



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA

TÍTULO DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Evaluación financiera del Establecimiento de Salud de Primer Nivel: Centro de
Salud Urbano Cayambe - 2014

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Carvajal Tufiño, Alejandra Rocío Odontóloga.

DIRECTOR: Pesantez León, Mary Graciela Economista

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

ECONOMISTA.

Mary Pesantez León

DOCENTE DE TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera del Establecimiento de Salud de Primer Nivel: Centro de Salud Urbano Cayambe - 2014” realizado por la, Alejandra Rocío Carvajal Tufiño, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, julio de 2016

Economista Mary Pesantez León

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Carvajal Tufiño Alejandra Rocío, declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera del Centro de Salud Urbano Cayambe - 2014, de la Titulación de Magíster en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local siendo la Economista Mary Pesantez León directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, 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 que se realicen a través o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Loja, Julio del 2016

Alejandra Rocío Carvajal Tufiño

C.I.: 1718020025

DEDICATORIA

A mi amado Dios, que se ha encargado de sostenerme en tiempos difíciles, mostrarme su amor perfecto y bendecirme grandemente.

A mi Madre Rocío, quien siempre ha estado conmigo, con su amor y entrega total, siempre mi luz, mi apoyo y mi fuerza.

A mi padre George, ejemplo de trabajo y superación en mi vida, que con su amor y esfuerzo hizo de mí una persona de bien.

A mi hermano Jorge, por ser y estar siempre que lo necesito.

Alejandra Rocío.

AGRADECIMIENTOS

Mi más profundo agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, que a través de sus Docentes y la Maestría de Gerencia en Salud Para el Desarrollo Local, me han permitido desarrollarme profesionalmente para bien de mi comunidad.

Al Distrito 17D10 CAYAMBE-PEDRO MONCAYO- SALUD, y al Centro de Salud Urbano “Cayambe”, por haberme brindado la apertura para desarrollar el presente estudio.

A mi Directora de Tesis, Economista Mary Pesantez León, por haberme instruido y guiado con sus consejos, para la culminación de este proyecto.

Alejandra Rocío.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
Introducción	3
Problematización	6
Justificación	9
OBJETIVOS	12
Objetivo General.	12
Objetivos Específicos.	12
CAPÍTULO I.....	13
MARCO TEÓRICO	13
1.1. Marco Institucional.....	14
CANTÓN CAYAMBE	15
1.1.1.La Misión.	23
1.1.2.La Visión.....	24
1.1.3.Valores.	24
1.1.4.Objetivos Estratégicos.	24
1.1.5.Organización administrativa.....	25
1.1.6.Servicios que presta la unidad de salud.....	27
1.1.7.Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.	31
1.1.8.Características geofísicas de la unidad de salud.	32
1.1.9.Políticas de la institución.....	33
1.2. Marco conceptual	35
1.2.1. <i>Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.</i>	37
1.2.2.Red Pública Integral de Salud. (Que es la red, su objetivo y como funciona).....	38
1.2.3.Niveles de Atención de Salud.	40

1.2.4. Atención Primaria en Salud.	41
1.2.5. Costos en Salud.	41
1.2.6 Eficiencia, Eficacia y Calidad.	43
1.2.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.	43
1.2.8. Sistema de Información Gerencial en Salud.	44
1.2.9. Financiamiento Del Sistema De Salud.....	45
CAPITULO II.....	46
2. Diseño Metodológico	47
2.1 Matriz de Involucrados.....	47
2.2 Árbol de Problemas	49
2.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS	50
2.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	51
CAPITULO III.....	55
RESULTADOS.	55
Resultado 1.- Servicios de Salud Costeados.	56
Actividad 1.1 Socialización del proyecto.	56
Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos	57
Actividad 1.3 Recolección de información.....	58
Actividad 1.4 Procesamiento de datos.	61
Resultado 2.- Servicios de Salud Planillados.	66
Resultado del indicador de la actividad.	67
Actividad 2.2 Recolección de información.....	67
Resultado del indicador de la actividad.	68
Actividad 2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.	68
Resultado del indicador de la actividad.	69
Resultado 3.- Estrategias de Mejoramiento	70
Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.....	70
Resultados del indicador.....	71
Actividad 3.2 Socialización de resultados	71
Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.....	71
Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal enero-junio 2014	75
Actividad 3.2.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.	76
Actividad 3.4.....	80
Entrega de informes a las autoridades distritales.....	80
CONCLUSIONES	82

RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	85
LINKOGRAFÍA.....	87
ANEXOS.....	88
ANEXO 1	89
Elaborado por: Maestrante ANEXO 2	91
Anexo 3	93
Anexo 4	97
Anexo 5	100
Anexo 6	103
ANEXO 7	117
Anexo 8	147

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. PROYECCIONES POBLACIONAL: NACIONAL. PROVINCIA Y CANTÓN.....	14
Tabla N° 2 Cantón Cayambe y su distribución en Parroquias	16
Tabla N° 3 Cantón Cayambe % de habitantes	16
Tabla N° 4 PROYECCIÓN POBLACIONAL DE CAYAMBE POR EDADES.....	17
Tabla N° 5 Indicadores de escolaridad del cantón Cayambe	20
Tabla N° 6 Indicadores de Auto identificación de Etnias del cantón Cayambe.....	20
Tabla N° 7. Programas Sociales en el cantón Cayambe.....	22
Tabla N° 8. Datos del Centro de Salud anidado de Cayambe.....	22
Tabla N° 9 Indicadores de Salud del cantón Cayambe	23
Tabla N° 10 ESTRUCTURA ORGÁNICA DESCRIPTIVA – NIVEL ZONAL.....	26
Tabla N° 11. Conjunto de prestaciones integrales de salud. Atención a la comunidad. Promoción de la salud.....	29
Tabla N° 12. Producción del Centro de Salud anidado de Cayambe 2014.....	31
Tabla N° 13. Primeras Causas de Morbilidad 2014.....	32
Tabla N° 14.- Matriz de Involucrados	48
Tabla N° 15.- Árbol de problemas	49
Tabla N° 16.- Árbol de Objetivos	50
Tabla N° 17.- Matriz del marco lógico	52
Tabla N° 18: Cronograma	54
Tabla N° 19. Costo de atención	63
Tabla N° 20. Costo por población asignada	64
Tabla N° 21.- Costos Directos de Servicio C. U. Cayambe	64
Tabla N° 22.- Costos indirectos.....	65
Tabla N° 23.- Costos netos	66
Tabla N° 24.- Costos fijos	66
Tabla N° 25.- Costos Variables	67
Tabla N° 26.- Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:	71
Tabla N° 27.- Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas.....	72
Tabla N° 28.- Monitoreo De Los Productos De Los Equipos De Salud De Primer Nivel.....	75

Tabla N° 29.- monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional. 76	
Tabla N° 30.- Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal enero-junio 2014	77
Tabla N° 31.- Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.....	78

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 División Política del cantón Cayambe	15
Gráfico N° 2. CAYAMBE: POBLACIÓN OCUPADA POR RAMA DE ACTIVIDAD.....	18
Gráfico N° 3. Pobreza en el cantón Cayambe.....	19
Gráfico N° 4. Organigrama de la Unidad Operativa.....	27
Gráfico N° 5. Cartera de Servicios de la unidad de salud.....	28
Gráfico N° 6. Foto de ubicación geográfica del hospital.	33
Gráfico N° 7. Plano del Hospital Básico Raúl Maldonado Mejía.	34
Gráfico N° 8. Factores Determinantes La Salud.....	37

RESUMEN

El Proyecto denominado Evaluación Financiera de los establecimientos de Salud de primer nivel de atención se realizó en base al análisis financiero de costos del Centro Salud Urbano Cayambe que corresponde al Distrito 17D10, zona 2; cantón Cayambe, provincia de Pichincha en el periodo comprendido entre enero a diciembre del 2014, con la revisión de estadísticas mensuales provenientes del RDACCA, sueldos de personal, medicación, insumos médicos/odontológico y tarifario.

Los objetivos planteados en el proyecto se cumplieron, pues se finalizó con los servicios de salud costeados, prestaciones de salud valoradas, con las consiguientes estrategias de mejoramientos formuladas a partir de los resultados obtenidos

La metodología que se utilizó, fue la del Marco Lógico, una vez tabulados los datos, y con la utilización del programa WINSIG, se determinó que el Centro de Salud Urbano "Cayambe" presenta un punto de Equilibrio de 3,62% correspondiente a 831.254,22 USD debido a su situación de unidad anidada dentro de un hospital básico le impide el triaje adecuado de los pacientes.

PALABRAS CLAVES: SALUD, COSTOS, FACTURACIÓN, TARIFARIO, SISTEMAS DE INFORMACIÓN FINANCIERA.

ABSTRACT

The project called Financial Assessment of Health establishments primary care level was made based on the financial analysis of costs Urban Health Center Cayambe corresponding to 17D10 District, Zone 2; Canton Cayambe, Pichincha province in the period from January to December 2014, with the revision of monthly statistics from the RDACCA, staff salaries, medication, medical supplies / dental and tariff.

The silver in the project objectives were met, it was completed with funded health services, health benefits valued, with consequent improvement strategies formulated from the results

The methodology used was the logical framework, once the tabulated data, and the use of WINSIG program, it was determined that the Urban Health Center "Cayambe" presents a balance of 3.62% corresponding to 831,254 22 USD because of their status nested within a basic unit hospital prevents proper triage of patients.

KEYWORDS: HEALTH COSTS, BILLING, CHARGES, FINANCIAL INFORMATION SYSTEMS.

INTRODUCCIÓN

Con antecedentes provenientes desde la declaración del Alma Ata (1978), que nos dejó el modelo de la Atención Primaria de Salud, como un cambio fundamental en el modo de intervenir en el mejoramiento de la calidad de vida, se pretende con esto eliminar las brechas sociales que existen en los países y entre ellos, es quizá a partir de aquí que todos los países buscan modelos de atención de salud que incluyan a toda la población haciéndola participe de su desarrollo.

Muchos de estos modelos se crean y comienzan a apuntar como ejemplos de desarrollo de garantías para los ciudadanos, entre ellos podemos destacar el “MEDICARE” que es el modelo de atención de salud Canadiense, en el cual el estado a partir de prestadores privados brinda salud a sus mandantes, pero haciéndose cargo de asumir los costos, es notable aquí destacar que el gobierno financia a las provincias con el presupuesto necesario, es un modelo que cubre en un 100% a los pacientes siempre y cuando estos puedan ser tratados desde el punto de vista médico, se excluyen aquí los servicios odontológicos, quiroprácticos, de cirugía estética y oftalmológicos, pero en lo demás podemos decir que es un modelo de salud muy accesible.

Otro modelo de atención sanitaria que destaca es la Caja Costarricense de Seguro Social, la cual cubre al 100% de la población, modelo basado en el aseguramiento universal, nos deja como gran experiencia el que

“Cada sector es atendido por al menos un equipo básico de Atención Integral de Salud (EBAIS) —idealmente un equipo por cada 4.000 habitantes—, integrado fundamentalmente por un Médico General, Auxiliar de Enfermería, Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), Auxiliar de REDES y Técnico de Farmacia.

Juntos conforman el denominado Equipo de Salud y son los responsables de ofrecer a la población un servicio ágil, oportuno y de calidad, fomentando el trabajo en equipo, la continuidad de la atención garantía del seguimiento y conocimiento de la familia y la responsabilidad grupal, con participación de todos los actores en cada comunidad” (Comisión Económica Para América Latina [CEPAL], 2013 p.25)

Este modelo, ha tenido éxito en la prestación de servicios, pero debido al crecimiento de la población y de población asegurada, ha ido haciéndose más difícil la sostenibilidad del mismo.

Ahora bien en el Ecuador, a través, de los años se ha encontrado la necesidad de unificar los sistemas de salud que coexisten dentro del mismo, el Ministerio de Salud Pública (MSP), Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL) e Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), cada uno de los mencionados anteriormente tenían una forma de proceder con la población a quien da sus servicios, con políticas y modos de atención personalizados, por lo que se ha dado la necesidad de unificar todos los parámetros dentro de uno solo y con este antecedente más las políticas Internacionales y los desafíos planteados en la misma, así como también la Constitución de la República del Ecuador, en la que en varios artículos se señala la universalización de la Salud, se crea el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS_FCI), el cual dará las normas y los cambios en busca de una atención que llegue a todos los pobladores.

El grupo de instituciones que dan servicio de salud se encuentran financiadas con fondos del Estado de manera directa o indirecta, y la unidad rectora de estas resultar ser el Ministerio de Salud Pública (MSP) mediante la asignación de un presupuesto anual entregado por el Ministerio de Economía y Finanzas, este presupuesto es distribuido por prioridades y necesidades a las diferentes administraciones zonales y desde ahí a los Distritos quienes serán los encargados de abastecer las necesidades que tenga cada una de las unidades de salud a su cargo sean estas, de primero, segundo o tercer nivel, partiendo de este hecho, surge la necesidad de realizar una Evaluación de los costos que generan dichas unidades y para el caso específico de este estudio, las Unidades de Salud de primer nivel. De ahí que el desarrollo y ejecución de este proyecto permitirá la obtención de la información financiera de relevancia que servirá para la toma de decisiones acertadas en base a la información real, para la correcta distribución de los recursos y el manejo consiente de los mismos.

La presente investigación se reviste de importancia en virtud de la necesidad de conocer los recursos que se utilizan dentro de la unidad de salud de primer nivel y que a través de la evaluación financiera se tendrá conocimiento exacto de la situación en cuanto al área financiera vs el servicio que se entrega, ello permitirá el apoyo en la toma de decisiones

gerenciales mismas tendrán sustento y base en cifras reales que se dan en el Centro de Salud Urbano “Cayambe”, y perteneciente al Distrito 17D10 objeto de esta investigación.

Dentro del proceso de investigación se han encontrado puntos limitantes para el desarrollo del proyecto como la adecuada información por parte de los empleados y el hermetismo con el que se llevan los datos.

El ser un Centro de Salud anidado a un Hospital no permite el desarrollo adecuado del servicio, además en referencia al sistema administrativo no es único sino una adaptación al Hospital por tanto jamás se podrá cumplir con los objetivos de manera eficiente para el que realmente fue creado. La contraposición de órdenes los presupuestos no muy bien dirigidos son elementos que exigen la separación de estas dos entidades.

Surge entonces la necesidad de racionalizar esos recursos económicos, con frecuencia limitados, dedicados a la atención en salud, por un lado por el incremento en la demanda y por el otro, por la velocidad con la que aparecen los avances tecnológicos. De ahí que para tomar decisiones sobre la inversión en proyectos de salud, se requiere de la formulación y evaluación económica del proyecto, a fin de determinar sus posibilidades de recuperación desde la perspectiva de los beneficios sociales que se producen

Por ello se aplicó una investigación de tipo documental, para determinar y analizar los indicadores financieros que se encuentran detallados en el Centro **de Salud Urbano “Cayambe”, Distrito 17D10, Zona 2 con referencia a la asignación de su presupuesto;** por lo tanto, se requirió de la revisión y consulta detallada de fuentes primarias como: los Estados financieros e Informes del período 2014.

PROBLEMATIZACIÓN

Dentro de la problemática principal en la que se encuentran inmersas las Unidades de salud de primer nivel, es que no existe un departamento que evalúe los costos, los productos y si es rentable o no dicha Unidad de Salud, por lo que la Información financiera se encuentra limitada al simple conocimiento de los gastos que genera la unidad de salud de primer nivel, al no estar universalizado el uso del Tarifario de Salud así como la facturación de servicios, es poco probable que se conozca la verdadera realidad económica en la que se encuentra la unidad de Salud que en este caso específico de estudio, el Centro de Salud Urbano “Cayambe”.

Lo expuesto anteriormente impide la toma de decisiones gerenciales adecuadas y con un fundamento real y no basada en supuesto, que lleve a la rentabilidad y buen uso de los recursos que se utilizan en dicha unidad de salud.

Constitución del Estado Ecuatoriano (2008) Capítulo II, Sección 7, Art. 32, señala que:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Asamblea Constituyente. 2008)

De cuyo texto se basan las políticas que ha adoptado el Estado ecuatoriano para implementar la gratuidad de los servicios de salud y determinar el presupuesto que se designa a dicha causa. Por lo que la Centro de Salud anidado Cayambe del Distrito 17D10 zona 2, debe utilizarlo para la ejecución de todos los servicios que presta, pero este se ve destinado solo a ser una entidad que consume recursos, sin una obligación específica de generar una ganancia, que para el caso de las instituciones públicas, son los productos

generados en consulta externa, farmacia, vacunas, odontología, etc., y con esto poder evidenciar si el uso de los recursos es el adecuado.

