No información

Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	No información
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	0.47
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	100,00%
Productividad en consulta médicos y obstetras	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	1,18
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	1,24
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	11,0
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	12,0
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	1,34
3.- INDICADORES DE RESULTADOS			
INDICADORES DE EFICIENCIA			
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	29,13
Costo consulta externa	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	39,39
Costo de visitas domiciliarias	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	64,57
Costo de promoción de la salud	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	34,84
Costo de odontología	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	24,94
Costo de procedimientos	Gastos en procedimientos / No procedimientos	Establece costo por procedimiento	4,36
Costo de emergencia	Gastos en emergencia / No emergencias	Establece costo de la emergencia	39,61
Costo de laboratorio	Gastos en laboratorio / No de análisis de laboratorio	Establece costo por análisis	14,26

Tabla 33: Indicadores de monitoreo y evaluación del centro de salud Isabela

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por la autora

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
Indicador	Formula	Que mide	Valores
Razón horas médico contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	4,90
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	1,83
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	7,35
2.- INDICADORES DE PROCESO			
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
% de consultas menores de un año	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	13,59%
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	12,31%
% de consultas de 5 a 10 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	10,51%
% de consultas de 11 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	14,10%
% de consultas de 20 a 49 años	Total de consultas a personas de 20 a 49 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	29,49%
% de consultas de 50 a 64 años	Total de consultas a personas de 50 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	11,28%
% mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	8,72%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	39,04%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	58,22%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas segundas/total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	41,78%
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	11,67%

% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	65,77%
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	34,23%
% de atenciones brindadas por obstetricia	Total de consultas a brindadas por obstetricia /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetricia	10,04 %
INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO			
Concentración de	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	1,71
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	1,71
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	1.357
Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	974
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	No información
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y más vez en el semestre	No información
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	0.47
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	100,00%
Productividad en consulta médicos y obstetras	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	0,92

Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	0,48
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	1,0
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	12,0
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	2,17
3.- INDICADORES DE RESULTADOS			
INDICADORES DE EFICIENCIA			
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	29,13
Costo consulta externa	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	28,13
Costo de visitas domiciliarias	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	61,29
Costo de promoción de la salud	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	40,27
Costo de odontología	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	29,35

Tabla 34: Indicadores de monitoreo y evaluación del puesto de salud Santo Tomás

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por la autora

3.3.3. Actividad 3.5. Entrega de informes a las autoridades distritales

Culminadas las actividades propuestas en esta investigación y tras su aprobación, se presenta el informe final a la dirección del Distrito 5, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos.

Análisis del indicador del resultado

El indicador que propuso en la matriz de marco lógico fue el número de indicadores de gestión financiera formuladas en la unidad de salud. A continuación se muestran estrategias de mejora de los indicadores.

En función de disminuir el costo promedio de las consultas se necesita incrementar la productividad de los médicos y odontólogos, por tanto como estrategia fundamental se debe exigir el cumplimiento de los horarios de atención de las primeras consultas y las

subsecuentes establecidas por el Ministerio de Salud Pública de manera que se disminuya el tiempo de atención a los pacientes.

Realizar fichas de costos estándar para todos los servicios de manera que cada trabajador tenga un plan de servicio diario, semanal, mensual y anual.

Análisis general

Se cumplieron los resultados previstos en el proyecto lo cual influyo en el alcance del propósito y este a su vez al FIN, tal como se muestra en las evidencias que se exponen a seguidas.

RE2. Prestaciones de salud valoradas	
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud	Se socializó en las dos unidades de Salud y se capacitó al talento humano en su uso
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	La producción de las atenciones se obtuvo del RDACAA, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro.
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Se realizó el presupuesto de ingresos de cada servicio mediante la matriz de facturación, cuyos precios fueron tomados por el tarifario del vigente en 2014
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas	
3.1. Cálculo de punto de equilibrio	Este puso en evidencia que es preciso incrementar la productividad en los servicios para alcanzar la autosuficiencia económico – financiera.
3.2. Socialización de resultados	Se socializó con la Dirección Distrital y su equipo técnico: Resultados de los costos y planeación 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.
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	1. Indicadores de estructura. Indicadores de disponibilidad. Indicadores de accesibilidad. 2. Indicadores de proceso. Indicadores de extensión de uso. Indicadores de intensidad de uso. Indicadores de productividad y rendimiento. 3. Indicadores de resultado. Indicadores de eficiencia.
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Se presentó el informe final a la dirección del Distrito 5

Tabla 35: Evidencias de los resultados alcanzados con el proyecto

Fuente: levantamiento de la información

Elaborado por la autora

CONCLUSIONES

1. Se efectuó el diseño y la validación del proceso de costos y la valoración económica de los recursos del centro de Salud Isabela y el puesto de salud Santo Tomas en el período 2014.
2. La ejecución del programa de capacitación de los centros de Salud sobre el proceso de costos fue base fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos.
3. Actualmente el personal no genera un sistema confiable y completo de información que posibilite evaluar objetivamente el comportamiento de los elementos del proceso productivo.
4. Se realizó el diseño e implementación del proceso de monitoreo, control y supervisión de los recursos, validando cada componente, mediante la observación de los productos que genera el primer nivel, la productividad y el rendimiento de los recursos humanos.
5. Se constató que el Distrito no evalúa sistemáticamente el comportamiento de los diferentes recursos asignados, que existe una generación de información sin un análisis que oriente la gestión impulsando un proceso de mejoramiento.
6. Existe incumplimiento e informalidad en el registro de datos por parte de todo el personal generando distorsiones que no son evidenciados.
7. Se evidenció que el centro de salud Isabela y su puesto de salud Santo Tomás no alcanzan el punto de equilibrio en el año analizado, evidenciando que no exista sostenibilidad económico -financiera.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer e institucionalizar la implementación de los procesos de costos y la valoración económica de los recursos en el centro de Salud Isabela y el puesto de salud Santo tomas.
2. Crear conciencia en el personal de salud de la importancia de la calidad en los datos, la veracidad de la información, la puntualidad en los informes de producción y gastos.
3. Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de Costo y Tarifario a todo el personal de la Unidad.
4. Cumplir con la políticas de financiamiento establecidas por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
5. Implementar un proceso de control mensual de productividad y eficiencia para definir acciones correctivas y de mejora.
6. Establecer un tarifario según el Índice de Precio al Consumidor IPC en Galápagos que permita alcanzar el punto de equilibrio.
7. La Dirección distrital debe implementar un proceso de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando utilizar los recursos en forma óptima, corrigiendo cualquier desviación en forma oportuna.
8. La Coordinación zonal debe implementar un sistema de rendición de cuentas público, técnicamente diseñado que estimule y fortalezca procesos que generan valor agregado.
9. La Coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de recursos a los diferentes Distritos, tomando los elementos del presente estudio como orientadores de esa distribución, estimulando la eficiencia.