El Ministerio de Salud Pública, ha incrementado cambios estructurales a partir del 2007, tales como el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, gratuidad e inversión en establecimientos del Ministerio de Salud, lo que ha determinado un incremento de la cobertura poblacional;

El Ministerio de Salud Pública expide mediante acuerdo ministerial No. ... El Tarifario del Sistema Nacional de Salud, instrumento técnico que permite el reconocimiento económico a los prestadores de salud, por los servicios prestados en el contexto de la red pública y complementaria

En el sector público del Ecuador, las entidades y empresas que ofrecen servicios como parte del aparato productivo nacional, han sido duramente cuestionadas por la calidad de atención que brindan a los usuarios; es decir generan insatisfacción.

El aumento de la demanda de atención hospitalaria, la disminución de la oferta por carencia de talento humano, la gratuidad de los servicios, los requerimientos de atención por el bono, son factores que han incidido en tener un porcentaje incrementado de demanda rechazada, origina Sobrecarga de trabajo en el personal e insatisfacción de los usuarios externos e internos que están sometidos a distress psicosocial.

En la actualidad en el servicio de estadística del Hospital Raúl Maldonado Mejía de Cayambe, al que se encuentra anidado el Centro de Salud de Cayambe, existe delimitación de funciones específicas a los funcionarios, las mismas que no se cumplen por falta de coordinación dentro del departamento, ocasionando desorganización en las actividades.

El personal encargado de la atención al usuario externo, no cuenta con capacitación permanente, ya que no existe una planificación en los temas necesarios para éste servicio, causando que el desempeño de sus funciones no sean las adecuadas.

La falta de paciencia, cordialidad y empatía por parte de ciertos funcionarios que laboran en el servicio de estadística, provoca que los usuarios no se sientan satisfechos con la atención recibida.

El personal encargado de la atención no informa con claridad y precisión todos los pasos a seguir para que el usuario obtenga una atención rápida, oportuna y eficiente, originando malestar en el usuario y pérdida de su tiempo.

Eventualmente existe palanqueo por parte de los servidores que laboran en esta área, para beneficiar a parientes, amigos y personal que laboran dentro de la institución, solicitando turnos preferenciales para las distintas especialidades, perjudicando a los usuarios que madrugan para recibir atención.

Otra de las causas por las cuales el personal de estadística y quienes laboran tanto en el Hospital cuanto en el Centro anidado de Cayambe no se siente comprometido con su trabajo, y se debe a la falta de un adecuado manejo presupuestario, el no contar con personas especializadas en el manejo de una correcta evaluación financiera no permitir medir la relación costo. Beneficio, ello incrementaría el servicio y el cumplimiento de los objetivo de la oferta de servicio de Salud Integral.

La Evaluación financiera al Centro de salud anidad del cantón Cayambe permitirá mejorar el servicio de salud en el sector y con ello beneficiará a los usuarios externos

Con lo anterior se implementó el proyecto de Evaluación financiera del Centro de Salud Urbano “Cayambe”, para conocer la situación financiera en que se encuentra.

El proyecto evalúa la gestión financiera del año 2014, del Centro de Salud Urbano “Cayambe” e intervienen los usuarios internos de la unidad de salud, así como del Distrito 17D10.

Mediante la evaluación financiera se pretende que exista información veraz, que sirva para la toma de decisiones gerenciales que optimicen los recursos y con esto beneficien a los usuarios externos.

JUSTIFICACIÓN

La implementación del Proyecto Evaluación Financiera del Centro de Salud Urbano “Cayambe”, tiene como objetivo principal la presentación de una base de datos que justifique el uso correcto de los recursos en general, que utiliza esta institución.

Tanto la Constitución Política como el Plan de Desarrollo para el Buen Vivir, establecen que la estrategia de Atención Primaria de Salud, debe ser la base de la organización y funcionamiento del Sistema de Salud y de la Red Pública Integral de Salud.

Este mandato implica reorientar el modelo de atención hacia un modelo que fortalezca la promoción y la prevención; implementar estrategias que permitan el acceso equitativo y continuo a servicios integrales de salud, que se adecuen a las necesidades y demandas de la población, reconociendo y dando respuesta a las especialidades que devienen de la diversidad étnica y cultural, del momento del ciclo vital, de género y territorial. Implica también la articulación intersectorial y la participación ciudadana en torno a procesos de desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida. La Atención primaria no significa exclusivamente servicios en el I nivel de atención, sino que considera que el I nivel de atención es la puerta de entrada a los otros dos niveles más complejos de atención, con la finalidad de dar atención integral y específica a las demandas individuales.

Para un efectivo resultados de Impacto Social El Modelo de Salud debe plantearse nuevos retos, éstos son: alcanzar y demostrar que con la Gestión y Atención brindada puede alcanzar Resultados de Alto Impacto Social; entonces, las acciones de los equipos hacedores de gestión y de atención en salud que van a desarrollar y deben producir no solamente resultados institucionales sino fundamentalmente en sus zonas de responsabilidad.

Por definición, los resultados institucionales tienen que ver con el enfoque integral de la atención y la productividad de los servicios como: a) número de atenciones, b) número de fichas familiares, c) coberturas obtenidas en las estrategias o intervenciones normadas por Ministerio de Salud Pública, así como asegurar la calidad de atención en los servicios de salud. Los resultados de impacto social a nivel distrital y zonal se refieren al Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Intercultural y Comunitario (MASI_FCI) • la mejora de las condiciones de salud de la población adscrita, los mismos que deben ser medibles y verificables, por ejemplo: 0 reducción de muertes y discapacidades prevenibles; 0 disminución de la muerte materna e infantil, 0 disminución de

enfermedades prevalentes, o potenciación de condiciones, estilos de vida y espacios saludables, entre otros.

Estos resultados deberán estar alineados a los objetivos 1, 2, 3, 7, 9 y 12:

1. Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad;
3. Mejorar la calidad de vida de la población;
7. Construir y fortalecer espacios públicos, interculturales y de encuentro común;
9. Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia;
12. Construir un estado democrático para el buen vivir (Asamblea Nacional , 2013)

Del Plan Nacional de Desarrollo 2009-2013 y deberán estar claramente asumidas e interiorizadas por los equipos de salud, estos permitirán la lógica en su trabajo.

Para producir impacto social se requiere la participación plena de la población y la coordinación con los otros sectores e instituciones como:

1. Educación,
2. Trabajo,
3. Vivienda,
4. Ambiente,
5. Policía,
6. Gobiernos Locales, entre otros. (Asamblea Nacional , 2013)

Se ha evidenciado que la atención que brinda el servicio de estadística, el Servicio de Salud en General del Centro de Salud de Cayambe anidad al Hospital Raúl Maldonado Mejía del cantón Cayambe, provoca malestar, por ello es necesario plantear mecanismos que solucionen las dificultades en la prestación de servicios.

Se busca como finalidad sensibilizar a quienes laboran en todas las áreas, para que brinden una atención de calidad al usuario externo y el mismo se sienta satisfecho por el servicio recibido.

El trabajo de investigación para la implementación del Proyecto Evaluación Financiera del Centro de Salud Urbano "Cayambe", pretende en primer lugar incentivar un cambio de actitud en el entorno laboral, considerando que si cada uno de los profesionales, empleados

y trabajadores asume la necesidad de un cambio, se fomentará un mejor ambiente de convivencia, lo que se traducirá en una atención de calidad al usuario.

Fue un trabajo de análisis responsable, positivo y serio que constituyó un aporte para beneficio de los empleados y fundamentalmente de los usuarios externos porque con la implementación de la Evaluación Financiera nos permitirá la presentación de una base de datos que justifique el uso correcto de los recursos en general, que utiliza esta institución acto que beneficiará tanto al cliente interno como al externo.

Se permitirá eliminar la concepción errónea de que los servicios de Salud en el Ecuador son Gratuitos, si bien es cierto los usuarios tanto externos como internos, no costean el servicio, esto no quiere decir que este no genere un precio el cual es asumido por el Gobierno Central, y por ende es necesario que se valore los gastos que genera así como el producto, y con esto generar soluciones que ayuden a la distribución de recursos equitativa, y a la utilización consiente de los mismos por parte de los usuarios.

OBJETIVOS

Objetivo General.

Evaluar el componente financiero del Centro de Salud Urbano “Cayambe” del Distrito 17D10 Zona 2, mediante el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud

Objetivos Específicos.

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

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

1.1. Marco Institucional.

En este estudio daremos inicio con las poblaciones a nivel nacional, provincial hasta llegar al Cantonal y determinaremos la población desde el Censo Poblacional del 2010 hasta una proyección del 2020.

Tabla Nº 1. Proyecciones poblacionales: nacional. Provincia y cantón

PROYECCIÓN POBLACIÓN AÑOS	POBLACIÓN ECUATORIANA	PROVINCIAL PICHINCHA	CANTÓN CAYAMBE
2010	15,012,228	2,667,953	88,840
2011	15,266,431	2,723,509	90,709
2012	15,520,973	2,779,370	92,587
2013	15,774,749	2,835,373	94,470
2014	16,027,466	2,891,472	96,356
2015	16,278,844	2,947,627	8,242
2016	16,528,730	3,003,799	00,129
2017	16,776,977	3,059,971	02,015
2018	17,023,408	3,116,111	03,899
2019	17,267,986	3,172,200	105,781
2020	17,510,643	3,228,233	107,660

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

La tabla de población nacional según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y su censo poblacional del 2010 permite bajo proyecciones tener el crecimiento anual de aproximadamente 1,7% hasta llegar en el año 2020 a una población de 17.510,643.

En cambio la de la Provincia del Pichincha tiene un crecimiento anual del 2,1%. Mientras con esos porcentajes se maneja la población a nivel nacional el cantón CAYAMBE tiene un crecimiento porcentual del 2,1% hasta llegar al año 2020 con una población aproximada de 107,660

CANTÓN CAYAMBE

Provincia: Pichincha

Población: 83.235 habitantes

Temperatura Promedio: 12°C

Superficie: 1.188,8 Km²

Cayambe es uno de los ocho cantones de la Provincia de Pichincha, se encuentra ubicado al noreste de ella y cuenta con una superficie de 1182 km². Está conformado por ocho parroquias, tres urbanas y cinco rurales. Cayambe es a su vez la cabecera cantonal. Su cabecera cantonal es la ciudad de Cayambe, lugar donde se agrupa gran parte de su población total.

El nombre adoptado del sector se deriva del ancestral pueblo de los Cayambis que actualmente, aún habitan el lugar.

Aunque su origen es anterior a 1883, se toma esta fecha como el momento de su fundación ya que fue la primera vez que el cantón formó parte de la Provincia de Pichincha.

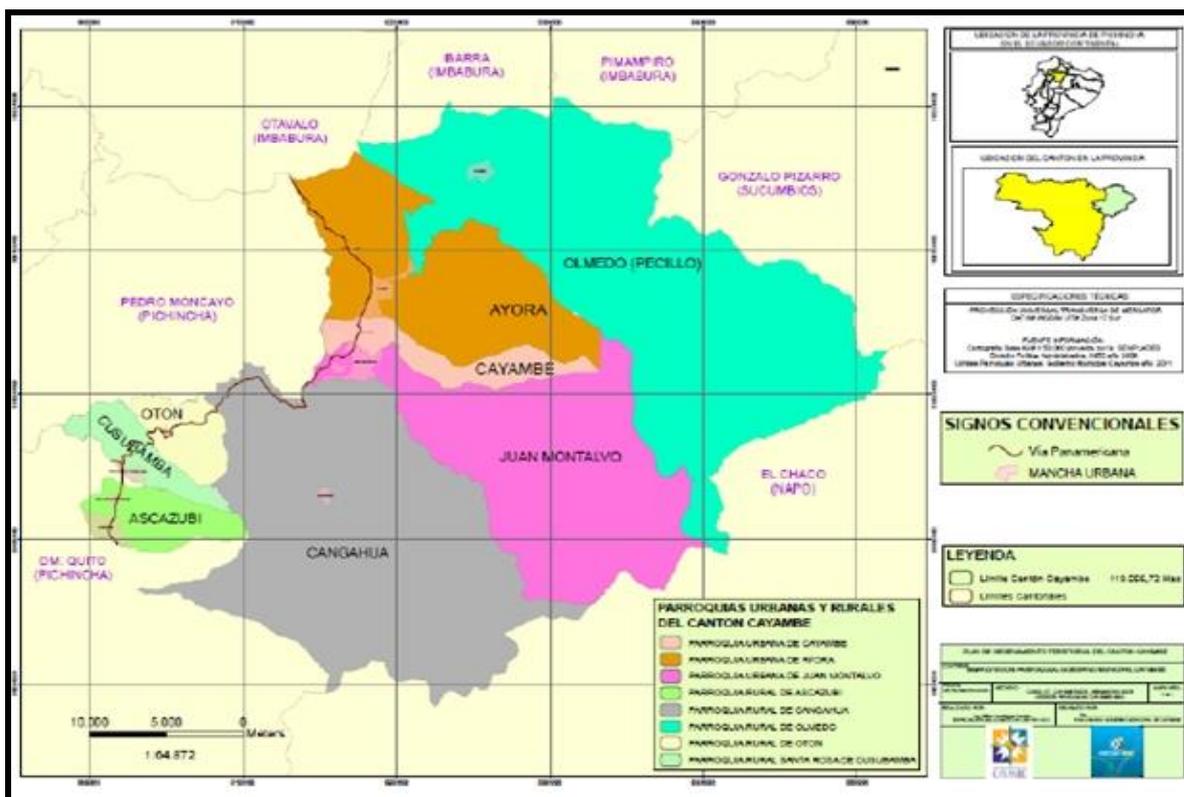


Gráfico N° 1 División Política del cantón Cayambe

Fuente: GAD. Cayambe.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

Tabla N° 2 Cantón Cayambe y su distribución en Parroquias

CANTÓN CAYAMBE	
PARROQUIAS URBANAS	PARROQUIAS RURALES
Ayora	Ascázubi
Cayambe	Cangahua
Juan Montalvo	Cusubamba
	Olmedo
	Otón

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

Como se demuestra en el Tabla N° 2 el cantón Cayambe cuenta con 3 parroquias urbanas y 5 rurales en su aspecto de división Política.

Tabla Nº 3 Cantón Cayambe % de habitantes

CANTÓN CAYAMBE	% DE HABITANTES POR PARROQUIAS
POBLACIÓN	85.8 Habitantes (3,3% respecto a la provincia de Pichincha)
Urbana	45%
Rural	54.5%
Mujeres	51,1%
Hombres	48,9%
PEA	59,6% (3,2% de la PEA de la provincia de PICHINCHA)

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

Los porcentajes del cantón Cayambe determinan que el 45% se encuentra en el área rural vs un 54,5% del rural lo que demuestra que un porcentaje del 9,5 del rural supera al urbano. En cambio entre el 51,1% de hombres y el 48,9% de mujeres hay una diferencia del 2,2% que supera a las mujeres del cantón Cayambe.

Tabla Nº 4 PROYECCIÓN POBLACIONAL DE CAYAMBE POR EDADES

Cantón	GRUPOS DE EDADES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CAYAMBE	< 1 año	2.096	2.100	2.109	2.119	2.129	2.141	2.152	2.165	2.178	2.192	2.207
CAYAMBE	1 - 4	8.957	9.021	9.064	9.097	9.129	9.169	9.217	9.267	9.319	9.374	9.432
CAYAMBE	5 - 9	10.755	10.909	11.055	11.191	11.310	11.402	11.472	11.527	11.571	11.615	11.668
CAYAMBE	10 - 14	9.925	10.067	10.215	10.367	10.523	10.678	10.829	10.972	11.105	11.220	11.309
CAYAMBE	15 - 19	8.971	9.116	9.258	9.396	9.529	9.661	9.795	9.933	10.076	10.222	10.366
CAYAMBE	20 - 24	7.529	7.651	7.774	7.900	8.027	8.154	8.280	8.404	8.523	8.638	8.752
CAYAMBE	25 - 29	7.196	7.315	7.431	7.547	7.664	7.784	7.905	8.028	8.153	8.279	8.405
CAYAMBE	30 - 34	6.833	7.010	7.175	7.328	7.469	7.600	7.724	7.844	7.964	8.085	8.208
CAYAMBE	35 - 39	5.761	5.952	6.144	6.336	6.524	6.705	6.877	7.037	7.185	7.322	7.448
CAYAMBE	40 - 44	4.587	4.727	4.873	5.028	5.192	5.362	5.537	5.713	5.889	6.061	6.226
CAYAMBE	45 - 49	3.659	3.777	3.894	4.012	4.132	4.255	4.382	4.517	4.658	4.807	4.962
CAYAMBE	50 - 54	2.927	3.048	3.167	3.284	3.398	3.511	3.622	3.733	3.844	3.957	4.073
CAYAMBE	55 - 59	2.389	2.503	2.621	2.741	2.862	2.984	3.105	3.225	3.342	3.457	3.571
CAYAMBE	60 - 64	1.961	2.057	2.157	2.263	2.373	2.487	2.606	2.727	2.850	2.975	3.100
CAYAMBE	65 - 69	1.701	1.784	1.871	1.962	2.058	2.158	2.263	2.373	2.489	2.609	2.735
CAYAMBE	70 - 74	1.403	1.465	1.533	1.605	1.683	1.765	1.851	1.943	2.038	2.139	2.244
CAYAMBE	75 - 79	996	1.028	1.064	1.105	1.151	1.201	1.257	1.317	1.382	1.450	1.522
CAYAMBE	80 y Más	1.193	1.181	1.180	1.189	1.204	1.227	1.255	1.291	1.332	1.380	1.433
CAYAMBE	TOTAL	88.840	90.709	92.587	94.470	96.356	98.242	100.129	102.015	103.899	105.781	107.660

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

Es importante el análisis de la proyección de la población por edades en el Tabla n° 4 porque determina las cantidades futuras del cantón con la posibilidad de prepararse para atención de salud en el Centro de Salud en estudio y su equipamiento por áreas y especialidad de acuerdo a la extensión de las futuras necesidades.

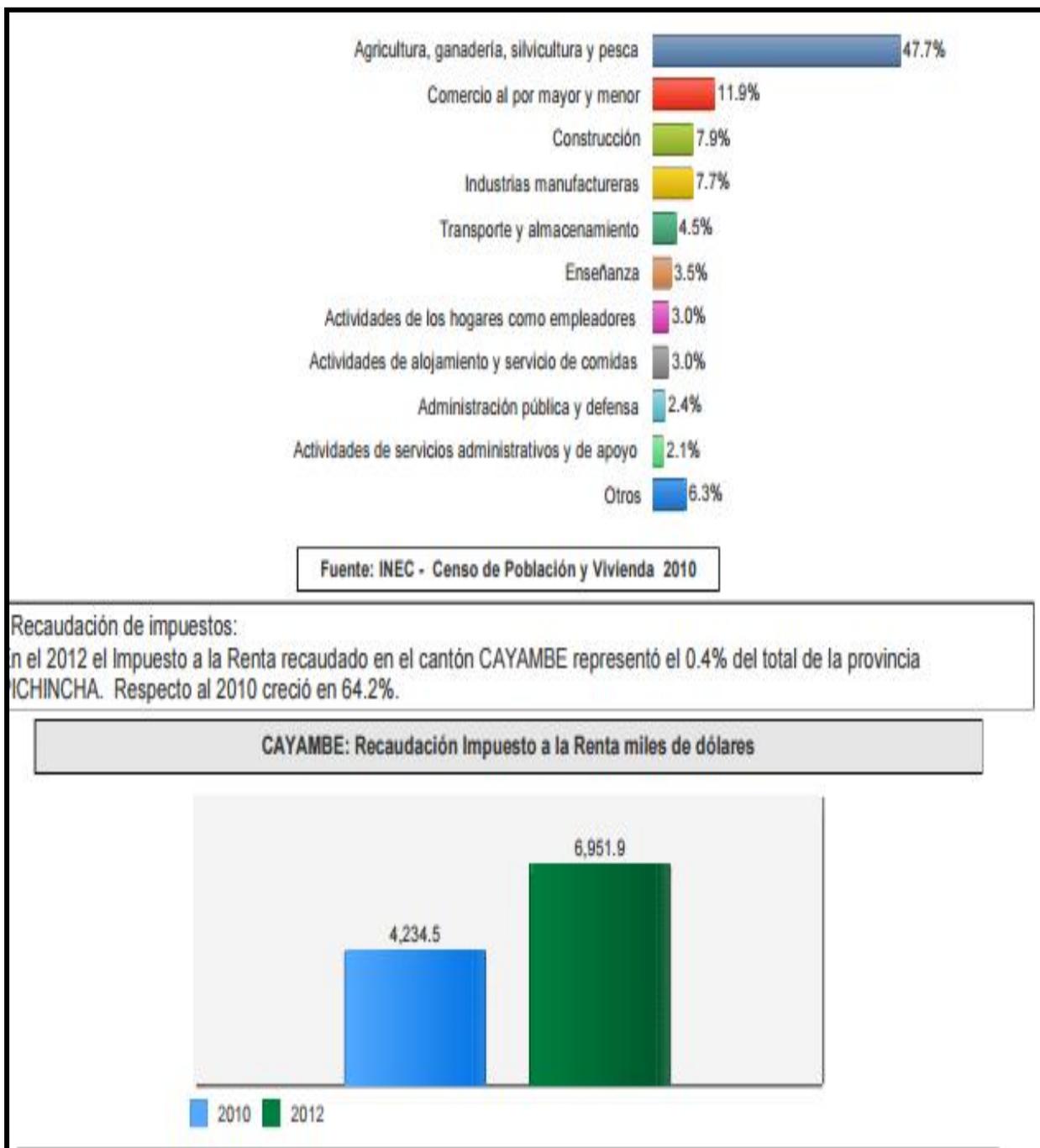


Gráfico N° 2. Cayambe: Población Ocupada por Rama de Actividad

Fuente: Servicio de Rentas Internas 2012.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

El gráfico n° 2 determina en que se encuentran ocupadas las habitantes del cantón Cayambe considerándose que la agricultura, ganadería son los más elevados con un 49,7%, el comercio tiene un 11,9%, en construcción se dedican un 7,9%; la industria manufacturera cuenta con un 7,7%; transporte y almacenamiento el 4,9%; en cambio la enseñanza tiene un 3,5%; las actividades de los hogares como empleadores el 3%; actividades de alojamiento y servicio de comidas 3%; administración pública 2,4%; actividades de servicios administrativos y de apoyo el 2,1% y otras actividades un 6,3% . Estas actividades describen la ocupación de los habitantes de Cayambe.

Según información del impuesto a la renta recaudado en el cantón CAYAMBE representó el 0.4% del total de la provincia Pichincha Respecto al 2010 creció en 64.2%.

Pobreza en el cantón CAYAMBE por NBI es de 6.7% con respecto a la provincia de PICHINCHA

CAYAMBE % de Personas Pobres por NBI Intercensal 2001-2010

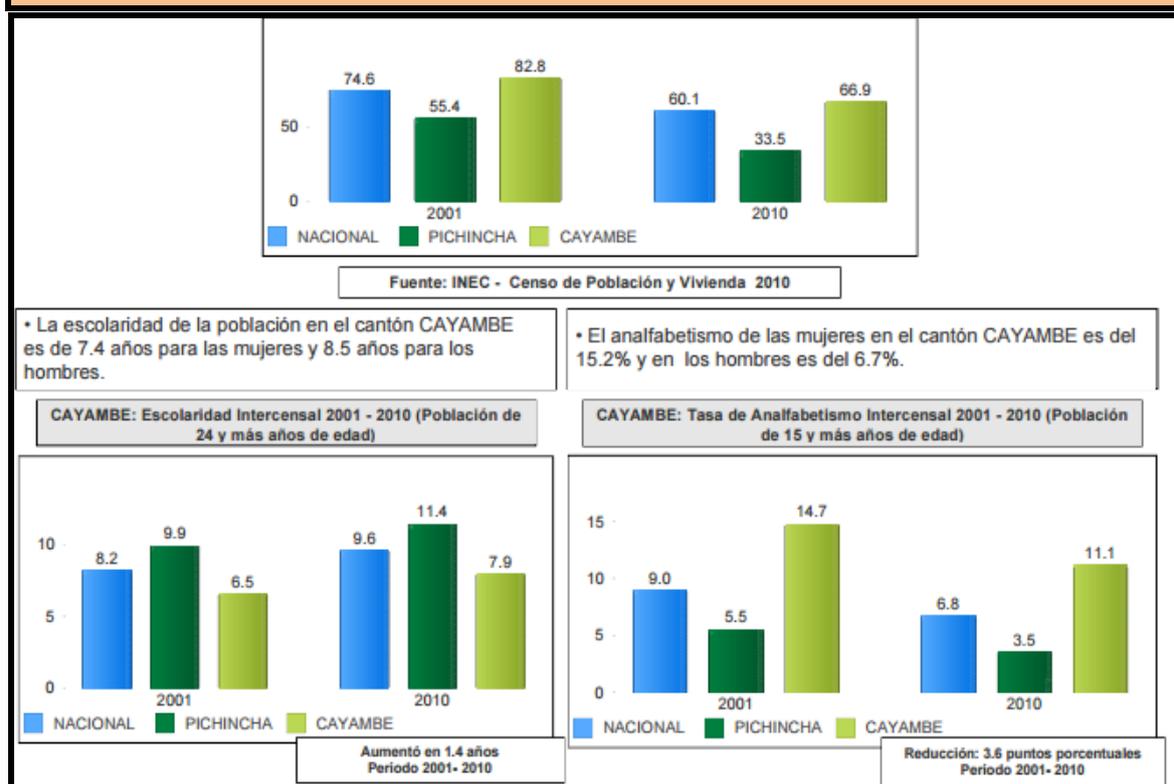


Gráfico N° 3. Pobreza en el cantón Cayambe

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población y Vivienda 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 15 de octubre de 2015

El cantón Cayambe como se demuestra en el gráfico n° 3 de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) según el censo nacional de la vivienda demuestra que

un porcentaje del 6,7% de pobreza pertenece al cantón Cayambe con respecto a la provincia de pichincha del 54,4%, esto permite determinar las necesidades de la población y la realidad del sector.

Tabla Nº 5 Indicadores de escolaridad del cantón Cayambe

Descripción del Índice del cantón Cayambe	Indicador	Cayambe	Promedio nacional Censo 2010
Tasa de Analfabetismo	Mujeres	15,2	44,8
	Hombres	6,7	55,2
	Mujeres	7,4	33,9
Escolaridad no concluida	Hombres	8,5	66,1
	Mujeres	94,2	35,1
Primaria	Hombres	94,5	64,0
	Mujeres	68,1	37,7
Secundaria	Hombres	69,3	62,3
	Mujeres	17	49,1
Superior	Hombres	13,9	50,9

Fuente: Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos, Censo Población y Vivienda 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 16 de octubre de 2015

El Tabla nº 5 describe que la tasa una tasa de analfabetismo del 15,2 en mujeres frente al 44,8% del promedio nacional en cambio el 6,7% equivale al total de hombre con respecto al 55,2% del censo Nacional.

Permite determinar que las mujeres en el cantón Cayambe superan al porcentaje de hombre en analfabetismo con un porcentaje del 8,5 %; al analizar la escolaridad no concluida notamos que el 7,4% pertenece a las mujeres y el 8,5% pertenecen. En cambio en secundaria tenemos porcentajes del 68,1% de mujeres y el 69,3% de hombres del sector; En la clasificación del nivel superior se encuentra que el 17% pertenece a mujeres y el 13,9% a los hombres, esto demuestra que hay una heterogeneidad en las personas que pertenecen al cantón que estudiamos.

Tabla Nº 6 Indicadores de Auto identificación de Etnias del cantón Cayambe

Descripción del Índice del cantón Cayambe	Indicador	Cayambe	Promedio nacional Censo 2010
Indígenas	Mujeres	74,4	
	Hombres	33,3	7

Afro ecuatorianos	Mujeres	2,1	
	Hombres	6,2	7,2
Montubios	Mujeres	0,9	
	Hombres	1,2	7,4
Mestizos	Mujeres	60,6	
	Hombres	60,7	71,99
Blancos	Mujeres	1,8	
	Hombres	2	6,1
Otras	Mujeres	0,2	
	Hombres	0,2	0,31

Fuente: INEC Censo Población y Vivienda 2010.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 16 de octubre de 2015

En relación al Tabla nº 6 describe índices de etnias asentadas en el cantón Cayambe con porcentajes mayores clasificados en indígenas mujeres con un 74,4% en cambio los hombres tienen un 33,3% con un 41,1% menor a de las mujeres seguidos por los mestizos con un 60,6% de mujeres y el 60,7% de hombres que relacionado a los indígenas hombres son superados por un 27,4%, el resto de se encuentra con porcentajes menores como afro ecuatorianos tienen 2,1% de mujeres y el 6,2% de hombre; los montubios tienen un 0,9% de mujeres y un 1,2% de hombre; blancos en mujeres tienen el 1,8% y en hombres 2% y por último 0,2% tanto pertenece a hombres y mujeres que no tienen clasificación en etnias.

Tabla Nº 7. Programas Sociales en el cantón Cayambe

PROGRAMAS SOCIALES EN CAYAMBE					
Programas Sociales	Beneficiarios Pichincha	Beneficiarios Cayambe	Unidades	Fechas	
Bono de desarrollo Humano (BDH)	107848	10449	Madres adultas mayores y personas con discapacidad	01/2014	
Credito de Desarrollo Humano (CDH)	123	17	Madres adultas mayores y personas con discapacidad	01/2014	
Instituto de la Niñez y de la Familia (INFA)	21636	2251	Niños y Niñas	01-03/ 2012	

Fuente: MCDS, RIPS 2014.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 20 de octubre de 2015

Los datos de programas sociales en Cayambe permiten demostrar que existen programas que benefician a un buen número de personas como se puede demostrar que 10449 madres adultas mayores y personas discapacitadas de Cayambe reciben el bono de desarrollo Humano. En cambio los créditos de desarrollo humano lo han tomado 17 madres adultas mayores y personas con discapacidad mismo que ayudado a mejorar la condición de vida de cada uno de esos hogares. Se benefician 2251 niños y niñas con programas del Instituto de la niñez y la familia INFA, estos programas vienen desarrollando en su orden desde enero a marzo del 2014.

Tabla Nº 8. Datos del Centro de Salud anidado de Cayambe

NO.	ZONA	DISTRITO	PROVINCIA	CANTÓN	UNIDAD OPERATIVA DE SALUD	HABILITADA	CÓDIGO UNIDAD
48	ZONA 2	17D10	PICHINCHA	CAYAMBE	Unidad Cayambe	Anidada SI	099969

Fuente: MCDS, RIPS 2014.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 20 de octubre de 2015

El Centro de Salud Urbano de Cayambe pertenece a la zona 2 y tiene un código 099969 con el que es identificado en el Ministerio de Salud y cabe decir que hasta el 2014 se encontraba funcionando en el Hospital Raúl Maldonado Mejía

Tabla Nº 9 Indicadores de Salud del cantón Cayambe

Descripción del Índice del cantón Cayambe	Indicador	Cayambe	Promedio nacional Censo 2010
Fecundidad	Tasa global de Fecundidad	3,48	2,673
Natalidad	Tasa Bruta de natalidad (x 1000 habitantes)	22,27	15,01
	Tasa de mortalidad general (x 1000 habitantes)	2,82	4,08
	Razón de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos)	89,64	13,26
Mortalidad	Tasa de mortalidad infantil (x 1000 nacidos vivos)	16,18	14

		Razón de mortalidad materna (x 10.000 nacidos vivos)	26,4	104,88
		% de Discapacidad de mujeres	46,220	44,39
Discapacidades		% de Discapacidad de hombres	43,780	55,61
Morbilidad		Primeras causa de morbilidad en hombre	40,50	36,17
		Primeras causa de morbilidad en mujer	41,91	63,83
Envejecimiento		Mujeres	22,2	52,6
		Hombres	19,4	47,4
hogares con servicios inadecuados		% de Mujeres	58,7	
		% de Hombres	56,7	
Discapacidad		Población total	1733	410.820

Fuente: Información Estadística de producción de salud MSP 2013.

Elaborado: Alejandra Carvajal Fecha: 20 de octubre de 2015

Al hablar de la fecundidad Cayambe cuenta con un 3,48% mientras que el 2,673 pertenece al promedio nacional que es menor al del cantón en estudio con el 0,807%; esto significa que debe existir un mejor control de la natalidad, se debe buscar alternativas para la educación sexual en el sector que por el predominio de etnias mantienen tradiciones marcadas que evitan el uso de anticonceptivos. Estos conocimientos tradicionales también podría ser un factor para que sea alta la mortalidad general, infantil y materna (comparada con quien) debida a que muchas veces no son accesibles los servicios de salud.

1.1.1. 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.

VISIÓN es: Ejercer la Rectoría del Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar el derecho a la salud del pueblo ecuatoriano, por medio de la promoción y protección de la salud, de la seguridad alimentaria, de la salud

ambiental y del acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (Normatización, Salud Intercultural y PASSE, 2013 p.35)

1.1.2. 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 Pública, 2013 pag. 6).