BIBLIOGRAFIA

- Alvira, F. (1996). *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación 2da Edición*. Madrid: Alianza Universidad Textos .
- Congreso Nacional de Ecuador. (2006). *Dirección Nacional Jurídica*. Obtenido de Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.: http://www.sri.gob.ec/web/guest/bases-legales?p_auth=NLuS9dMh&p_p_id=busquedaBasesLegales_WAR_BibliotecaPortlet_INSTANCE_Anv7&p_p_lifecycle=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_busquedaBasesLegales_WAR_BibliotecaPortlet_INSTANCE_Anv7
- Costitucion Politica Del Ecuador . (2008). *Seccion Septima Salud*.
- elblogsalmon.com. (2013). *El Punto de Equilibrio del negocio y su importancia estratégica*.
- Estadísticas del SCS N# Isabela. (s.f.).
- Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C. : OPS.
- Hax, A. Y. (1986). *Gestión de empresa*. Ed. Dolmen, Santiago.
- Hongren, C. T., Sunden, G. L., & Stratton, W. O. (2006). *Contabilidad Administrativa* (Decimotercera ed.). México: Pearson Educación.
- INEC- Censo de poblacion 2010. (s.f.).
- instituciones.msp.gob.ec. (Jueves de Octubre de 2012). <http://instituciones.msp.gob.ec/>. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/>: <http://instituciones.msp.gob.ec/>
- Material docente curso del ILPES sobre “Marco Lógico, Seguimiento y Evaluación” . (s.f.).
- Ministerio de Salud Publica. (2012).
- Ministerio de Salud Publica. (2012). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://www.salud.gob.ec/>
- Ministerio de Salud Publica. (2012-2013).
- MSP ECUADOR. (2012). *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL*. Quito: MSP ECUADOR. Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/>: <http://instituciones.msp.gob.ec/>
- OMS. (2013). *who.int*. Obtenido de who.int: <http://www.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C: OPS.
- Ortegon, E., Pacheco, J. F., & Prieto, A. (2005). *Metodologia Del Marco Logico*. Chile: CEPAL.
- Ortiz Aragón o, A., & Rivero, G. (2010). *Estructuración de Costos*. Pac usa.

- Peña, J. J. (2009.). *El diseño de investigación*.
- Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y 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* . Loja-Ecuador.: Universidad Nacional de Loja .
- Polimeni, R., Fazbozzi, F., & Alderberg, A. (1997). *Contabilidad de Costos, tercera edición*. Santa Fe de Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill Interamericana.
- Raffensperger C, T. J. (1999). *Implementing The Precautionary Principle*. washington DC.
- Ramírez Padilla, D. N. (2008). *Contabilidad Administrativa*. México: Mc Graw - Hill.
- Rossel, S. (2011). *El diseño de inv estigación*. Chile: Universidad la Serena.
- Salud, O. M. (2013). *Derecho de Salud*.
- Sulem, B. E. (2012). *El presupuesto financiero*. Bogotá: Editorial Mc Graw Hill, Tercera edición.
- Vignolio, J. &. (2011). *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. Archivos de Medicina Interna.*
- WWW:cedom.Gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley 70.html. (s.f.). Obtenido de WWW:cedom.Gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley 70.html*

ANEXOS



COORDINACIÓN ZONAL 5 – SALUD
Distrito 20D01 - Galápagos

CERTIFICACION

Por la presente **certifico** que se le entregó la información financiera de la Institución que dirijo a la Maestrante: Magdalena Esperanza Revelo Llanos, C.I. 2000047320. Para el desarrollo del Proyecto de Tesis denominado **Evaluación Financiera del Centro de Salud “Isabela” y Puesto de Salud “Santo Tomas” del Nivel I de Atención - 2014**. Cumpliendo a cabalidad su Proyecto en estas Unidades de Salud.

En testimonio de lo cual, se suscribe en la Ciudad de Puerto Baquerizo Moreno, San Cristóbal - Galápagos a los 27 día del mes de julio de 2015.


Dr. Juan Antonio Ochoa Ariza
Director Distrital 20D01
San Cristóbal - Santa Cruz - Isabela



Establecimiento : P.S. SANTO TOMAS

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
Servicios				
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	989.00	27,815.73	28.13
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	272.00	16,671.53	61.29
ODONTOLOGIA	CONSULTA	798.00	23,422.11	29.35
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	272.00	10,952.76	40.27
Total		2,331.00	67,909.37	29.13

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos

	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	
			Servicio	Unitario
Servicios				
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	9,629.00	379,272.98	39.39
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	1,356.00	87,560.78	64.57
ODONTOLOGIA	CONSULTA	7,552.00	188,327.08	24.94
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	1,720.00	59,920.24	34.84
EMERGENCIA	CONSULTA	2,603.00	103,097.29	39.61
Total		22,860.00	818,178.37	35.79
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	7,757.00	110,608.89	14.26
FARMACIA	RECETAS	10,719.00	22,233.41	2.07
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	7,017.00	30,619.38	4.36
ADMINISTRACION	#Servs.	5,210.20	230,026.22	44.15