1.1.3. Valores.

Los valores según el Ministerio de Salud son:

- ✚ **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, 2011)

1.1.4. 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, 2013 pag. 6)

1.1.5. Organización administrativa.

El Ministerio de Salud como rector de la Organización de Salud norma y parametriza a todos los Centros de Salud y de ello proviene que el Centro de Salud anidado de Cayambe se encuentra clasificado y categorizado como Centro de Salud de Tipo "B", está dirigido por el Jefe Distrital de manera parcial, la autoridad directa en el establecimiento es el Director de la Unidad que en este caso dicha responsabilidad recae en el médico rural por tanto se transforma en temporal y de tiempo limitado, esto es su autoridad tiene vigencia desde y hasta que culmina su estadía profesional como médico rural además de por antigüedad. Las funciones principales que cumple el Director son de supervisión a las funciones de:

-  enfermería,
-  odontología,
-  farmacia; y,
-  admisiones

Estas funciones las cumple tanto el personal con enlace laboral y en su mayoría los profesionales que cumplen su año de servicio en la salud rural. Dentro de Centro de salud el área financiera y talento humano en la unidad operativa no existe como tal, estas se encuentran con relación directa a los departamentos distritales a los cuales pertenecen en su clasificación. Como unidad operativa mantienen un clima organizacional aceptables en el centro encontramos se practica la cordialidad que sumada a la responsabilidad el servicio resulta adecuado entre el cliente interno y más aún con el cliente externo, de manera que hay satisfacción en el servicio.

Tabla N° 10 ESTRUCTURA ORGÁNICA DESCRIPTIVA – NIVEL ZONAL

ZONAS	ABARCA	SEDE
Coordinación Zonal 1	Carchi, Esmeraldas, Imbabura, Sucumbíos	Ibarra
Coordinación Zonal 2	Pichincha, Napo, Orellana	Tena
Coordinación Zonal 3	Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo	Riobamba
Coordinación Zonal 4	Manabí, Santo Domingo de los Tsáchilas	Portoviejo
Coordinación Zonal 5	Guayas, Los Ríos, Santa Elena, Bolívar	Milagro
Coordinación Zonal 6	Azuay, Cañar, Morona Santiago	Cuenca
Coordinación Zonal 7	El Oro, Loja, Zamora Chinchipe	Loja
Coordinación Zonal 8	Cantones Guayaquil, Duran y Samborondón	Guayaquil
Coordinación Zonal 9	Distrito Metropolitano de Quito	Quito

Fuente: Ministerio de Salud Pública, 2013

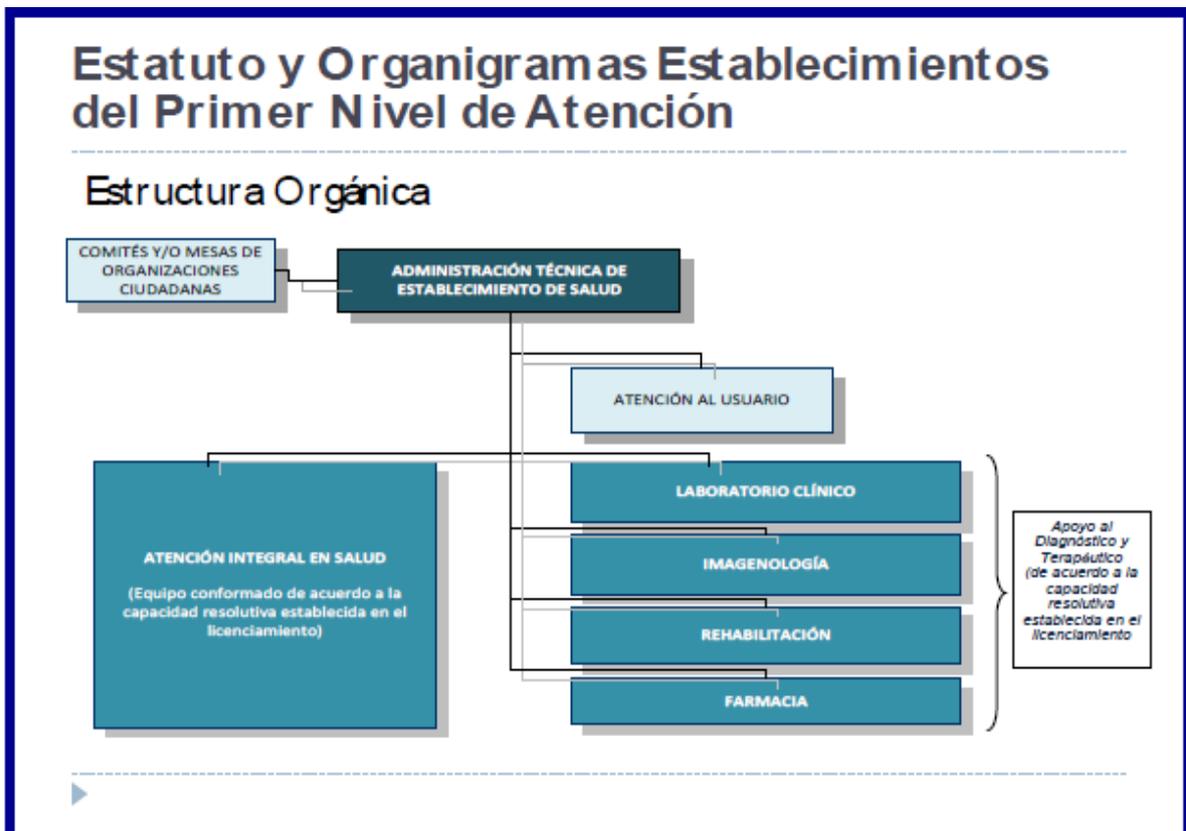


Gráfico N° 4. Organigrama de la Unidad Operativa

Fuente: Estatuto del MSP 2013

1.1.6. Servicios que presta la unidad de salud.

El Centro de Salud anidad de Cayambe entre los servicios de salud que brinda a la comunidad están:

1. Servicios de consulta externa:
 - ✚ Medicina General; y,
 - ✚ Obstetricia.
2. Odontología con:
 - ✚ Atención preventiva; y,
 - ✚ Curativa de acuerdo al primer nivel de atención.
3. Servicio de vacunas está al servicio de comunidad y en beneficio de:
 - ✚ Adultos; y,
 - ✚ Niños.
4. El Programa de control de tuberculosis en el cual se realiza el registro de los pacientes captados como sintomáticos respiratorios así como los que padecen la enfermedad para el tratamiento adecuado y oportuno de los mismos.
5. El servicio de malaria, donde se realiza un test rápido contra esta enfermedad así como la captación de sus pacientes.
6. Cuenta también con el servicio de medicina familiar
7. Cuenta con el departamento de admisiones y estadística quienes se encargan del archivo de los registros médicos así como de la elaboración de datos estadísticos y la agenda de citas médicas.
8. Entregan servicios de prevención
9. Recuperación
10. Rehabilitación

En el año 2014 por encontrarse como centro anidado dentro del Hospital Raúl Maldonado Mejía no cuenta con farmacia propia, para la medicina se encontraba dependiente de dicho hospital, esta acción no ha permitido la total satisfacción del cliente externo.

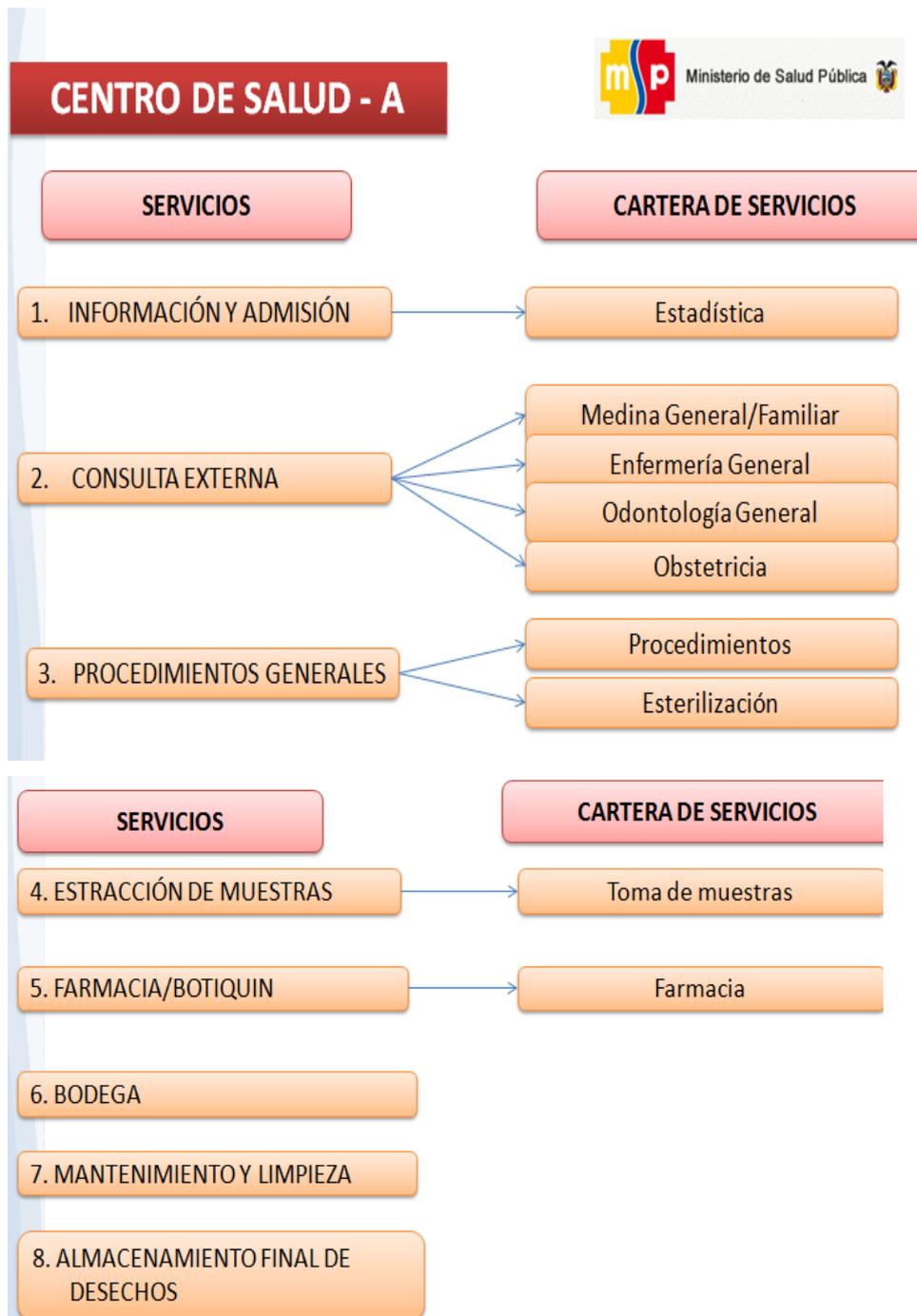


Gráfico Nº 5. Cartera de Servicios de la Unidad de Salud.

Fuente: Lineamientos del M.A.I.S. MSP (2014) sociología y medicina familia

Dentro de las prestaciones de servicios que deben ser cumplidas de acuerdo al Modelo Integral de Atención de Salud; la unidad operativa cumple parcialmente la realización de las mismas debido a varios factores, entre ellos el límite en el número de talento humano. Pero

es importante destacar la manera como han ido involucrando a la comunidad para prácticas saludables tanto en grupos dentro de la institución como fuera de ella.

Uno de los campos donde se amerita cambios es en el encargado de la participación social ya que existen varios vacíos en cada uno de los lineamientos que se debe cumplir.

CONJUNTO DE PRESTACIONES INTEGRALES DE SALUD

ATENCIÓN A LA COMUNIDAD. PROMOCIÓN DE LA SALUD

Tabla N° 11. Conjunto de prestaciones integrales de salud. Atención a la comunidad. Promoción de la salud

PRACTICAS SALUDABLES	CONTENIDOS
Incorporación progresiva y sistemática de la población a prácticas saludables	Promoción de la actividad física/ejercicio físico
	Enseñando la práctica del ejercicio físico colectivo
	Creación de espacios recreativos, ejercicio físico y otros Actividades lúdicas y artísticas, juegos tradicionales y otros
Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables	Derechos (salud, diversidad, aceptación de la discapacidad) Promoviendo los derechos de las personas a los servicios de salud
	Derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, planificación familiar, métodos anticonceptivos,
Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables	Interculturalidad
	Prácticas de higiene,
	Salud mental: uso del tiempo libre, fomento de la autoestima
	Alimentación saludable con énfasis en grupo prioritarios; lactancia materna exclusiva y continuada, mujeres embarazadas, preescolares, escolares, adolescentes, adulto mayor etc.
	No al consumo de sustancias adictivas : tabaco, alcohol y drogas
	Campañas para fomentar auto identificación étnica
	Cambio climático
Buen trato, cultura de paz , no violencia de género ni intrafamiliar	
Buen trato, cultura de paz , no violencia de género ni	

	intrafamiliar
ENTORNOS SALUDABLES	CONTENIDOS
Identificación de riesgos en entornos comunitario, instituciones educativas, laboral, mercados, parques	<p>Componente de salud en escuelas del buen vivir , incluyendo bares escolares y centros de cuidados</p> <p>Baterías sanitaria</p> <p>Agua segura</p> <p>Espacios recreativos</p> <p>Espacios verdes y jardines</p> <p>Huertos familiares, comunitarios, escolares, etc. de alimentos saludables ancestrales y de otros que demuestren poder terapéutico y nutricional según territorio.</p> <p>Riesgos ambientales y efectos en la salud</p> <p>Disposición adecuada de desechos sólidos, y líquidos,</p>
PARTICIPACION SOCIAL	CONTENIDO
	<p>Identificación actores sociales</p> <p>Inventario de medios de comunicación locales.</p>
Participación ciudadana en la toma de decisiones en salud	<p>Conformación de Consejos locales de salud, según territorio</p> <p>Elaboración del diagnóstico local en salud</p> <p>Elaboración, implementación y evaluación del Plan Local de Salud</p> <p>Elaboración, implementación y evaluación del Plan Distrital de Salud</p> <p>Elaboración, implementación y evaluación del Plan Zonal de Salud</p> <p>Rendición de Cuentas,</p>
Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público	<p>Libre acceso y Transparencia de la Información,</p> <p>Observatorios y Consulta Previa</p> <p>Encuentros, cumbres, mítines, otros</p> <p>Vigilancia de los servicios de salud</p> <p>Vigilancia de los servicios de salud</p>
Participación en espacios de coordinación intersectorial	<p>Promover participación de todos los actores en los procesos de desarrollo integral del territorio y específicamente de Salud, a través de mesas intersectoriales conformadas por los diferentes ministerios desconcentrados y los GAD</p> <p>Promover la acción intersectorial para incidir en los determinantes de la salud y mejorar así las condiciones de</p>

salud de la población

Fuente: Modelo de Atención Integral de Salud. Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS. 19/09/2014.

Elaborado por: Alejandra Carvajal

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura de la unidad de salud.

En el Centro de Salud Coca II, se evidencia en los datos que la cobertura lograda en las diferentes áreas es aceptable, ya que pese a las limitaciones de cambio de profesionales que llegan al lugar para realizar su año de medicatura rural y las ausencias temporales de profesionales de contrato se trabaja por mantener los servicios tanto dentro como fuera de la institución, siguiendo los lineamientos otorgados por el Ministerio de Salud Pública.

Tabla Nº 12. Producción del Centro de Salud anidado de Cayambe 2014

Tipo de atención	Año 2014	%
Total Morbilidad	34680	60.13%
Total prevención	22991	39.86%
Total Consultas	57671	100%

Fuente: RDACCA C.U. Cayambe 2014

En el Año 2014 existieron 57671 atenciones en el centro Urbano Cayambe, de las cuales 22991 consultas fueron para prevención que representan el 39.86% de los pacientes atendidos, mientras que las consultas de morbilidad fueron 34680 que representan el 60.13%, demostrando que los usuarios acuden a la unidad más cuando se encuentran en situación de enfermedad.