0.47

Establecimiento : U.S. ISABELA																		
Periodo : 01-2014 al 12-2014																		
Cuadro #4: Costos de operacion																		
		\$1,00	\$2,00	\$3,00	\$4,00	\$5,00	\$6,00	\$7,00	\$8,00	\$9,00	\$10,00	\$11,00	\$12,00	\$13,00	\$14,00	\$15,00	\$16,00	\$17,00
		CONSULTA EX	VISITA DOMICI	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION E	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIEN	LIMPIEZA	MANTENIMIEN	TRANSPORTE	ADMINISTRACI	Total	Porcentaje
\$1,00	REM.PERSO.PL	188,934.44	66,289.59	165,147.49		43,811.04	82,900.71	83,357.07		22,076.21		29,532.92				142,400.98	824,450.45	78.65
\$2,00	Total GASTOS	188,934.44	66,289.59	165,147.49		43,811.04	82,900.71	83,357.07		22,076.21		29,532.92				142,400.98		
\$3,00	COMBUSTIBLE/LUBRICAN															1,824.78	1,824.78	0.17
\$4,00	MAT. OFICINA	2,737.16	1,824.78	1,216.50		1,824.78	1,824.78									4,866.12	14,294.12	1.36
\$5,00	MATE. ASEO L	3,010.86	2,007.24	1,338.18		2,007.24	2,007.24									5,352.66	15,723.42	1.50
\$6,00	REPUESTOS Y ACCESORI			1,216.50												1,885.59	3,102.09	0.30
\$7,00	INS.MEDICO/O	47.64	34.98			1,756.21	49.14					296.62					2,184.59	0.21
\$8,00	MEDICINAS	4,764.99	5,984.49			155.60	1,227.77										12,132.85	1.16
\$9,00	MAT. LABORATORIO							23,856.54									23,856.54	2.28
\$10,00	BIOMETERIALES ODONTO			6,500.69													6,500.69	0.62
\$11,00	OTROS DE USC	13,685.74	9,123.82	6,082.56		9,123.81	9,123.81									25,060.14	72,199.88	6.89
\$12,00	Total BIENES D	24,246.39	18,975.31	16,354.43		14,867.64	14,232.74	23,856.54				296.62				38,989.29		
\$13,00	SERVICIOS BA	338.86		240.35		46.02	518.58									2,879.86	4,023.67	0.38
\$14,00	Total SERVICIO	338.86		240.35		46.02	518.58									2,879.86		
\$15,00	SERVICIO VIGIL	1,581.38		1,121.62		214.74	2,420.05									13,439.16	18,776.95	1.79
\$16,00	GASTOS INFOF	28.25		20.02		3.84	43.23									239.96	335.30	0.03
\$17,00	OTROS SERVIC	1,186.03		841.21		161.05	1,815.03									26,039.78	30,043.10	2.87
\$18,00	Total COMPRA	2,795.66		1,982.85		379.63	4,278.31									39,718.90		
\$19,00	SEGUROS Y OT	100.43		65.48		12.51	153.67									841.43	1,173.52	0.11
\$20,00	Total OTROS G	100.43		65.48		12.51	153.67									841.43		
\$21,00	DEPRECIACION	789.00	677.04	4,376.64		772.80	668.40	3,246.60		69.00		672.84				3,634.44	14,906.76	1.42
\$22,00	Total DEPRECI	789.00	677.04	4,376.64		772.80	668.40	3,246.60		69.00		672.84				3,634.44		
\$23,00	COSTO USO EI	225.36		159.84		30.60	344.88	148.68		88.20		117.00				1,561.32	2,675.88	0.26
\$24,00	Total COSTO U	225.36		159.84		30.60	344.88	148.68		88.20		117.00				1,561.32		
\$25,00	Total c. direct	217,430.14	85,941.94	188,327.08		59,920.24	103,097.29	110,608.89		22,233.41		30,619.38				230,026.22	1,048,204.59	100.00
\$26,00	Porcentaje	20.74	8.20	17.97		5.72	9.84	10.55		2.12		2.92				21.94		
\$27,00																		
\$28,00	LABORATORIO	140,171.43	1,534.52	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	141,705.95	
\$29,00	IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
\$30,00	FARMACIA	27,944.76	539.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	28,484.20	
\$31,00	VACUNAS	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	
\$32,00	PROCEDIMIEN	39,227.85	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	39,227.85	
\$33,00	LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
\$34,00	MANTENIMIEN	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	
\$35,00	TRANSPORTE	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	
\$36,00	ADMINISTRACI	61,129.25	24,162.09	52,947.09	0.00	16,846.24	28,985.22	31,097.06	0.00	6,250.80	0.00	8,608.47	0.00	0.00	0.00		230,026.22	
\$37,00																		
\$38,00	Total c. indirect	268,473.29	26,236.05	52,947.09		16,846.24	28,985.22	31,097.06		6,250.80		8,608.47						
\$39,00	Total costos	485,903.43	112,177.99	241,274.17		76,766.48	132,082.51	141,705.95		28,484.21		39,227.85				230,026.22		
\$40,00	Porcentaje	46.36	10.70	23.02		7.32	12.60											
\$41,00	Unidades de p	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT	EVENTOS	CONSULTA	EXAMENES	DETER	RECETAS		PROCESOS						
\$42,00	Producción pr	9629	1356	7552		1720	2603	7757		10719		7017						
\$43,00	Producción se	0	0	0		0	0	0		0		0						
\$44,00																		
\$45,00		1,048,204.59	1,048,204.58	0.01														

Establecimiento : P.S. SANTO TOMAS																			
Período : 01-2014 al 12-2014																			
Cuadro #4: Costos de operación																			
		\$1,00	\$2,00	\$3,00	\$4,00	\$5,00	\$6,00	\$7,00	\$8,00	\$9,00	\$10,00	\$11,00	\$12,00	\$13,00	\$14,00	\$15,00	\$16,00	\$17,00	
		CONSULTA EX	VISITA DOMICI	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION E	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIEN	LIMPIEZA	MANTENIMIEN	TRANSPORTE	ADMINISTRACI	Total	Porcentaje	
\$1,00	REM.PERSO.PL	20,992.16	16,671.53	15,744.12		10,952.76													
\$2,00	Total GASTOS	20,992.16	16,671.53	15,744.12		10,952.76													
\$3,00	MAT. OFICINA	608.28		406.50															
\$4,00	MATE. ASEO L	669.09		446.06															
\$5,00	REPUESTOS Y ACCESORI			405.50															
\$6,00	MEDICINAS	644.20																	
\$7,00	BIOMETERIALES ODONTO			1,962.98															
\$8,00	OTROS DE USU	2,980.38		1,820.23															
\$9,00	Total BIENES D	4,901.95		5,041.27															
\$10,00	SERVICIOS BA	155.29		110.13															
\$11,00	Total SERVICIO	155.29		110.13															
\$12,00	SERVICIO VIGIL	721.64		513.98															
\$13,00	GASTOS INFOR	12.93		9.18															
\$14,00	OTROS SERVIC	647.03		458.90															
\$15,00	Total COMPRA	1,381.60		982.06															
\$16,00	SEGUROS Y OT	46.57		32.41															
\$17,00	Total OTROS G	46.57		32.41															
\$18,00	DEPRECIACION	263.04		1,458.84															
\$19,00	Total DEPRECI	263.04		1,458.84															
\$20,00	COSTO USO EL	75.12		53.28															
\$21,00	Total COSTO U	75.12		53.28															
\$22,00	Total c. direct	27,815.73	16,671.53	23,422.11		10,952.76													
\$23,00	Porcentaje	35.27	21.14	29.70		13.89													
\$24,00																			
\$25,00	LABORATORIO	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
\$26,00	IMAGEN	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
\$27,00	FARMACIA	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
\$28,00	VACUNAS	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
\$29,00	PROCEDIMIEN	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
\$30,00	LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
\$31,00	MANTENIMIEN	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
\$32,00	TRANSPORTE	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
\$33,00	ADMINISTRAC	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
\$34,00																			
\$35,00	Total c. indirecto																		
\$36,00	Total costos	27,815.73	16,671.53	23,422.11		10,952.76													
\$37,00	Porcentaje	35.27	21.14	29.70		13.89													
\$38,00	Unidades de p	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT	EVENTOS													
\$39,00	Producción pr	989	272	798		272													
\$40,00	Producción se	0	0	0		0													
\$41,00		TOTAL COSTOS	SUMATORIA	CC	Diferencia														
\$42,00		78,862.13	78,862.13	0.00															

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	RMU	HORAS EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR
	CONSULTA EXTERNA		69.28	69.28	1,340.80	0.00	0.00
1	Gárate Sánchez Mayra Amada	8	17.32	17.32	335.20		
2	Pulla Pulla María Rosario	8	17.32	17.32	335.20		
3	Silva Tápia Christian Fernando	8	17.32	17.32	335.20		
4	Valverde Latorre Federico Xavier	8	17.32	17.32	335.20		
5	LIC. CARMÉN MARTÍNEZ CALDERÓN	8	173.20	173.20	1,972.00		
	VISITAS DOMICILIARIAS	8	69.28	69.28	1,064.80	0.00	0.00
6	DR. TAMAYO OTERO RICARDO ANTONIO	8	34.64	34.64	670.40		
7	LIC. ORTIZ MENDEZ ERIKA LISSETTE	8	34.64	34.64	394.40		
	PROMOCION DE LA SALUD	8	34.64	34.64	670.40	0.00	0.00
8	DR. ANDRADE ZAVALA JAIME FERNÁNDO	8	34.64	34.64	670.40		
	ODONTOLOGIA	8	51.96	51.96	1,005.60	0.00	0.00
9	ODONT. FLORES SANCHEZ PEDRO PABLO	8	17.32	17.32	335.20		
10	ODONT. DEMERA CARDENAS JAZMIN ELIZABETH	8	17.32	17.32	335.20		
11	MOLINA QUIÑONEZ PATRICIA MERCEDES	9	17.32	17.32	335.20		
	TOTALES		225.16	225.16	4,081.60	0.00	0.00

SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	Costo mensual del servicio	Costo hora hombre
0.00	111.72	111.72	149.48	111.68	0.00	0.00	0.00	0.00	1,825.40	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	164.33	164.33	219.88	164.27					2,684.81	15.50
0.00	88.74	88.74	118.73	88.69	0.00	0.00	0.00	0.00	1,449.70	20.93
	55.87	55.87	74.75	55.84					912.73	26.35
	32.87	32.87	43.98	32.85					536.97	15.50
0.00	55.87	55.87	74.75	55.84	0.00	0.00	0.00	0.00	912.73	26.35
	55.87	55.87	74.75	55.84					912.73	26.35
0.00	83.79	83.79	112.11	83.76	0.00	0.00	0.00	0.00	1,369.05	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
	27.93	27.93	37.37	27.92					456.35	26.35
0.00	340.12	340.12	455.07	339.97	0.00	0.00	0.00	0.00	5,556.88	99.98

CONSUMO MENSUAL DE MEDICINAS EN INSUMOS MEDICOS POR CENTROS DE COSTOS CENTRO DE SALUD ISABELA									
ENERO									
	CONSULTA EXTERNA	VISITAS DOMICILIARIAS	ODONTOLOGIA	PROMOCION DE LA SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	PROCEDIMIENTOS	TOTAL	%
Insumos médicos/odontológicos	3.92	2.87	0.00	1.56	4.04	0.00	24.38	36.77	1.01%
Medicinas	391.70	491.94	0.00	155.60	100.93	0.00	0.00	1,140.17	31.36%
Materiales de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,961.08	0.00	1,961.08	53.94%
Biomateriales odonologicos	0.00	0.00	534.38	0.00	0.00	0.00	0.00	534.38	14.70%
Total USD	391.70	491.94	534.38	155.60	100.93	1,961.08	0.00	3,635.63	100.00%

CONSUMO MENSUAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICOS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS												
ENERO												
	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA OBSTETRICIA	CONSULTA PSICOLOGIA	DOMICILIARIAS CON ENFOQUE	DOMICILIARIAS CON ENFOQUE	PROMOCION DE LA SALUD	ODONTOLOGIA	PROCEDIMIENTOS	EMERGENCIA	LABORATORIO	TOTAL	%
Medicinas	52.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	52.96	23.11%
Biomateriales odonologicos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	176.25	0.00	0.00	0.00	176.25	76.89%
Total USD	52.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	176.25	0.00	0.00	0.00	229.21	100.00%

CONSUMO DE BIENES POR CENTRO DE COSTOS (VALORES EN DOLARES) CENTRO DE SALUD ISABELA											
ENERO											
Conceptos	CONSULTA EXTERNA	VISITAS DOMICILIARIAS	ODONTOLOGIA	PROMOCION DE LA SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	FARMACIA	PROCEDIMIENTOS	ADMINISTRACION	TOTAL MES	%
Combustibles y lubricantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	150.00	150.00	1.70%
Material de oficina	225.00	150.00	100.00	150.00	150.00	0.00	0.00	0.00	400.00	1,175.00	13.34%
Material de aseo	247.50	165.00	110.00	165.00	165.00	0.00	0.00	0.00	440.00	1,292.50	14.67%
Repuestos y accesorios	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	155.00	255.00	2.90%
Otros materiales de uso y consumo	1,125.00	750.00	500.00	750.00	750.00	0.00	0.00	0.00	2,060.00	5,935.00	
Material de impresión y fotografía	270.00	180.00	120.00	180.00	180.00	0.00	0.00	0.00	480.00	1,410.00	16.01%
Material de uso informatico	202.50	135.00	90.00	135.00	135.00	0.00	0.00	0.00	360.00	1,057.50	12.01%
Lencería	180.00	120.00	80.00	120.00	120.00	0.00	0.00	0.00	380.00	1,000.00	11.35%
Mantenimiento de bienes	315.00	210.00	140.00	210.00	210.00	0.00	0.00	0.00	560.00	1,645.00	18.68%
Materiales varios	157.50	105.00	70.00	105.00	105.00	0.00	0.00	0.00	280.00	822.50	9.34%
Total mes	1,597.50	1,065.00	810.00	1,065.00	1,065.00	0.00	0.00	0.00	3,205.00	8,807.50	100.00%

CONSUMO DE BIENES POR CENTROS DE COSTOS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

Conceptos	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA OBSTETRICIA	CONSULTA PSICOLOGIA	VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO	VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE CURATIVO	PROMOCION DE LA SALUD	ODONTOLOGIA	PROCE	EMER.	LAB.	FARMACIA	ADMINIS.	TOTAL MES	%
Combustibles y lubricantes	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%
Material de oficina	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83.33	13.33%
Material de aseo y limpieza	55.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	36.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	91.67	14.67%
Repuestos y accesorios	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	33.33	5.33%
Otros materiales de uso y consumo	250.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	166.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	416.67	66.67%
Material de impresión y fotografía	60.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	16.00%
Material de uso informático	45.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	75.00	12.00%
Lencería	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	66.67	10.67%
Mantenimiento de bienes	70.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	46.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	116.67	18.67%
Materiales varios	35.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	23.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	58.33	9.33%
Total mes	355.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	270.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	625.00	100.00%

GASTOS FIJOS POR CENTROS DE COSTOS (USD) CENTRO DE SALUD ISABELA

Centros de costos/gastos	CONSULTA EXTERNA	ODONTOLOGIA	PROMOCION DE LA SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	FARMACIA	PROCE.	ADMINIS.	TOTAL
METROS CUADRADOS	62.6	44.4	8.5	95.8	0	0	0	433.7	743.3
	0.08421902	0.05973362	0.01143549	0.1288847	0	0	0	0.58347908	1
Servicios básicos	25.26	17.92	3.43	38.67	0.00	0.00	0.00	214.72	300.00
Agua potable	16.84	11.95	2.29	25.78	0.00	0.00	0.00	143.14	200.00
Luz eléctrica	8.42	5.97	1.14	12.89	0.00	0.00	0.00	71.58	100.00
Vigilancia (Si se encuentra tercerizado)	117.91	83.63	16.01	180.44	0.00	0.00	0.00	1,002.02	1,400.01
Gastos informáticos	2.11	1.49	0.29	3.22	0.00	0.00	0.00	17.89	25.00
Otros servicios	88.43	62.72	12.01	135.33	0.00	0.00	0.00	1,941.52	2,240.01
Servicio de limpieza (tercerizado)	88.43	62.72	12.01	135.33	0.00	0.00	0.00	751.51	1,050.00
Viáticos								400.00	400.00
Pasajes								500.00	500.00
Otros								200.00	200.00
Seguros								90.01	90.01
Total	233.71	165.76	31.74	357.66	0.00	0.00	0.00	3,176.15	3,965.02