Tabla Nº 13. Primeras Causas de Morbilidad 2014

Nº	Primeras Causas de Morbilidad 2014	Total	%
1	Rinofaringitis aguda	2.902	13,95
2	Amigdalitis aguda,	1.828	8,78
3	Faringitis aguda	1.801	8,65
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	670	3,22
5	Parasitosis intestinal, sin otra especificación	785	3,77
6	Dorsalgia,	655	3,15
7	Otros trastornos del sistema urinario	645	3,10

8	Enfermedades inflamatorias del cuello uterino	468	2,25
9	Otras enfermedades de la Vagina y de la vulva	526	2,53
10	Gastritis, y duodenitis	469	2,25
11	Cefalea	358	1,72
12	Otros trastornos de los tejidos blandos no clasificados en otra parte	315	1,51
13	Hipertensión esencial (primaria)	252	1,21
14	Anemias con deficiencia de hierro	234	1,12
15	Cistitis	222	1,07
16	Otras micosis superficiales	217	1,04
17	Conjuntivitis	191	0,92

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Información estadística y geográfica de salud 2014

El Tabla N°13, nos resume el perfil epidemiológico de la población que acude a la Unidad operativa, siendo las primeras causas, enfermedades del sistema respiratorio, seguido de enfermedades del sistema digestivo, de lo que podemos apreciar que la población de Cayambe debido al clima y a problemas relacionados con el alcantarillado público, así como a la distribución desigual de agua potable genera la incidencia de estas enfermedades en la población.

1.1.8. Características geofísicas de la unidad de salud.

El Centro de Salud anidado de Cayambe pertenece de manera directa al Ministerio de Salud Pública, que a su vez pertenece al Distrito 17D10 Cayambe-pedro Moncayo-Salud, el mismo que en el año 2014 se encontraba funcionando en dentro de las instalaciones del Hospital Básico “Raúl Maldonado Mejía”, el mismo que se encuentra en la Provincia de Pichincha, cantón Cayambe, ciudad Cayambe, Barrio Sur, en la Av. Córdova Galarza y Rocafuerte.

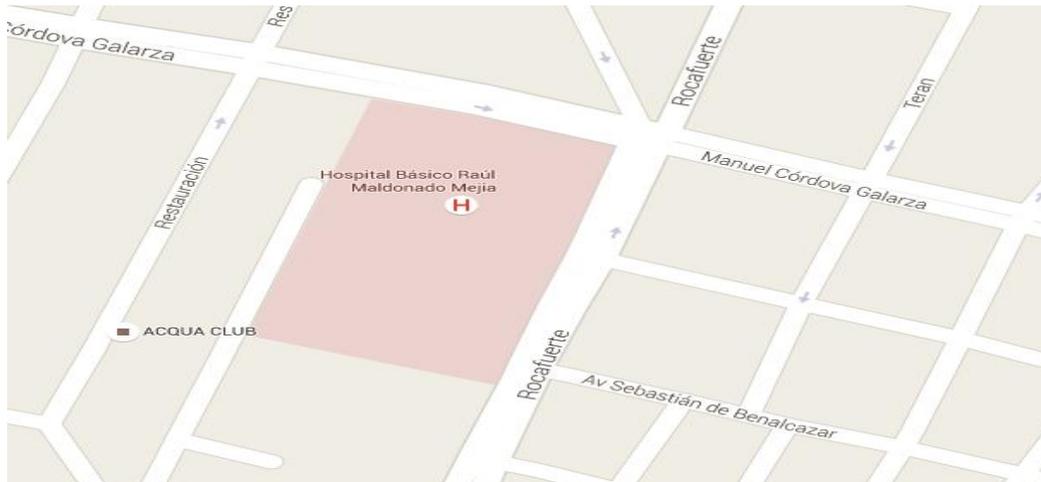


Gráfico N° 6. Foto de ubicación geográfica del hospital.

Fuente: Google Maps.

Elaborado por: Alejandra Carvajal

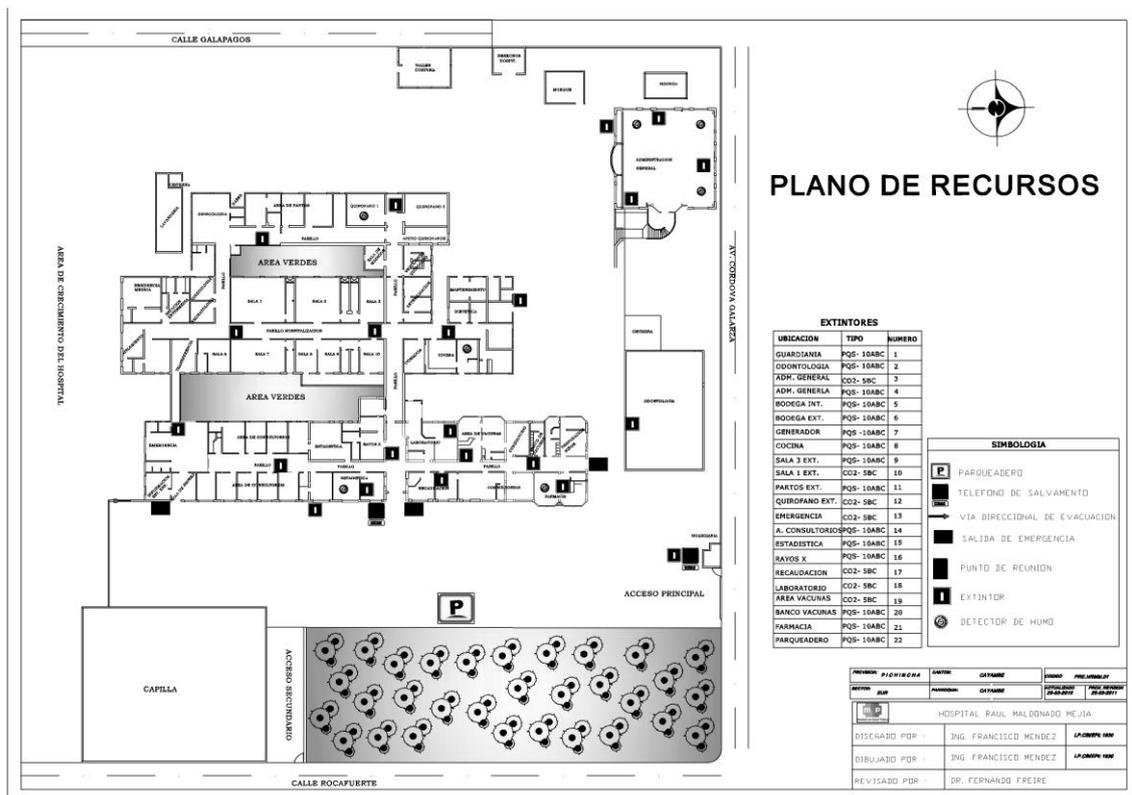


Gráfico N° 7. Plano del Hospital Básico Raúl Maldonado Mejía.

Fuente: Documentos Institucionales Hospital Básico Raúl Maldonado Mejía

1.1.9. Políticas de la institución.

El Centro de Salud anidado de Cayambe se encuentra alineado a los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, en base al objetivo N°3 que lleva el fondo de mejoramiento de la

calidad de vida de la población, lo que hace que se haya convertido en un reto para todas las redes sociales que son las encargadas de cumplir con este precepto en cuanto a la entrega de la salud integral, uno de los puntos clave que toma como base la Institución es el aumentar la esperanza de vida de la sociedad y ello hace que marque políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud y de garantizar el acceso a servicios integrales de salud con el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas, la consolidación intersectorial y la del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. Y el objetivo N° 4 él tiene como fondo garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable Para ello se han marcado políticas como:

- ✚ Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida diaria de las personas y prevenir y controlar la morbilidad. Se ha logrado en el Centro anidado Cayambe mediante cambios planificados en cuanto al manejo de horarios y prioridades de prevención.
- ✚ Garantizar la práctica de prestación universal en servicios de atención integral de salud, a pesar de existir esta política aún no se ha podido cumplirla en su totalidad la falta del talento humano, insumos y hasta medicamentos no permite entregar un servicio completo porque muchas de las veces se pide que los medicamentos adquieran los propios paciente por no contar con ellos.
- ✚ Fortalecer y consolidar la salud intercultural, este precepto se cumple al incorporando la medicina ancestral convirtiéndose en una alternativa al Sistema Nacional de Salud. Es necesario ir en el día a día introduciendo los cambios en cuanto a medicina ancestral médicos vs comunidad...
- ✚ 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 en la población y en la sociedad en general hábitos de alimentación nutritiva y saludable, esto permitirá mejorar el nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Se ha dado inicio con estos procesos dando inicio en principio con clubes que animan a tener prácticas saludables.
- ✚ Fomentar y despertar en cuanto al uso del tiempo libre con que cuenta cada una de las personas para que se dedique a actividades físicas, deportivas y otras que

contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de la población. A fin de promover la práctica de vida saludable.

- ✚ Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos, mediante charlas permanentes a los grupos sociales

Una vez marcada las políticas se vuelve indispensable trazar metas definidas que aporten de manera directa al sector de la salud con ello permita priorizar las necesidades por importancia para que puedan ser cubiertas en:

1. Reducción de la mortalidad materna en un 29,0%.
2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.
3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.
4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.
5. Reducir en un 25% el embarazo adolescente al 2016
6. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.
7. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.
8. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud P, 2013)

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

1.2. Marco conceptual.

Salud

La Salud es un derecho de todo ser humano y “es el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (Organización Mundial de la Salud, 1946, p. 100). Implica que todas las necesidades fundamentales de las personas se encuentren cubiertas entre ellas las afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales.

También se entiende a la salud como el producto de las condiciones sociales y biológicas y como un productor de condiciones que permiten el desarrollo integral del individuo y a nivel

colectivo y esta se construye en el marco de condiciones sociales, políticas, culturales, ambientales y de las formas de relación con los grupos sociales y la correcta distribución de los bienes entre ellos los de salud. (Dirección Nacional de Articulación del SNS y Red., 2013)

Salud entonces se comprende como el estado de completo bienestar, mental y social del individuo y no lo la ausencia de enfermedades

Determinantes De La Salud

Se denomina al conjunto de procesos que tienen el potencial para generar protección o daño, para la salud individual y colectiva. Factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades. Se refiere a las interacciones entre las características individuales, los factores sociales y económicos, y los entornos físicos, en estrecha relación con la distribución de la riqueza en la población y no solo con su producción. (Health Canadá 2000) Los determinantes de salud que el Modelo de Atención Integral de Salud lo asume es el modelo elaborado por la Comisión de Determinantes Sociales de la Organización Mundial de la Salud son: Atención Primaria en Salud-Renovada

Factores Determinantes La Salud

El mundo entero desde décadas atrás vienen trabajando comprometidos en los procesos de Atención en Salud Integral, cada uno de los gobiernos de turno se han comprometido en la búsqueda de solución en las áreas de salud con ello la libertad del ser humano y la satisfacción plena de la cobertura de salud.

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

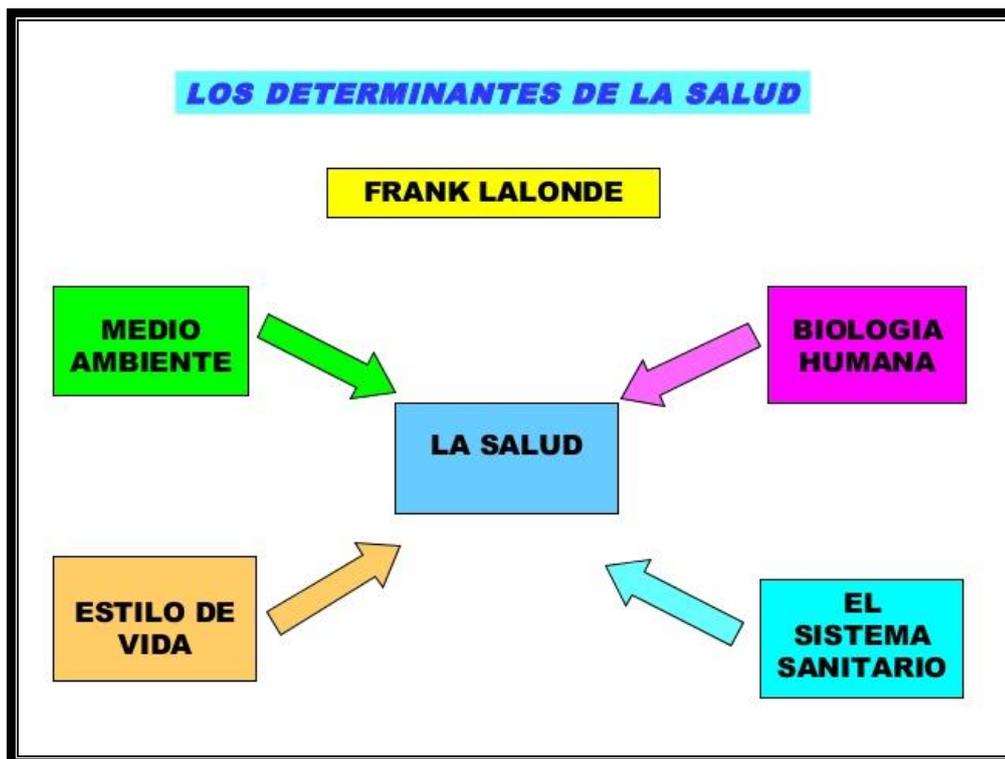


Gráfico N° 8. Factores Determinantes La Salud

Fuente: (Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud P, 2013)

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

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

El modelo marca el cómo van a interactuar los dos actores el público y la sociedad, todos quienes conforman la red de salud en beneficio de las personas, ello permitirá el trabajo conjunto para el logro de soluciones integrales a los problemas de la comunidad que permitirán mejorar la calidad de vida., marca estrictamente lo que dispone la Constitución el derecho a la salud, esto se logra mediante el ejercicio integrado de otros derechos, políticas y metas que permitan un vida plena entendiéndose la mejora del nivel de bienestar, la satisfacción plena de manera individual y colectiva.

Es importante destacar que el Modelo de atención integral de salud es la respuesta a las necesidades no satisfechas de personas, familia y comunidad en general

1.2.2. Red Pública Integral de Salud. (Que es la red, su objetivo y como funciona)

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

Los sistemas de salud se caracterizan por altos niveles de fragmentación de sus servicios de salud. La experiencia acumulada demuestra que la excesiva fragmentación de los servicios de salud genera dificultades en el acceso a los servicios, la prestación de servicios de baja calidad técnica, el uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles, un incremento innecesario de los costos de producción, y una baja satisfacción de los ciudadanos con los servicios recibidos demuestra que debe haber cambios profundos.

La fragmentación de los servicios de salud se manifiesta de múltiples formas en los distintos niveles del sistema de salud. En el desempeño general del sistema, la fragmentación se manifiesta como falta de coordinación entre los distintos niveles y sitios de atención, duplicación de los servicios y la infraestructura, capacidad instalada ociosa y servicios de salud prestados en el sitio menos apropiado. En la experiencia de las personas que utilizan el sistema, la fragmentación se expresa como falta de acceso a los servicios, pérdida de la continuidad de la atención y falta de congruencia de los servicios con las necesidades de los usuarios.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud pueden definirse como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve y se encuentra integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de

Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud.

Su objetivo Integrar y consolidar la estrategia de Atención Primaria de Salud – Renovada (APS-R), en los cuatro niveles de atención, reorientando los servicios de salud hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; y, fortalecer el proceso de la recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos para brindar una atención integral, de calidad y de profundo respeto a las personas en su diversidad y su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales (Modelo de atención Integral integral de MAIS, 2014 P. Dirección Nacional de articulación de la Red Pública y Complementaria en Salud , 2014 p.9).

Por lo tanto la red está integrada por: el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y algunas instituciones externas privadas de prestación de servicios de salud.

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

Como parte fundamental de la red se encuentra: El tarifario de prestaciones para el Sistema Nacional de Salud instrumento técnico mediante el cual se 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 (Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, 2014)

El Tarifario permite establecer el monto de pago para cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de salud; tales como honorarios médicos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, etc., por medio de la integración de las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario.

1.2.3. 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, p.8). En Ecuador los establecimientos de servicios de salud, se clasifican por Nivel de Atención y de acuerdo a su capacidad resolutive, mismos que son los siguientes:

Primer nivel de atención.- Es la puerta de entrada obligatoria al Sistema de Salud (Red Integrada de servicio de salud, 2013 pag. 4), “se resuelven aproximadamente 85% de los problemas prevalentes”. (Vignolio, 2011, p.10). De este dato que es muy cierto se desprende la importancia de fortalecer este nivel de atención.

Segundo nivel de atención.- es el escalón de referencia inmediata del primer nivel contempla acciones de atención ambulatoria y de hospitalización.

Tercer nivel de atención.- ofrecen servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados, son punto de referencia nacional y tienen capacidad resolutive de alta complejidad con tecnología de punta.

Cuarto nivel de atención.- En este nivel se ubican los centros de experimentación pre registro clínicos y los centros de alta subespecialidad.

El reto actual es el de profundizar la revolución en salud preparando cambios en su estructura con el fin de llegar a cumplir los mandatos constitucionales como es el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria en Red Nacional; se busca lograr con esta estructura el reposicionamiento de estrategias para una verdadera atención primaria de salud y su promoción. Otro de los puntos que se topan como retos se considera la articulación y el fortalecimiento de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la complementariedad de los prestadores de servicios de salud privados, quienes en su organización toman como base el territorio.