COSTOS DE INFRAESTRUCTURA POR CENTROS DE COSTOS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo090	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA EXTERNA	20.86666667	200.00	4,173.33	75.12	6.26
CONSULTA OBSTETRICIA			0.00	0.00	0.00
CONSULTA PSICOLOGIA			0.00	0.00	0.00
VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO			0.00	0.00	0.00
VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE CURATIVO			0.00	0.00	0.00
PROMOCION DE LA SALUD			0.00	0.00	0.00
ODONTOLOGIA	14.8	200.00	2,960.00	53.28	4.44
PROCEDIMIENTOS			0.00	0.00	0.00
EMERGENCIA			0.00	0.00	0.00
LABORATORIO			0.00	0.00	0.00
FARMACIA			0.00	0.00	0.00
ADMINISTRACION	144.56666667	200.00	28,913.33	520.44	43.37
Total	180.23333333	600.00	36,046.66	648.84	54.07

COSTOS DE INFRAESTRUCTURA POR CENTROS DE COSTOS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avalúo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA EXTERNA	20.86666667	200.00	4,173.33	75.12	6.26
CONSULTA OBSTETRICIA			0.00	0.00	0.00
CONSULTA PSICOLOGIA			0.00	0.00	0.00
VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO			0.00	0.00	0.00
VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE CURATIVO			0.00	0.00	0.00
PROMOCION DE LA SALUD			0.00	0.00	0.00
ODONTOLOGIA	14.8	200.00	2,960.00	53.28	4.44
PROCEDIMIENTOS			0.00	0.00	0.00
EMERGENCIA			0.00	0.00	0.00
LABORATORIO			0.00	0.00	0.00
FARMACIA			0.00	0.00	0.00
ADMINISTRACION	144.56666667	200.00	28,913.33	520.44	43.37
Total	180.23333333	600.00	36,046.66	648.84	54.07

CÁLCULO DE LA DEPRECIACIÓN DE LOS ACTIVOS FIJOS TANGIBLES POR CENTROS DE COSTOS CENTRO DE SALUD ISABELA

CENTROS DE COSTOS	CONSULTA EXTERNA	VISITAS DOMICILIARIAS	ODONTOLOGIA	PROMOCION DE LA SALUD	EMERGENCIA	LAB.	FARMACIA	PROCE.	ADMINIS.	Total
VALOR INVENTARIO	643.20	551.90	3,568.00	630.00	544.80	2,646.60	56.20	548.50	28.10	9,217.30
DEPRECIACION ANUAL	64.32	55.19	356.80	63.00	54.48	264.66	5.62	54.85	2.81	921.73
DEPRECIACION MENSUAL	5.36	4.60	29.73	5.25	4.54	22.06	0.47	4.57	0.23	76.81

CÁLCULO DE LA DEPRECIACIÓN POR CENTROS DE COSTOS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES

CENTROS DE COSTOS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA OBSTETRICIA	CONSULTA PSICOLOGIA	VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE PREVENTIVO	VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE CURATIVO	PROMOCION DE LA SALUD	ODONTO.	PROCE.	EMERGENCIA	LAB.	FARMACIA	ADMINIS	Total
VALOR INVENTARIO	214.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,189.30	0.00	0.00	0.00	0.00	9.40	1,413.10
DEPRECIACION ANUAL	21.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	118.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.94	141.31
DEPRECIACION MENSUAL	1.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.08	11.78

ANEXO 17. MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE PREVENCIÓN REALIZADAS EN CONSULTA EXTERNA CENTRO DE SALUD ISABELA															
ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	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.	5.00	25.03	125.15	5.00	25.03	125.15	7.00	25.03	175.21	11.00	25.03	275.33	6.00	25.03	150.18
INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	18.00	26.37	474.66	24.00	26.37	632.88	20.00	26.37	527.40	23.00	26.37	606.51	20.00	26.37	527.40
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(5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	12.00	29.05	348.60	13.00	29.05	377.65	12.00	29.05	348.60	13.00	29.05	377.65	11.00	29.05	319.55
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(11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	19.00	31.66	601.54	21.00	31.66	664.86	18.00	31.66	569.88	21.00	31.66	664.86	19.00	31.66	601.54
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(20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	65.00	34.27	2227.55	73.00	34.27	2501.71	60.00	34.27	2056.20	76.00	34.27	2604.52	69.00	34.27	2364.63
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(50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	14.00	35.61	498.54	16.00	35.61	569.76	13.00	35.61	462.93	16.00	35.61	569.76	14.00	35.61	498.54
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(MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	7.00	38.29	268.03	7.00	38.29	268.03	5.00	38.29	191.45	7.00	38.29	268.03	6.00	38.29	229.74
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	3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	4.00	21.09	84.36	4.00	21.09	84.36	4.00	21.09	84.36
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 AÑOS); 30 MINUTOS	13.00	22.43	291.59	16.00	22.43	358.88	13.00	22.43	291.59	19.00	22.43	426.17	17.00	22.43	381.31
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 AÑOS); 30 MINUTOS	8.00	23.77	190.16	9.00	23.77	213.93	8.00	23.77	190.16	11.00	23.77	261.47	10.00	23.77	237.70
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 AÑOS); 30 MINUTOS	13.00	25.03	325.39	14.00	25.03	350.42	13.00	25.03	325.39	17.00	25.03	425.51	15.00	25.03	375.45
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 AÑOS); 30 MINUTOS	47.00	26.37	1239.39	50.00	26.37	1318.50	42.00	26.37	1107.54	60.00	26.37	1582.20	55.00	26.37	1450.35
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 AÑOS); 30 MINUTOS	10.00	27.71	277.10	11.00	27.71	304.81	9.00	27.71	249.39	13.00	27.71	360.23	12.00	27.71	332.52
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 AÑOS); 30 MINUTOS	4.00	29.05	116.20	5.00	29.05	145.25	4.00	29.05	116.20	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25
TOTAL	238.00	395.73	7047.17	267.00	395.73	7895.10	228.00	395.73	6696.30	296.00	395.73	8651.85	263.00	395.73	7698.52

JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
6.00	25.03	150.18	5.00	25.03	125.15	4.00	25.03	100.12	4.00	25.03	100.12	4.00	25.03	100.12	5.00	25.03	125.15	6.00	25.03	150.18	68.00	300.36	1702.04
20.00	26.37	527.40	25.00	26.37	659.25	22.00	26.37	580.14	18.00	26.37	474.66	23.00	26.37	606.51	23.00	26.37	606.51	26.00	26.37	685.62	262.00	316.44	6908.94
12.00	29.05	348.60	13.00	29.05	377.65	12.00	29.05	348.60	9.00	29.05	261.45	13.00	29.05	377.65	13.00	29.05	377.65	15.00	29.05	435.75	148.00	348.60	4299.40
19.00	31.66	601.54	22.00	31.66	696.52	20.00	31.66	633.20	16.00	31.66	506.56	20.00	31.66	633.20	22.00	31.66	696.52	23.00	31.66	728.18	240.00	379.92	7598.40
65.00	34.27	2227.55	81.00	34.27	2775.87	74.00	34.27	2535.98	59.00	34.27	2021.93	71.00	34.27	2433.17	78.00	34.27	2673.06	83.00	34.27	2844.41	854.00	411.24	29266.58
14.00	35.61	498.54	18.00	35.61	640.98	15.00	35.61	534.15	11.00	35.61	391.71	16.00	35.61	569.76	16.00	35.61	569.76	18.00	35.61	640.98	181.00	427.32	6445.41
6.00	38.29	229.74	7.00	38.29	268.03	6.00	38.29	229.74	5.00	38.29	191.45	7.00	38.29	268.03	7.00	38.29	268.03	7.00	38.29	268.03	77.00	459.48	2948.33
3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	3.00	21.09	63.27	5.00	21.09	105.45	41.00	253.08	864.69
14.00	22.43	314.02	17.00	22.43	381.31	15.00	22.43	336.45	16.00	22.43	358.88	15.00	22.43	336.45	16.00	22.43	358.88	18.00	22.43	403.74	189.00	269.16	4239.27
8.00	23.77	190.16	10.00	23.77	237.70	8.00	23.77	190.16	10.00	23.77	237.70	8.00	23.77	190.16	9.00	23.77	213.93	10.00	23.77	237.70	109.00	285.24	2590.93
13.00	25.03	325.39	15.00	25.03	375.45	14.00	25.03	350.42	14.00	25.03	350.42	14.00	25.03	350.42	14.00	25.03	350.42	16.00	25.03	400.48	172.00	300.36	4305.16
46.00	26.37	1213.02	55.00	26.37	1450.35	50.00	26.37	1318.50	52.00	26.37	1371.24	52.00	26.37	1371.24	54.00	26.37	1423.98	56.00	26.37	1476.72	619.00	316.44	16323.03
10.00	27.71	277.10	12.00	27.71	332.52	10.00	27.71	277.10	11.00	27.71	304.81	10.00	27.71	277.10	11.00	27.71	304.81	12.00	27.71	332.52	131.00	332.52	3630.01
4.00	29.05	116.20	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25	5.00	29.05	145.25	57.00	348.60	1655.85
240.00	395.73	7082.71	288.00	395.73	8529.30	258.00	395.73	7643.08	233.00	395.73	6779.45	261.00	395.73	7722.33	276.00	395.73	8177.22	300.00	395.73	8855.01	3148.00	4748.76	92778.04

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE PREVENCIÓN REALIZADAS EN CONSULTA EXTERNA PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS															
ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	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.	2.00	25.03	50.06	3.00	25.03	75.09	3.00	25.03	75.09	3.00	25.03	75.09	3.00	25.03	75.09
INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(1 A 4 AÑOS); 30-45 MIN.	1.00	26.37	26.37	2.00	26.37	52.74	2.00	26.37	52.74	2.00	26.37	52.74	2.00	26.37	52.74
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(5 A 10 AÑOS); 30-45 MIN.	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10
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(11 A 19 AÑOS); 30-45 MIN.	2.00	31.66	63.32	3.00	31.66	94.98	5.00	31.66	158.30	2.00	31.66	63.32	2.00	31.66	63.32
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(20 A 49 AÑOS); 30-45 MIN.	5.00	34.27	171.35	5.00	34.27	171.35	2.00	34.27	68.54	6.00	34.27	205.62	5.00	34.27	171.35
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(50 A 64 AÑOS); 30-45 MIN.	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22
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(MAYORES DE 65 AÑOS); 30-45 MIN.	2.00	38.29	76.58	2.00	38.29	76.58	2.00	38.29	76.58	2.00	38.29	76.58	2.00	38.29	76.58
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	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18
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(10 A 19 AÑOS); 30 MINUTOS	2.00	22.43	44.86	1.00	22.43	22.43	2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86
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 AÑOS); 30 MINUTOS	1.00	23.77	23.77	1.00	23.77	23.77	1.00	23.77	23.77	2.00	23.77	47.54	1.00	23.77	23.77
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 AÑOS); 30 MINUTOS	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06
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 AÑOS); 30 MINUTOS	2.00	26.37	52.74	4.00	26.37	105.48	4.00	26.37	105.48	4.00	26.37	105.48	4.00	26.37	105.48
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 AÑOS); 30 MINUTOS	1.00	27.71	27.71	2.00	27.71	55.42	1.00	27.71	27.71	2.00	27.71	55.42	2.00	27.71	55.42
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 AÑOS); 30 MINUTOS	1.00	29.05	29.05	2.00	29.05	58.10	1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05

JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
3.00	25.03	75.09	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	29.00	300.36	725.87
2.00	26.37	52.74	3.00	26.37	79.11	2.00	26.37	52.74	2.00	26.37	52.74	2.00	26.37	52.74	3.00	26.37	79.11	3.00	26.37	79.11	26.00	316.44	685.62
2.00	29.05	58.10	1.00	29.05	29.05	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	3.00	29.05	87.15	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	24.00	348.60	697.20
2.00	31.66	63.32	2.00	31.66	63.32	2.00	31.66	63.32	2.00	31.66	63.32	3.00	31.66	94.98	3.00	31.66	94.98	3.00	31.66	94.98	31.00	379.92	981.46
5.00	34.27	171.35	7.00	34.27	239.89	9.00	34.27	308.43	5.00	34.27	171.35	5.00	34.27	171.35	7.00	34.27	239.89	8.00	34.27	274.16	69.00	411.24	2364.63
2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	2.00	35.61	71.22	24.00	427.32	854.64
2.00	38.29	76.58	1.00	38.29	38.29	1.00	38.29	38.29	1.00	38.29	38.29	1.00	38.29	38.29	1.00	38.29	38.29	2.00	38.29	76.58	19.00	459.48	727.51
2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	2.00	21.09	42.18	24.00	253.08	506.16
2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86	1.00	22.43	22.43	2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86	2.00	22.43	44.86	22.00	269.16	493.46
1.00	23.77	23.77	1.00	23.77	23.77	2.00	23.77	47.54	1.00	23.77	23.77	2.00	23.77	47.54	2.00	23.77	47.54	2.00	23.77	47.54	17.00	285.24	404.09
2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	2.00	25.03	50.06	24.00	300.36	600.72
3.00	26.37	79.11	3.00	26.37	79.11	4.00	26.37	105.48	3.00	26.37	79.11	3.00	26.37	79.11	5.00	26.37	131.85	7.00	26.37	184.59	46.00	316.44	1213.02
1.00	27.71	27.71	1.00	27.71	27.71	2.00	27.71	55.42	2.00	27.71	55.42	2.00	27.71	55.42	2.00	27.71	55.42	2.00	27.71	55.42	20.00	332.52	554.20
1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05	1.00	29.05	29.05	2.00	29.05	58.10	2.00	29.05	58.10	15.00	348.60	435.75

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE MORBILIDAD

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD																		
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	280	11.837	3314.36	320	11.837	3787.84	273	11.837	3231.501	355	11.837	4202.135	327	11.837	3870.699	268	11.837	3172.316
VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE PRESENTA UN PROBLEMA MINIMO, REQUIERE DE UNO DE LOS TRES COMPONENTES: 1- HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA 2- EXAMEN FOCALIZADO AL PROBLEMA 3- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 5 MINUTOS	182	4.361	793.702	217	4.361	946.337	179	4.361	780.619	229	4.361	998.669	226	4.361	985.586	216	4.361	941.976
TOTAL	462	16.198	4108.06	537	16.198	4734.177	452	16.198	4012.12	584	16.198	5200.804	553	16.198	4856.285	484	16.198	4114.292