Estos niveles de atención responden a las necesidades de cuida, potencialización y protección de la salud de la población que considera el enfoque de género por ciclo de vida, etnias – cultura, social, organizacional y territorial.

La Oferta de servicios de salud permite integrar a los actores del Sistema Nacional de Salud y los subsistemas reconocidos en la Constitución de la República en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud.

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.

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

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

Sabido es que la Atención Primaria hoy por hoy incluye la promoción de salud y orienta al cuidado de la salud integral y con el mejorar la calidad de vida a nivel individual y de la población y de la familia.

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 financieros como :

Costo: “es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio” (Pesantez, M. 2012, p.48). Otro concepto de costo, también llamado coste, es el gasto económico ocasionado por la producción de algún bien o la oferta de algún servicio. Este concepto incluye la compra de insumos, el pago de la mano de trabajo, los gastos en las producción y administrativos, entre otras actividades.

En cambio Los **costos en salud** permiten una integración dinámica entre la parte asistencial y la administrativa, las decisiones que se pueden tomar posterior a los resultados obtenidos son de envergadura y tienen que ver con la eficiencia en el gasto de insumos, mejoramiento en la calidad y prestación del servicio, capacidad de negociación con las entidades con las que se contrata, en fin los beneficios son muchos para una adecuada toma de decisiones deben tener unas características esenciales para que en realidad sean de utilidad y muestren unos valores agregados diferentes a los resultados financieros, tales como: Integralidad Oportunidad Dinamismo Con los costos llamados hospitalarios se debe tener una organización total que permita ver a la institución como un verdadero sistema en donde todas las partes se interrelacionen entre sí para que se obtengan unos resultados con calidad, los cuales deben de ser la retroalimentación para un mejoramiento continuo.

Costo directo: es el monto de los recursos que intervienen directamente con la producción u oferta de un servicio.

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

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

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

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

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

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

1.2.6 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.

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

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

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

1.2.7. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

Los servicios de salud pública son aquellos que cubren un espectro de actividades amplio y algo heterogéneo. Con la definición explícita de un catálogo o de carteras de servicios de salud pública se avanza en su formalización y visibilidad, para un buen seguimiento de su desempeño se precisa disponer de indicadores apropiados, como es habitual en los servicios asistenciales. Entonces es necesario el marca objetivos definidos los mismos que permiten definir indicadores apropiados para la gestión de los distintos servicios de una organización que presta servicios integrales de salud pública a una población y territorio definidos.

Una vez que tenemos el objetivo debemos en base a Métodos realizar un Análisis de la actividad y discusión con los responsables de los diversos servicios para buscar indicadores de obtención viable que recojan de la mejor forma tres aspectos:

-  su actividad,
-  su cobertura,
-  calidad o efectividad; y,

 su coste.

Cuando estamos claros en los procesos de análisis sabremos que se utilizarán indicadores cuantitativos para todos los servicios productivos de salud pública relacionados en el catálogo de servicios, pero en algunas líneas de trabajo no parece factible cubrir los tres ámbitos. Además, para las actividades de coordinación y enlace los indicadores son a menudo menos cuantitativos y poco sensibles a cambios. Sin embargo con ellos se podrá analizar los servicios o productos y los costos o costes se medirán por porcentajes de acuerdo a los servicios que se ofertan.

Al final podríamos llegar a concluir, que se puede establecer sistemas de información de gestión para los servicios de salud pública estos permitan comparaciones a lo largo del tiempo, con indicadores de actividad para todas las líneas de trabajo productivo. Los indicadores que reflejan la cobertura, calidad o impacto de los servicios. Para algunas líneas de trabajo se pueden obtener los indicadores de costo por unidad de producto. En todos los casos, el costo por habitante y año es un buen indicador sintético del costo de los servicios de salud pública.

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.

Todo sistema de información tiene como base un ordenamiento sistémico permanente en que se incluye a todos componentes; en salud es imprescindible porque sirven para parametrizar y tomarles como indicadores.

Un buen sistema de información estructurado se convierte en herramienta esencial para la gerencial para una toma acertada de decisiones sobre todo porque las unidades de salud trabajan con presupuesto asignados y están deben responder a su órgano rector. Gallo al hablar del Sistema de Información Gerencial en Salud dice: “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”. (2011, p.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.

Pesantez M. al hablar de 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 dice: “La forma de asignar los recursos, determina la producción de los servicios” (2012, p.43). Determinando algunas formas de asignación de recursos entre ellos por: presupuesto, producción, capitación o reembolso basado en casuística.

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

2. Diseño Metodológico.

Para la realización de este Proyecto de acción se ha utilizado la metodología de **Marco Lógico** que ha permitido ser utilizada como una herramienta de diseño, ejecución, seguimiento y evaluación del proyecto claro, preciso y lógico.

Dentro del proceso investigativo se ha utilizado el **Método Deductivo** mediante el cual se ha podido partir de datos generales aceptados para llegar a una conclusión de tipo particular.

El **Método Deductivo** permitió partir del razonamiento que parte de un marco general de referencia hacia algo en particular. Este método se utiliza para inferir de lo general a lo.

Método de Analítico permitió separar de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual, por separado y obtener con claridad los resultados.

Método de sintético ha permitido el estudio en su totalidad y dispersar de un todo los elementos que permitirán cumplir con el objetivo de la investigación.

2.1. Matriz de Involucrados.

Tabla N° 14.- Matriz de Involucrados

GRUPOS O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Médica y personal del Centro de Salud anidado de Cayambe.	Contar con las facilidades para la recopilación de información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Recursos: Humanos Materiales: Archivos de datos financieros. Estadísticos	Falta de respaldo de documentación financiera para una correcta evaluación financiera.
Unidad financiera	Trabajar como equipo en recopilación de información de todos	Certificar e implementar una estructura de gestión de costos	Falta de un sistema de evaluación financiera en la unidad en estudio y

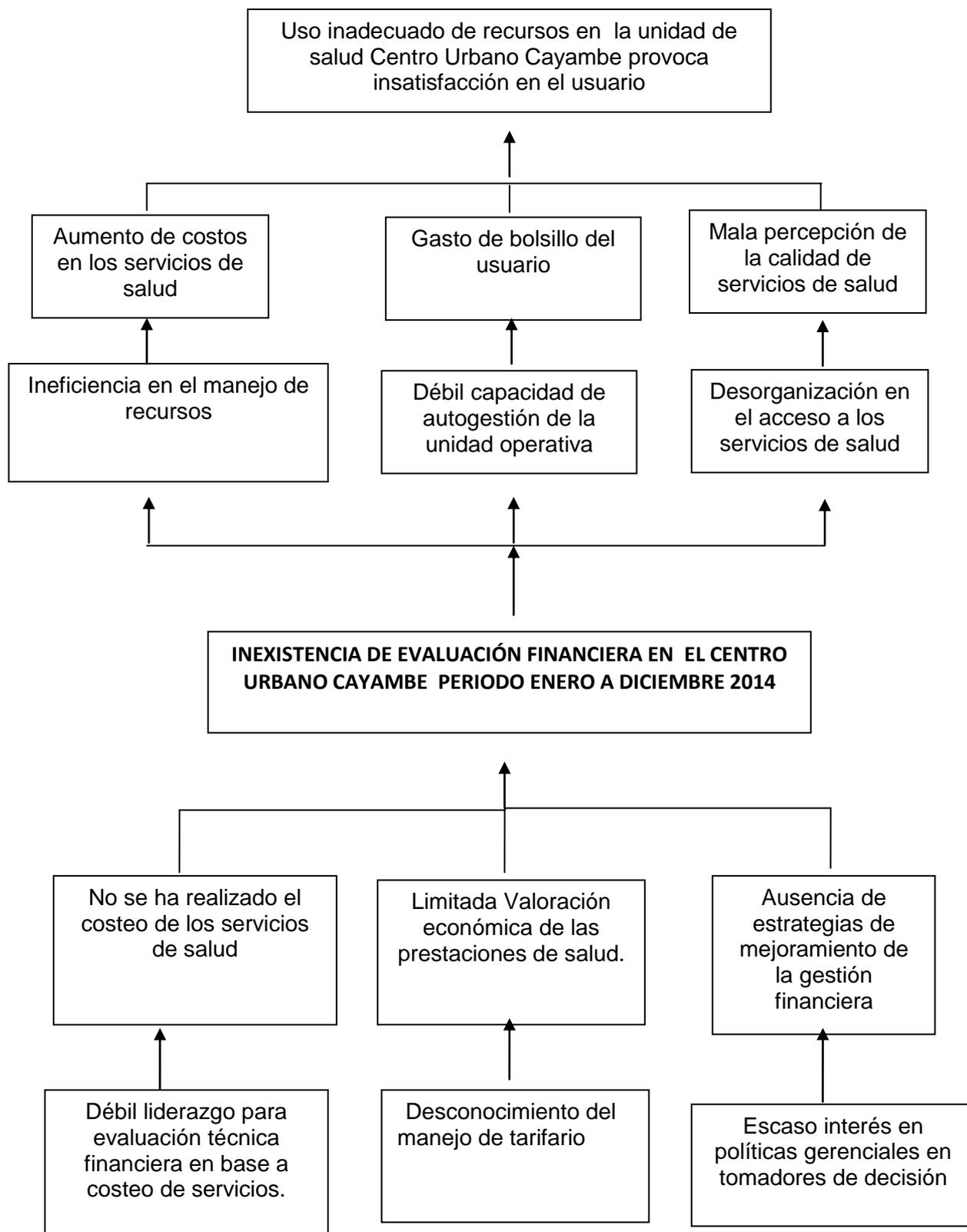
	los estados financieros para su correcto análisis.	Recursos humanos. Recursos materiales.	malversación de fondos
Personal del centro médico	Análisis de funciones para determinar las necesidades internas de los empleados del centro de salud.	Servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta control e informes de las labores que cada uno cumple. Y financieros
Egresado de la maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento centro de salud.	Plan de mejorar para el correcto manejo del sistema financiero.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.
Personal del área financiera	Ejecución de un Plan para el manejo financiero y la correspondiente evaluación financiera	Recursos: Humanos para la divulgación de dificultades encontradas, capacitación y entrenamiento en el Plan de Mejoras Materiales y equipos: reglamentos	Falta de tiempo para percibir si se asimiló los plan de mejoras y su respectiva nueva evaluar.

Fuente: Documentos Hospital Básico Raúl Maldonado Mejía

Elaborado por: Alejandra Carvajal

2.2. Árbol de Problemas.

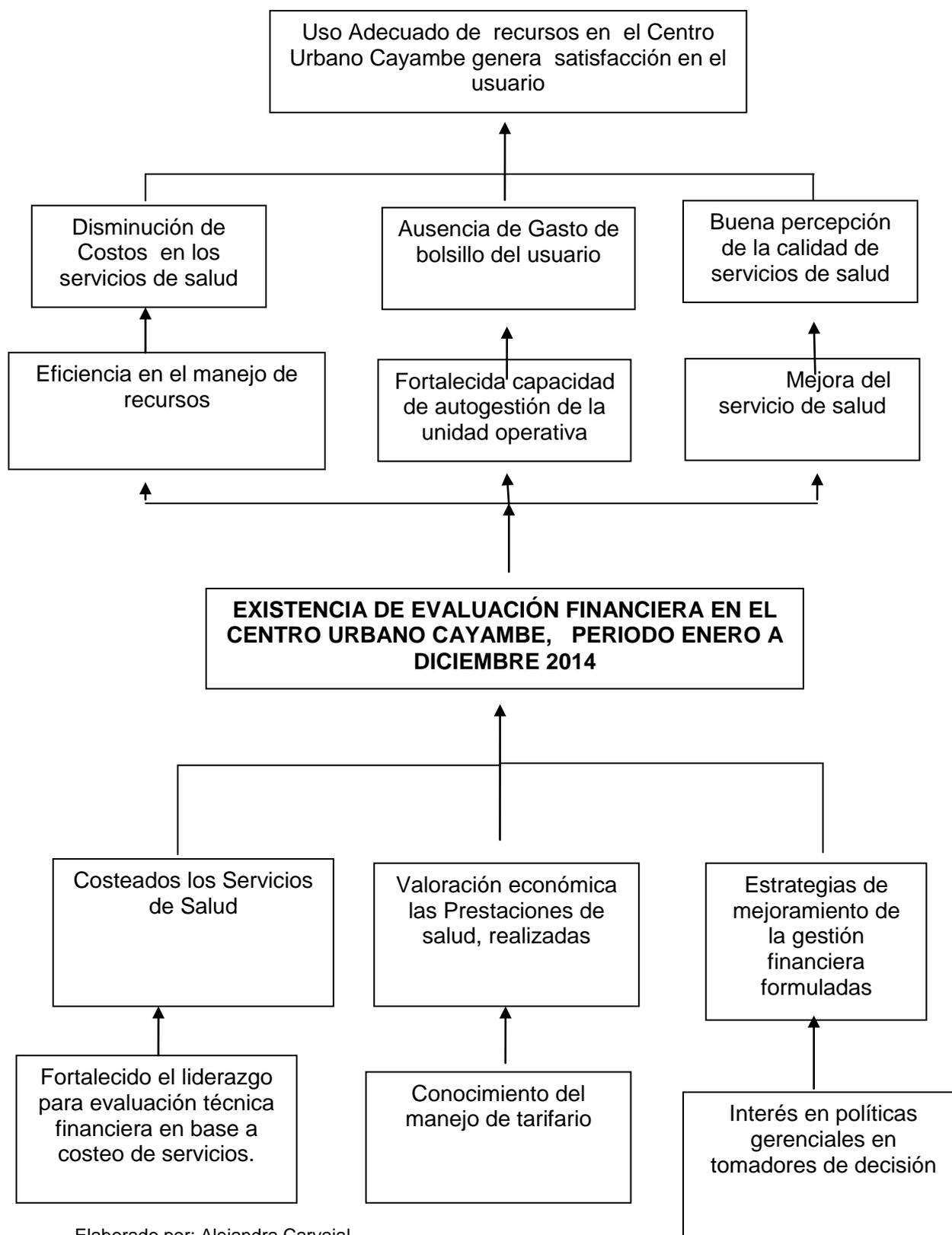
Tabla N° 15.- Árbol de problemas



Elaborado por: Alejandra Carvajal.

2.3 Árbol de Objetivos.

Tabla N° 16.- Árbol de objetivos



Elaborado por: Alejandra Carvajal.

2.4. Matriz del Marco Lógico.

Tabla N° 17.- Matriz del marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir con el uso adecuado de recursos en la unidad de salud anidad de Cayambe	Niveles de productividad de los servicios de salud: Alto => 80% Medio = 60 y 80% Bajo < 60%	Informe de producción de los servicios de salud	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera de la unidad de salud anidada de Cayambe	100% Evaluación financiera realizada.	Informe presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud con eficiencia en el manejo del presupuesto	100 % de servicios de salud costeados de enero a diciembre 2014	Informe de las prestaciones costeadas	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud eficiente y planillada	100 % de prestaciones de salud planillados de enero a diciembre 2014	Informes de planillas de los centros de costos	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas. Y Planes de mejora para las funciones de los empleados.	N° 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

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

Tabla Nº 18.- Cronograma

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA						RECURSOS			MONITOREO
		nov	En.	Mar.	Ab.	MAY.	Dic.	Hum anos.	Equipo.	Econ ómicos.	
RE 1. Servicios de Salud costeados.											
1.1.Socialización del Proyecto	Maestranteres UTPL, Tutores	18-22 noviemb re 2014		07 de Marzo 201				10	1 computador a	100	hojas de papel
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestranteres UTPL,		23 de Enero 2015					10	1 computador a	100	oficio de convocatori a
1.3Recolección de información.	Maestranteres UTPL,		08-22 Enero 2015					3	computador a, documentos de archivos	300	hojas de papel
.4 Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Dra. Paulina Quinde				18 de Abril al 17	Mayo 2015		2	1 computador a	150	computador
RE2. Prestaciones de salud planilladas											

2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud	Maestranteres UTPL, Dra. Paulina Quinde	18-22 noviembre 2014		07 de Marzo 201				10	1 computadora	200	computador
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestranteres UTPL, Srta. Altamirano Ana Tutores		07 de Enero 2015				22 de Diciembre	3	1 computadora, documentos de archivos	400	hojas de papel y computador
2.3. Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestranteres UTPL, Tutores					Mayo 2016			1 computadora, documentos de archivos	100	computador
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas											
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestranteres UTPL, Tutores					Junio 2016		1	1 computadora	100	computador
3.2. Socialización de resultados	Maestranteres Directivos						DIC.	10	1 computadora	100	computador y hojas

	unidad de salud								a, documentos de archivos		
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestranter Directivos unidad de salud					Junio 2016		2	1 computador a, documentos de archivos	100	hojas
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales	Maestranter Directivos unidad de salud						Dic.	10	1 computador a, documentos de archivos	100	documentos y oficio

Elaborado por: Alejandra Carvajal

CAPITULO III
RESULTADOS.

Resultado 1.- Servicios de Salud Costeados.

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

Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el Ministerio de Salud Pública, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No. La coordinación zonal 2, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, y con el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con la Dirección Distrital, a fin de explicar el proyecto, sus objetivos, alcances, resultados esperados, metas, despertando gran expectativa e interés a nivel directivo por el impacto del mismo y fundamentalmente por:
 - Conocer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - La posibilidad de conocer el costo de los servicios 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.
- El director de la unidad y/o 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, adjuntamos comunicaciones referidas y el material usado en la socialización. (Anexo 1)

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

Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

- Con el apoyo del coordinador del distrito 17D10, el personal técnico administrativo y el personal de la unidad operativa, se mantuvo en la ciudad de Cayambe con fecha 12 de Noviembre del 2014, sesiones de trabajo para la inducción al tema de costos y facturación.
- 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

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos el acta de trabajo mantenida con el personal involucrado del Distrito- Líder de talento humano, financiero, estadística y copia del material usado en la presentación. (**Anexo 2**)

Indicador: Total de funcionarios que asistieron al taller/total de funcionarios invitados.

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 de la unidad y por cada mes, de enero a diciembre del año 2014

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizó 1 matriz para el efecto.

La matriz consta de dos partes:

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

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

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

Se informa que este proceso de construcción sufrió serios inconvenientes por la falta de información ordenada, completa y precisa y muchas veces la negativa de entregar información de parte de la dirección distrital.

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

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

Se advierte que existen limitaciones de recolectar la información por centros de gestión, ya que las unidades únicamente mantienen un control del consumo mensual general, como reporte y documento para justificar la nueva requisición. (Anexo 3)

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

En caso de inmuebles, se demanda el total de metros cuadrados por centro de gestión, con el valor del avalúo actualizado y su depreciación mensual. (Anexo 4)

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito. (Anexo 5)

e) Datos de producción

Se solicita a la unidad el concentrado estadístico RDACCA, el mismo que nos proporciona los datos concernientes a la producción de los diferentes servicios (Anexo 6)

Resultado del indicador 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, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo esta en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- Limitado interés sobre el impacto del presente proyecto por parte de algunos directivos y especialmente del personal operativo.
- Poco compromiso de autoridades zonales, distritales y de unidades especialmente en el Ministerio de Salud Pública.
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Se adjuntan las matrices correspondientes

Indicador: Unidad con información completa /total de unidad intervenida

Actividad 1.4 Procesamiento de datos.

Para el procesamiento de datos, se inició con la sistematización de la información, utilizando las directrices preparadas por la universidad en el documento Procedimientos para levantamiento de costos en el primer nivel, adicionalmente se procesó información en una matriz que preparada para validar la información. (Anexo 7)

Se validó la información y se ingresaron los datos al programa winsig, herramienta desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidad. (Anexo 8)

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios
- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de datos del Centro de Salud Urbano Cayambe, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

1.- Costo de atención

Tabla N° 19. Costo de atención

COSTO DE ATENCIÓN			
Nombre de la unidad	Costo total	Número atenciones	Costo por atención
			15,42
C.U. CAYAMBE	889.368,85	57.671,00	

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

De lo anterior podemos analizar que al centro de salud urbano Cayambe, le cuesta 15,42 USD la atención de cada paciente que acude a la unidad, tomando en cuenta que el promedio del costo por atención a pacientes en la consulta externa por morbilidad es de 18 USD aproximadamente, podemos decir que la Unidad operativa está utilizando los recursos de una manera acorde a lo esperado, sin elevar el costo de la consulta y manteniendo una producción acorde con los niveles esperados.

2.- Costo por población asignada

Tabla N° 20. Costo por población asignada

COSTO DE ATENCIÓN PER CAPITA			
Nombre de la unidad	Costo total	Población asignada	Costo por habitante
C.U. CAYAMBE	889.368,85	83.235,00	
			10,69

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

3.- Costo de servicios

4.- Componentes del costo de servicios

5.- Costos directos.

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

Tabla N° 21.- Costos Directos de Servicio C. U. Cayambe

COSTOS DIRECTOS DE SERVICIO C. U. CAYAMBE			
Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Consulta externa	648.660,01	588.592,82	90,73980
Visita domiciliaria	9.485,01	8.609,04	90,76469
Odontología	173.124,07	154.831,57	89,43388
Promoción de la salud	35419,44	32148,34	90,76468
Psicología	22403,96	20334,88	90,76467
Imagen	2.992,38	2.716,02	90,76454
ADMINISTRACIÓN	82.136,18	82.136,18	100,00000

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

6.- Costos indirectos

Tabla N° 22.- Costos indirectos

COSTOS INDIRECTO DE SERVICIO C.U. CAYAMBE						
Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo directo			
Consulta externa	648.660,01	60.067,19		9,26020		
Visita Domiciliaria	9.485,01	875,97		9,23531		
Odontología	173.124,07	18.292,50		10,56612		
Promoción de la salud	35419,44	3.271,10		9,23532		
Psicología	22403,96	2.069,08		9,23533		
Imagen	2.992,38	276,36		9,23546		
Administración	82.136,18					

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

7.- Costos netos

Tabla N° 23.- Costos netos

COSTO INTEGRAL Y COSTOS NETO 2014			
NOMBRE DE LA UNIDAD	Servicio	Costo Integral	Costo Neto
C.U. CAYAMBE	Consulta	15,28	13,55
	Visita Dom.	36,76	35,10
	Odontología	12,23	12,25
	Psicología	25,07	25,07
	Promoción	105,18	105,18
	Imagen	13,98	13,98

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

8.- Costos fijos

En esta tabla podemos apreciar que los costos fijos corresponden al 83,29% del presupuesto de la unidad.

Tabla N° 24.- Costos fijos

COSTOS FIJOS		
NOMBRE DE LA UNIDAD: CENTRO URBANO CAYAMBE		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Remuneraciones	711.362,90	79,98
Servicios básicos	4.753,76	0,53
Depreciaciones	24.427,08	2,75
Uso edificio	240,00	0,03
Total	740.783,74	83,29

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

9.- Costos variables.

En el periodo enero-diciembre 2014 de la unidad de salud en análisis se muestra que el 14,65% del presupuesto que maneja la unidad correspondió a costos variables.

Tabla N° 25.- Costos Variables

COSTOS VARIABLES		
NOMBRE DE LA UNIDAD : C.U. CAYAMBE		
Componentes	Valor	% Participación en relación al costo total
Material de oficina	3.205,56	0,36
Material de aseo	470,66	0,05
Medicinas	78.453,39	8,82
Insumos	33.297,81	3,74
Biomateriales odontológicos	14965,92	1,68
Total	130.393,34	14,65

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos los resultados del procesamiento de datos de costos, mes por mes y por unidad médica. (Anexo 5)

Indicador: Total de unidades con resultados de costos de servicios/total de unidades en estudio

Resultado 2.- Servicios de Salud Planillados.

Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación zonal 2, 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 17 de septiembre de 2015 en la ciudad de Cayambe, con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

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

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

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de visitas domiciliarias

Tarifario de acciones de prevención y promoción de la salud

Tarifario de monitoreo

Hotelería hospitalaria

Laboratorio

Imagen

Rehabilitación y medicina física

Ambulancias

3.- Ejercicios prácticos.

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

Tiempo de duración: 6 horas.

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

Fue un taller colectivo, en el que se contó con la presencia de los directores distritales de toda la zona 2 y los responsables del proceso financiero.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, para el efecto, adjuntamos la lista de asistentes y el material usado en la misma (anexo 1)

Indicador: Número de participantes al taller/número de convocados al taller.

Actividad 2.2 Recolección de información

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

a) Honorarios médicos

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

b) Acciones de promoción y prevención

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

c) Servicios institucionales

- Se solicitaron reportes mensuales de la producción detallada por cada prueba de las determinaciones de laboratorio, tipo de exámenes de imagen, tipo de terapias brindadas en servicio de rehabilitación.

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

- Consultas morbilidad:
- Primeras: 20 minutos
- Subsecuentes: 15 minutos
- Consultas preventivas: 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes): 10 minutos
- Visita domiciliaria de 45 minutos

Resultado del indicador 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 como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy orientador, ya que 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 del Ministerio de Salud Pública, no reportan la producción detallada de cada uno de los servicios, en los Distritos, solo se consolidan datos globales, hecho que constituye una serie limitación en el ámbito gerencial.

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

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

Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Tabla N° 26.- Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

RESUMEN DE PLANILLAJE		
2014		
CENTRO URBANO CAYAMBE		% participación
Morbilidad	336923,393	28,12
Prevención	463746,87	38,71
Promoción	4407,81	0,37
Visita Domiciliaria	5524,18	0,46
Odontología	371102,50	30,98
Procedimientos	16365,77	1,37
Total	1.198.070,52	100,00

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

Del análisis de la información, podemos concluir lo siguiente:

La producción del Centro Urbano Cayambe corresponde a 1.198.070,52 Dólares Americanos de los cuales el 38,71 % es generado de la consulta Preventiva, el 30,98% lo produce la Consulta Odontológica y el 28,12% es correspondiente a la Consulta de Morbilidad, los valores restantes son producidos por la Visita domiciliaria, Promoción de salud y Procedimientos, de lo que podemos concluir que a pesar de estar enfocados de una manera adecuada en la atención al usuario, enfocándose en la atención por prevención, es necesario incrementar el valor de planillaje en los 3 centros de producción más importantes implementando estrategias de promoción de salud, para que la facturación aumente acorde con los costos que genera cada centro de producción.

Resultado del indicador de la actividad.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, todos los servicios fueron planillados.

Resultado 3.- Estrategias de Mejoramiento

Actividad 3.1 Calculo del punto de equilibrio.

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

$$PE_{USD} = \frac{CF}{1 - \frac{CV}{VT}}$$

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

Tabla N° 27.- Resumen de punto de equilibrio de unidades intervenidas

PUNTO DE EQUILIBRIO: C. U. CAYAMBE 2014	
COSTOS FIJOS	
	740.783,74
COSTOS VARIABLES	
	130.393,34
COSTOS TOTALES	
	871.177,08
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	1.198.070,52
PE USD	831.254,22
PE %	30,62

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

EL Centro de Salud Urbano Cayambe tiene niveles de facturación superiores a los costos de producción, alcanzando el punto de equilibrio en facturaciones de **831.254,22** dólares.

Resultados del indicador.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

Se obtuvieron los resultados de la facturación y puntos de equilibrio de los servicios de las 5 unidades propuestas durante el período enero- diciembre 2014

Indicador: Número de unidades facturadas /número de unidades propuestas

Numerador 5 Denominador 5 Resultado 100%

Actividad 3.2 Socialización de resultados

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

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

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

Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.

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

3.3.1. Implementar un sistema de monitoreo de la atención médica

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

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

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

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

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

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

MONITOREO DE LOS PRODUCTOS DE LOS EQUIPOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

Tabla N° 28.- Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

Componentes	Centro urbano Cayambe
Organización comunitaria	
Comités de salud local funcionando	Si
Comités de usuarios o grupos organizados y funcionando	
Grupos de adultos mayores	Si
Grupos de diabéticos	Si
Grupos juveniles	No
Grupos de personas con discapacidad	No
Otros especifique HTA y madres adolescentes	Si
Diagnostico situacional inicial	Si
Diagnósticos dinámicos	Si
Sala situacional implementada y actualizada.	Si
Planes de salud local formulados de acuerdo a la normativa y herramientas de planificación establecidas por el ministerio de salud publica	Si
Compromisos de gestión	Si
Acciones de salud monitoreadas y evaluadas	Si

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

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

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

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

Tabla N° 29.- monitoreo de la producción, productividad y rendimiento del personal profesional.

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

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

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

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

Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal enero-junio 2014

Tabla Nº 30.- Resultados de la evaluación de productividad y rendimiento del personal enero-junio 2014

ATENCIÓN POR PROFESIONAL (MORBILIDAD-PREVENTIVAS, PRIMERAS-SUBSECUENTES) 2014 TABLA ANUAL			TOTAL		
Nombre del médico	Profesión	Unidad	Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/di
GUZMAN LANCHIMBA MARINA BEATRIZ	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	190	3414	17,97
MERINO RODRIGUEZ GEORGE ROALNDO	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	84	1066	12,69
YANEZ LOPEZ PATRICIO MIGUEL	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	226	5133	22,71
CHARON RIVES YENISEY	MEDICO FAMILIAR	SC CAYAMBE	18	244	13,56
GUAJAN ULCUANGO FABIOLA ESPERANZA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	99	1401	14,15
OBANDO TUTILLO MAYRA CATALINA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	98	1633	16,66
QUELAL SUQUILANDA WENDY VANESSA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	99	1464	14,79
DE LA CRUZ MORAN DORIS ELIZABETH	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	1048	13,79
VERA CHANALA JOSE ARGENIS	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	1372	18,05
BARROS TORRES JOSE ROBERTO	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	74	1138	15,38
SANCHEZ CASTRO TEDDY CHRISTIAN	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	983	12,93
CUASES TATAMUEZ TANIA ANDREA	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	222	4824	21,73
MONTENEGRO CERVERA MILAGROS LOURDES	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	222	4218	19,00
SIMALIZA TENELEMA MARIA ROSA	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	223	4109	18,43
JARAMILLO SANCHEZ JORGE FERNANDO	ODONTOLOGO INSTITUCIONAL 8HD	SC CAYAMBE	244	4392	18,00
GARCIA MENDOZA CARLOS RONALD FIDEL	ODONTOLOGO 8HD	SC CAYAMBE	250	4039	16,16
MARTINEZ BADILLO JORGE WILSON	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	140	1440	10,29
MOROCHO TOAPANTA CINTYA GABRIELA	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	142	1840	12,96
RAMIREZ MALDONADO ELIANA ELIZABETH	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	141	1830	12,98
GUALLIMBA REVELO LUPE DEL PILAR	PSICOLOGA	SC CAYAMBE	218	1413	6,48
MAMARANDI MANGUI CONSUELO ANTONIETA	OBSTETRIZ 8H	SC CAYAMBE	243	4901	20,17
SALAZAR ARIAS LETY MARLENE	OBSTETRIZ 8H	SC CAYAMBE	237	4356	18,38
CEVALLOS PALADINES CINTHYA SOFIA	OBSTETRIZ RURAL	SC CAYAMBE	74	1413	19,09
	TOTAL	SC CAYAMBE	3472	57671	16,61

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

Como se puede observar en los resultados encontramos al personal de salud en su mayoría con un porcentaje de productividad adecuado, por estar dentro de los rangos esperados que son de 70 a 100% aquellos que se encuentran con un porcentaje menor al 70 por ciento son catalogados con una productividad deficiente y necesitan ser monitoreados, en promedio la productividad del personal profesional de las unidades intervenidas el altamente satisfactorio 90.43%. No se analiza por unidad, ya que muchos laboran en forma itinerante en varias unidades.

Actividad 3.2. Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

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

Del procesamiento de datos de la unidad intervenida durante los 12 meses de observación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla Nº 31.- Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación

INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	CENTRO URBANO CAYAMBE
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON INFORMACIÓN
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	3.5%
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de consultas	Uso de servicios de consulta en neonatos	0.4%
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	3.1%
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4	2.8%

	a 4 años /total de consultas	años	
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	2.3%
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	5.46%
% de consultas de 20 a 64 años	Total de consultas a personas de 20 a 64 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos	14.5%
% de consultas de mayores de 65 años	Total de consultas a pacientes mayores a 65 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en adultos mayores	0.32%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	67.7%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	32%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	29%

% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	47%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	29%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	30.3%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	88%
% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	5.85%
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0.44%
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas, rurales	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	55%

% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	23%
% de atenciones brindadas por psicólogo	Total de consultas a brindadas por psicólogo /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por psicólogo	24%
% de atenciones brindadas por obstetras	Total de consultas a brindadas por obstetras /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por obstetras	18%
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	31
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	54%
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	202.35
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	4,1

Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	2
Costo por atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	15,27
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	12,78
Costo de visita domiciliaria	Gastos vista domiciliaria /No. De visitas	Establece costo por atención domiciliaria	36,76
Costo de sesión de fisioterapia	Gastos en fisioterapia / No. Sesiones	Establece costo por sesión	0
Costo de sesión de psicología	Gastos en psicología / No. Pacientes atendidos	Establece costo por atención	25,05
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	
			0

Elaborado por: Alejandra Carvajal.