D REALIZADAS EN CONSULTA EXTERNA CENTRO DE SALUD ISABELA

ERNA DE MORBILIDAD PUERTO VILLAMIL 2014

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
345	11.837	4083.765	308	11.837	3645.796	341	11.837	4036.417	312	11.837	3693.144	330	11.837	3906.21	356	11.837	4213.972	3815	142.044	45158.155
237	4.361	1033.557	210	4.361	915.81	286	4.361	1247.246	214	4.361	933.254	226	4.361	985.586	244	4.361	1064.084	2666	52.332	11626.426
582	16.198	5117.322	518	16.198	4561.606	627	16.198	5283.663	526	16.198	4626.398	556	16.198	4891.796	600	16.198	5278.056	6481	194.376	56784.581

ANEXO 25. MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE MORBILII

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION																			
CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
		NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	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	24	11.837	284.088	29	11.837	343.273	25	11.837	295.925	30	11.837	355.11	29	11.837	343.273	27	11.837	319.599
99211	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE PRESENTA UN PROBLEMA MINIMO, REQUIERE DE UNO DE LOS TRES COM PONENTES: 1- HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA 2- EXAMEN FOCALIZADO AL PROBLEMA 3- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 5 MINUTOS	17	4.361	74.137	20	4.361	87.22	18	4.361	78.498	21	4.361	91.581	21	4.361	91.581	19	4.361	82.859
	TOTAL	41	16.198	358.225	49	16.198	430.493	43	16.198	374.423	51	16.198	446.691	50	16.198	434.854	46	16.198	402.458

DAD REALIZADAS EN CONSULTA EXTERNA PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

ON DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD PUERTO VILLAMIL 2014

JULIO		AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL			
NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL	NÚMERO	COSTO TARIFARIO	TOTAL
37	11.837	437.969	30	11.837	355.11	21	11.837	248.577	30	11.837	355.11	34	11.837	402.458	37	11.837	437.969	353	142.044	4178.461
25	4.361	109.025	21	4.361	91.581	15	4.361	65.415	20	4.361	87.22	23	4.361	100.303	26	4.361	113.386	246	52.332	1072.806
62	16.198	546.994	51	16.198	446.691	36	16.198	313.992	50	16.198	442.33	57	16.198	502.761	63	16.198	551.355	599	194.376	5251.267

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE VIS

VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL															
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	76.00	26.73	2031.48	66.00	26.73	1764.18	71.00	26.73	1897.83	76.00	26.73	2031.48	74.00	26.73	1978.02	64.00	26.73	1710.72
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	52.00	21.37	1111.24	46.00	21.37	983.02	49.00	21.37	1047.13	52.00	21.37	1111.24	52.00	21.37	1111.24	46.00	21.37	983.02
TOTAL	128.00		3142.72	112.00		2747.20	120.00		2944.96	128.00		3142.72	126.00		3089.26	110.00		2693.74

VISITAS DOMICILIARIAS CENTRO DE SALUD ISABELA

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL									
62.00	26.73	1657.26	71.00	26.73	1897.83	60.00	26.73	1603.80	76.00	26.73	2031.48	47.00	26.73	1256.31	52.00	26.73	1389.96	795.00	26.73	21250.35
42.00	21.37	897.54	49.00	21.37	1047.13	52.00	21.37	1111.24	52.00	21.37	1111.24	33.00	21.37	705.21	36.00	21.37	769.32	561.00	21.37	11988.57
104.00		2554.80	120.00		2944.96	112.00		2715.04	128.00		3142.72	80.00		1961.52	88.00		2159.28	1356.00		33238.92

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE VISITAS																		
VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL												
VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	5.00	26.73	133.65
VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	3.00	21.37	64.11
TOTAL	24.00		587.92	8.00		197.76												

S DOMICILIARIAS PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL															
14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	14.00	26.73	374.22	159.00	26.73	4250.07
10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	10.00	21.37	213.70	113.00	21.37	2414.81
24.00		587.92	272.00		6664.88															

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE ODOLOGIA

PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
	NUMERO	VALOR	TOTAL															
GENERAL																		
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL	365	10.44	3,810.60	284	10.44	2,964.96	284	10.44	2,964.96	359	10.44	3,747.96	401	10.44	4,186.44	459	10.44	4,791.96
ENDODONCIA																		
ENDODONCIA UNIRADICULAR	16	37.45	581.44	12	37.45	440.41	12	37.45	444.86	15	37.45	549.51	0	37.45	0.00	20	37.45	747.42
ENDODONCIA BIRADICULAR	16	49.93	775.20	12	49.93	587.18	12	49.93	593.11	15	49.93	732.64	26	49.93	1,316.88	20	49.93	996.50
ENDODONCIA MULTIRADICULAR	5	62.41	322.99	4	62.41	244.65	4	62.41	247.12	5	62.41	305.25	7	62.41	411.51	7	62.41	415.19
EXODONCIA	0			0			0			0			20			0		
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	21	18.76	388.35	16	18.76	294.16	16	18.76	297.13	20	18.76	367.03	0	18.76	0.00	27	18.76	499.21
EXODONCIA PIEZA SEMIRETENIDA	5	24.96	129.17	4	24.96	97.84	4	24.96	98.83	5	24.96	122.08	20	24.96	493.73	7	24.96	166.05
EXODONCIA PIEZA RETENIDA	16	31.24	485.03	12	31.24	367.38	12	31.24	371.09	15	31.24	458.39	20	31.24	617.95	20	31.24	623.48
PERIDONCIA	0			0			0			0			13			0		
PERIDONCIA PROFILAXIS	16	10.01	155.41	12	10.01	117.72	12	10.01	118.91	15	10.01	146.88	20	10.01	198.01	20	10.01	199.78
PERIDONCIA GINGIVOPLASTIA/GINGIVECTOMIA	16	20.80	322.94	12	20.80	244.61	12	20.80	247.08	15	20.80	305.20	3	20.80	68.57	20	20.80	415.12
PERIDONCIA COLGAJO	10	20.80	215.29	8	20.80	163.07	8	20.80	164.72	10	20.80	203.47	16	20.80	342.87	13	20.80	276.75
PERIDONCIA CURETAJE	16	16.64	258.35	12	16.64	195.69	12	16.64	197.66	15	16.64	244.16	7	16.64	109.72	20	16.64	332.10
PERIDONCIA INJERTOS (POR PIEZA)	3	37.45	96.91	2	37.45	73.40	2	37.45	74.14	2	37.45	91.59	16	37.45	617.33	3	37.45	124.57
PERIDONCIA ALAMBRADO	13	31.24	404.19	10	31.24	306.15	10	31.24	309.24	12	31.24	381.99	7	31.24	205.98	17	31.24	519.57
AJUSTE OCLUSAL	5	24.96	129.17	4	24.96	97.84	4	24.96	98.83	5	24.96	122.08	3	24.96	82.29	7	24.96	166.05
PLACA MIORRELAJANTE	13	24.96	322.94	10	24.96	244.61	10	24.96	247.08	12	24.96	305.20	7	24.96	164.58	17	24.96	415.12
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	5	4.16	21.53	4	4.16	16.31	4	4.16	16.47	5	4.16	20.35	0	4.16	0.00	7	4.16	27.67
RADIOGRAFIA PANORAMICA	3	8.32	21.53	2	8.32	16.31	2	8.32	16.47	2	8.32	20.35	16	8.32	137.15	3	8.32	27.67
RADIOGRAFIA OCLUSAL	5	8.32	43.06	4	8.32	32.61	4	8.32	32.94	5	8.32	40.69	10	8.32	82.29	7	8.32	55.35
RESTAURACIONES CON RESINA	0			0			0			0			23			0		
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	13	12.48	161.47	10	12.48	122.30	10	12.48	123.54	12	12.48	152.60	0	12.48	0.00	17	12.48	207.56
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	8	16.64	129.17	6	16.64	97.84	6	16.64	98.83	7	16.64	122.08	13	16.64	219.44	10	16.64	166.05
RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	18	20.80	376.76	14	20.80	285.38	14	20.80	288.26	17	20.80	356.07	13	20.80	274.29	23	20.80	484.31
RESTAURACIONES CON AMALGAMA	0			0			0			0			10			0		
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	10	4.96	51.34	8	4.96	38.89	8	4.96	39.28	10	4.96	48.52	2	4.96	10.21	13	4.96	65.99
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)	13	6.57	85.00	16	6.57	103.02	14	6.57	91.05	22	6.57	144.61	2	6.57	13.53	10	6.57	65.56
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	8	9.85	76.46	6	9.85	57.92	6	9.85	58.50	7	9.85	72.27	2	9.85	15.21	10	9.85	98.29
TOTAL	616		9,364.30	480		7,210.24	480		7,240.12	606		9,060.98	677		9,567.97	775		11,887.36

ONTOLOGÍA CENTRO DE SALUD ISABELA

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
498	10.44	5,199.12	321	10.44	3,351.24	255	10.44	2,662.20	373	10.44	3,894.12	377	10.44	3,935.88	478	10.44	4,990.32	4454	10.44	46,499.76
																		0		
22	37.45	826.32	14	37.45	507.31	13	37.45	485.35	15	37.45	574.23	16	37.45	612.60	21	37.45	773.44	175	37.45	6,542.91
22	49.93	1,101.68	14	49.93	676.37	13	49.93	647.09	15	49.93	765.59	16	49.93	816.75	21	49.93	1,031.19	201	49.93	10,040.17
7	62.41	459.02	5	62.41	281.81	4	62.41	269.61	5	62.41	318.98	5	62.41	340.30	7	62.41	429.64	65	62.41	4,046.07
0			0			0			0			0			0			20		
29	18.76	551.91	18	18.76	338.84	17	18.76	324.17	20	18.76	383.54	22	18.76	409.17	28	18.76	516.59	233	18.76	4,370.09
7	24.96	183.58	5	24.96	112.71	4	24.96	107.83	5	24.96	127.57	5	24.96	136.10	7	24.96	171.83	78	24.96	1,947.32
22	31.24	689.30	14	31.24	423.19	13	31.24	404.87	15	31.24	479.01	16	31.24	511.02	21	31.24	645.19	194	31.24	6,075.91
0			0			0			0			0			0			13		
22	10.01	220.87	14	10.01	135.60	13	10.01	129.73	15	10.01	153.49	16	10.01	163.74	21	10.01	206.73	194	10.01	1,946.86
22	20.80	458.94	14	20.80	281.76	13	20.80	269.57	15	20.80	318.93	16	20.80	340.24	21	20.80	429.57	178	20.80	3,702.55
15	20.80	305.96	9	20.80	187.84	9	20.80	179.71	10	20.80	212.62	11	20.80	226.83	14	20.80	286.38	133	20.80	2,765.52
22	16.64	367.15	14	16.64	225.41	13	16.64	215.65	15	16.64	255.15	16	16.64	272.20	21	16.64	343.66	181	16.64	3,016.90
4	37.45	137.72	2	37.45	84.55	2	37.45	80.89	3	37.45	95.71	3	37.45	102.10	3	37.45	128.91	46	37.45	1,707.81
18	31.24	574.41	11	31.24	352.66	11	31.24	337.39	13	31.24	399.18	14	31.24	425.85	17	31.24	537.66	152	31.24	4,754.28
7	24.96	183.58	5	24.96	112.71	4	24.96	107.83	5	24.96	127.57	5	24.96	136.10	7	24.96	171.83	62	24.96	1,535.88
18	24.96	458.94	11	24.96	281.76	11	24.96	269.57	13	24.96	318.93	14	24.96	340.24	17	24.96	429.57	152	24.96	3,798.56
7	4.16	30.60	5	4.16	18.78	4	4.16	17.97	5	4.16	21.26	5	4.16	22.68	7	4.16	28.64	58	4.16	242.27
4	8.32	30.60	2	8.32	18.78	2	8.32	17.97	3	8.32	21.26	3	8.32	22.68	3	8.32	28.64	46	8.32	379.41
7	8.32	61.19	5	8.32	37.57	4	8.32	35.94	5	8.32	42.52	5	8.32	45.37	7	8.32	57.28	68	8.32	566.82
0			0			0			0			0			0			23		
18	12.48	229.47	11	12.48	140.88	11	12.48	134.78	13	12.48	159.47	14	12.48	170.12	17	12.48	214.79	146	12.48	1,816.99
11	16.64	183.58	7	16.64	112.71	6	16.64	107.83	8	16.64	127.57	8	16.64	136.10	10	16.64	171.83	101	16.64	1,673.03
26	20.80	535.43	16	20.80	328.73	15	20.80	314.50	18	20.80	372.09	19	20.80	396.95	24	20.80	501.17	217	20.80	4,513.94
0			0			0			0			0			0			10		
15	4.96	72.96	9	4.96	44.79	15	4.96	75.00	15	4.96	76.05	5	4.96	27.05	7	4.96	34.15	118	4.96	584.22
4	6.57	24.16	11	6.57	74.17	11	6.57	70.96	13	6.57	83.95	14	6.57	89.56	17	6.57	113.07	146	6.57	958.63
11	9.85	108.67	7	9.85	66.72	6	9.85	63.83	8	9.85	75.52	8	9.85	80.56	10	9.85	101.71	89	9.85	875.66
840		12,995.14	540		8,196.90	471		7,330.24	626		9,404.33	636		9,760.19	805		12,343.79	7552		114,361.55

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE PRO

CODIGO	ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
		NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
	INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A UN INDIVIDUO CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO);. TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	152.00	15.80	2401.60	160.00	15.80	2528.00	160.00	15.80	2528.00	160.00	15.80	2528.00	118.00	15.80	1864.40	104.00	15.80	1643.20
	TOTAL	152.00		2401.60	160.00		2528.00	160.00		2528.00	160.00		2528.00	118.00		1864.40	104.00		1643.20

MOCIÓN DE LA SALUD CENTRO DE SALUD ISABELA

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
130.00	15.80	2054.00	144.00	15.80	2275.20	160.00	15.80	2528.00	144.00	15.80	2275.20	136.00	15.80	2148.80	152.00	15.80	2401.60	1720.00	15.80	27176.00
130.00		2054.00	144.00		2275.20	160.00		2528.00	144.00		2275.20	136.00		2148.80	152.00		2401.60	1720.00		27176.00

MATRIZ DE FACTURACIÓN DE CONSULTAS DE PROMO

CODIGO	ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO		
		NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
	INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A UN INDIVIDUO CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO);. TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20
	TOTAL	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20

CIÓN DE LA SALUD PUESTO DE SALUD SANTO TOMÁS

JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
8.00	15.80	126.40	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	24.00	15.80	379.20	272.00	15.80	4297.60
8.00		126.40	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	24.00		379.20	272.00		4297.60