Actividad 3.4

Entrega de informes a las autoridades distritales.

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

y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel de la zona centro del país, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 2 .

El informe tendrá los componentes del proyecto.

CONCLUSIONES

1. La evaluación de componente financiero del Centro de Salud Urbano “Cayambe” del Distrito 17D10 Zona 2, el análisis de costos, valoración económica de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, se realizó con la valoración de las prestaciones de salud en base a al tarifado y producción de prestaciones del Sistema Nacional de Salud en el que se obtuvo según el planillaje de 2014 un valor de 1198070.52
2. El costo por población asignada total es de 889.368.85 en relación a una población de 83235 dando como resultado por habitante 10.69 dentro del diseño y validación del proceso de costos y facturación de los recursos en el Centro de salud Urbano Cayambe de la Dirección Distrital 17D10 Cayambe-Pedro Moncayo Salud.
3. Las estrategias propuestas fueron varias una de ellas y fundamental fue la capacitación al personal de la Dirección Distrital 17D10 Cayambe-Pedro Moncayo Salud sobre el proceso se convirtió en el pilar fundamental para la obtención de información en cada departamento logrando una corresponsabilidad en todos los procesos. El personal administrativo del Distrito tiene un cabal conocimiento de los requerimientos de información que demandan estos procesos, el primer nivel de atención no genera un sistema de información confiable y completa que permita evaluar con objetividad el comportamiento de los diferentes elementos del proceso productivo, tanto en el campo administrativo como financiero. La información a más de ser limitada es deficiente.
4. El Distrito no evalúa el comportamiento de los diferentes recursos asignados, se genera información sin un análisis que oriente la gestión, tampoco se retroalimenta a través de observaciones y/o recomendaciones que impulsen un proceso de mejoramiento.
5. No existe criterio único en la forma de generar información, ello provoca serias distorsiones en los resultados, lamentablemente son errores significativos que no son evidenciados en ninguna instancia, por ejemplo como visita familiar algunos profesionales registran los nombres de todos los miembros de la familia, sobredimensionando el número de atenciones.

6. La Unidad de Salud tiene problemas al cumplir todos los requerimientos que se piden en el MAIS debido a un proceso moderado de inclusión de las políticas y una estructura burocrática que demora los procesos que se deberían ya estar cumpliendo.
7. Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provoco que la atención al usuario se vea afectada, la unidad al encontrarse anidada en el Hospital “Raúl Maldonado Mejía”, hecho que genera que los recursos estén distribuidos de forma desigual, aumentando los costos en unos centros de gestión y disminuyéndolos en otros.
8. El Director distrital y director de la unidad se limitan a ser meros generadores de información que requiere la Administración Zonal, por lo que la toma de decisiones basadas en información estratégica es limitada y deficiente.
9. La Coordinación zonal, tampoco evalúa el comportamiento de las diferentes variables de los procesos de producción de servicios de salud, se limitan también a ser el nexo con el nivel central, entregando información que luego se publica, sin ningún elemento de análisis que oriente toma de decisiones estratégicas. Los procesos de validación realizados a través de TICS se centran en aspectos formales y no de fondo.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario fortalecer e implementar los procesos de costos y facturación de los recursos en Centro de Salud Urbano Cayambe, unidades de salud de la Dirección Distrital 17D10 Cayambe –pedro Moncayo y replicarlos en los demás unidades de salud, así como también procesos que regulen el monitoreo, supervisión y control de uso de los recursos asignados a la Unidad operativa, el establecimiento de un sistema de información coherente y confiable, que permita el proceso de toma de decisiones y que estas a su vez estén basadas en información veraz, para uso tanto a nivel, Operativo, distrital, zonal y nacional.
2. Se debe realizar capacitaciones continuas a los involucrados en toma de decisiones, sobre temas inherentes a Costos, Facturación, tarifario, y Gestión de servicio, a nivel distrital y de la coordinación de la Unidad de Salud
3. La Dirección Distrital debe optimizar los procesos de consolidación de información, para que la misma sea eficiente y permita la asignación de recursos de manera equitativa a las unidades operativas de acuerdo a los requerimientos de cada una, la Coordinación Zonal como ente principal, debe implementar canales de gestión, con la Dirección distrital, que estimulen el mejoramiento continuo, el afianzamiento del Modelo de Atención y los procesos y asignar los recursos a los distritos basándolos en criterios técnicos, uso de recursos y producción de los diferentes distritos, elementos que han sido generados en este estudio, y que sirven de guía en el fortalecimiento del desarrollo de la eficiencia, debería también estudiar la posibilidad de independizar al Centro de Salud Urbano Cayambe del Hospital “Raúl Maldonado Mejía”, para que los recursos asignados se inviertan en infraestructura y equipamiento de la unidad y esto a su vez mejore el triaje de pacientes y se descongestione, consulta externa del Hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Constituyente. (2008). Decreto Legislativo # 0 . *Constitución del Estado Ecuatoriano*. Quito, Pichincha, Ecuador: Registro Oficial # 449 .
- Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Aquilla, X. & Pérez, M. & Hidalgo, M. & Fernández, V. & Tenorio, J. (2014). *Diagnóstico Situacional correspondiente al área de cobertura del Centro de Salud Coca II*. Orellana.
- Dirección Nacional de Articulación . (2014). Acuerdo 00004928. *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud de la Red Pública y Complementaria de Salud*. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Editora Nacional.
- Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. (2014). Registro Oficial. *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito, Pichincha, Ecuador: Editora Nacional.
- Dirección Nacional de articulación de la Red Pública y Complementaria en Salud . (2014). Modelo de atención Integral del MAIS . *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral de Salud y de la Red Pública Integral de Salud*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud MSP. . Quito, Pichincha, Ecuador: ISBN.
- Distrito D2202 Coca-Loreto. (2014). *Estadísticas de morbilidad de centro de Salud Coca II*. Orellana.
- Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
- Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador León, P. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja, Loja, Ecuador.
- Ministerio de Salud. (2011). Planificación Estratégica . *Valores/Misión/Visión*. Quito, Pichincha, Ecuador: Planificación, gestión, coordinación y control de la salud pública.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema Nacional De Salud Familiar Comunitario E Intercultural (MAIS-FCI)*. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud. Quito- Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tipología para homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014). *Lineamientos Operativos del Modelo de Atención Integral en Salud y de la Red Pública Integral de Salud. Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud*. Quito-Ecuador: MSP.
- Ministerio de Salud Pública del Perú (2005). *Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima-Perú.
- Modelo de atención Integral integral de MAIS. (2014). *Lineamientos Operativos para la Implementación del MAIS y RPIS*. Quito, Pichincha, Ecuador: ISBN.
- Normatización, Salud Intercultural y PASSE. (2013). *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL*. Quito.
- Normatización, Salud Intercultural y PASSE. (2013). *MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL*. Quito: Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública.
- Organización Mundial de la Salud (1946). Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. *Actas Finales de la Conferencia Sanitaria, N°2*, p100-153.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Informe sobre la Salud en el mundo. La atención primaria de Salud, más necesaria que nunca*. Ginebra-Suiza: Ediciones de la OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
- Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
- Piedra, M. & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja-Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
- Pitisaca, D. & Quizhpe, T. (2012). *Evaluación Presupuestaria Al Centro De Salud N° 1 De La Ciudad De Loja, Periodo 2009 – 2010 (Tesis doctoral inédita)*. Universidad Nacional de Loja, Loja-Ecuador.
- Red Integrada de servicio de salud. (junio de 2013). *Manual Operativo . Niveles de .* Quito, Pichincha, Ecuador: Editorial del Estado.
- Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3), 45.
- Vignolio, J. & Vacarezza, M. & Álvarez, C. & Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.

LINKOGRAFÍA

Ernest. (2013). *La palabra feliz*. Obtenido de <http://www.adatum.com>

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Información estadística de producción de salud*.

Ecuador. MSP. Recuperado de

https://public.tableausoftware.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/DEFUNCIONES_2013/Presentacin

Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>

Normatización, Salud Intercultural y PASSE. (2013). *google.com.ec*. Recuperado el 28 de 10 de 2015, de

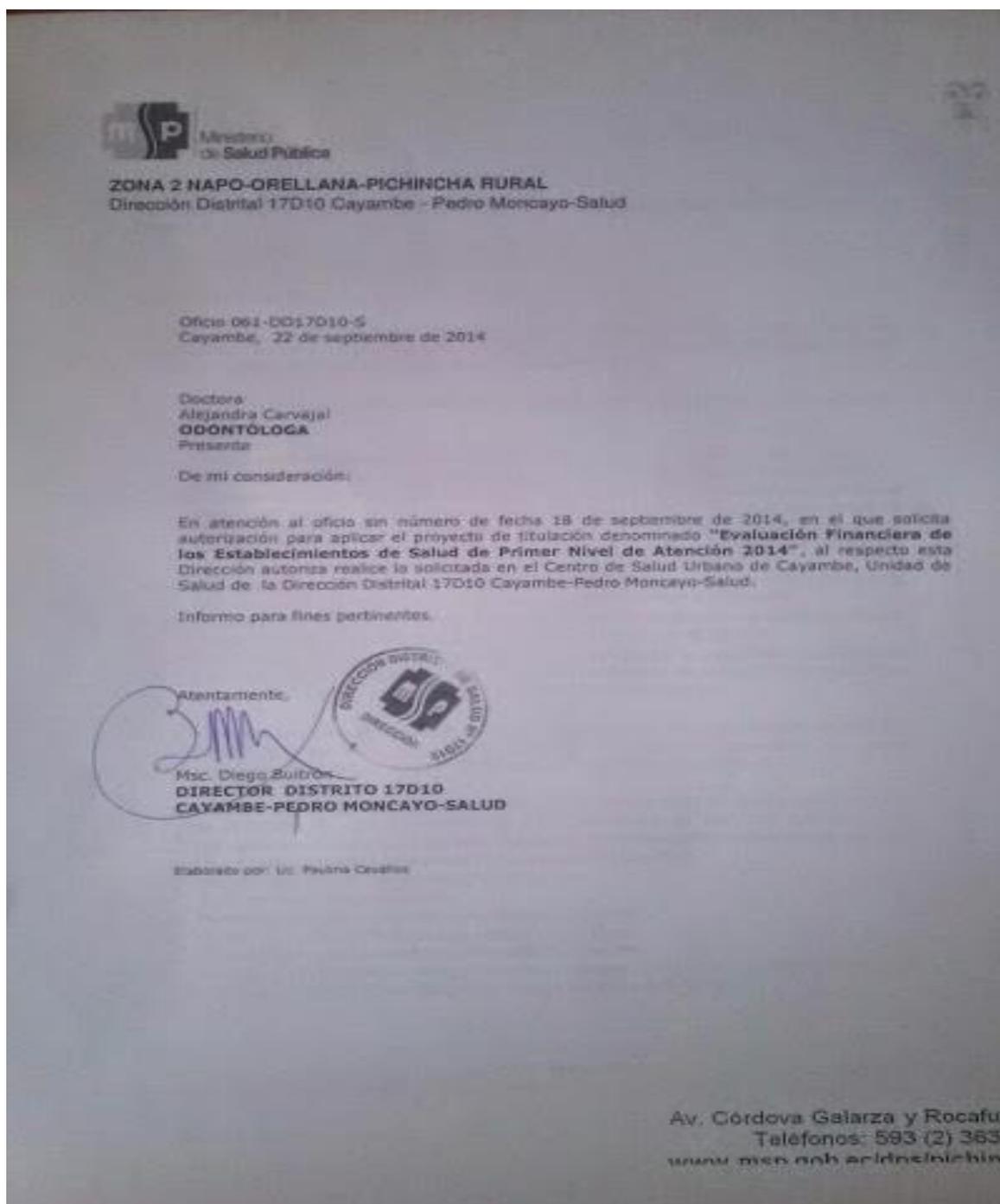
http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf: <https://www.google.com.ec/>

Plan Nacional del Buen Vivir. (2013) *Objetivos Nacionales para el Buen Vivir*. Recuperado de <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion#tabs2>

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

ANEXOS

ANEXO 1



Plan de Capacitación

La socialización se llevó a cabo el 12 de noviembre del 2014, con el director de la Unidad y la participación del personal administrativo del Distrito que mostro su predisposición para revisar las matrices de costeo y facturación.

Se llevó a cabo un taller en el cual se socializo los conceptos básicos sobre el uso adecuado de recursos en el Centro de Salud Urbano Cayambe, mismos que son proporcionados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y gestionados desde el Ministerio de Finanzas, a partir del presupuesto general Del Estado, antes del taller, se dialogó brevemente con los involucrados, para saber el grado de conocimiento acerca del tema a tratarse.

En el taller se obtuvo la participación total del personal involucrado en el proceso (100% de la población objetivo). Se pretendió la concientización sobre la responsabilidad del personal en el ejercicio de las funciones sobre todo del área técnica que son actividades que influyen directamente en la calidad de atención que se brinda a los usuarios y usuarias de la unidad de salud.

Justificación.

El taller se realizó para dar a conocer al personal del centro de Salud urbano Cayambe para dar a conocer el beneficio de costear los servicios de salud, lo que permite la sustentabilidad y rentabilidad de la unidad.

Objetivo General

Realizar el taller en el centro de Salud Urbano Cayambe sobre el coste de los servicios de salud para optimizar los recursos.

Objetivos específicos

- ✓ Familiarizar al personal sobre términos como costos, facturación y tarifario.
- ✓ Dar a conocer la importancia del Costo y facturación de los servicios de salud.
- ✓ Informar sobre el proyecto de Evaluación Financiera aplicada a la Unidad de Salud.

Meta

El 100% del personal de salud del CSB Ala 11 es inducido en el proceso de costos.

Lugar

Sala Situacional de la Unidad de salud

Fecha

Se realizó el día miércoles 12 de noviembre del 2014.

Responsable

Odontóloga Alejandra R. Carvajal Tufiño (Maestrante Universidad Técnica Particular de Loja).

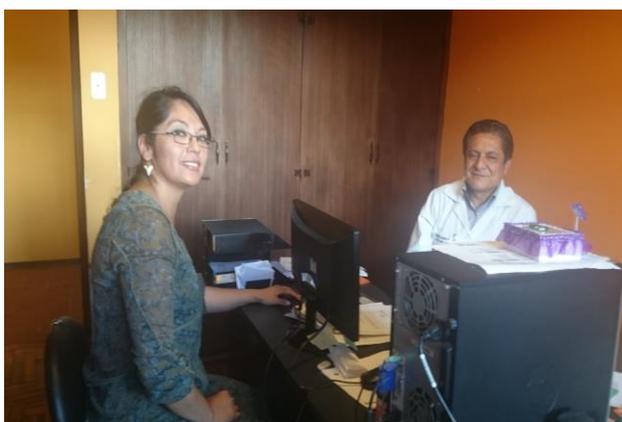
Materiales

Computador, proyector, pizarra, marcadores, copias, esferos.

Económicos

Financiado por la maestrante.

Foto: Socialización del Proyecto



Socialización del proyecto



Fuente: Centro Urbano Cayambe

Elaborado por: Maestrante

ANEXO 2

Resumen de resultados de la encuesta de evaluación del Taller de inducción

PREGUNTA	SI	NO	%
1. <i>¿Los temas Expuestos Fueron entendidos?</i>	85%	15%	100%
2. <i>¿Conocía usted acerca del costo que generan los servicios de salud?</i>	60%	40%	100%
3. <i>¿Piensa usted que las unidades operativas deben tener ganancia?</i>	6%	94%	100%
4. <i>¿Cree usted que las Unidades de salud son productivas?</i>	10%	90%	100%
5. <i>¿Cumplió el taller sus expectativas?</i>	70%	30%	100%
6. <i>Los temas tratados, ¿le fueron de importancia?</i>	87%	13%	100%

Fuente: Encuesta de evaluación del taller de inducción

Elaborado por: Alejandra Carvajal

De acuerdo a los resultados obtenidos del personal Centro de salud Urbano Cayambe y del Distrito Correspondiente, dos personas que trabajan en el área de vacunas no comprendieron el tema, lo cual incidiría en el buen uso de los recursos asignados a dicha área. En relación a que si los servicios de salud tienen un costo el 60% de los encuestados piensan que no, respuestas que fueron obtenidas del personal que labora directamente en la unidad, y esto podría obedecer a la Política de Gratuidad que Maneja el Ministerio de Salud Pública y la parte restante considera que si tienen costo, respuestas que se obtuvieron de los técnicos que laboran directamente con las partidas presupuestarias y la asignación de recursos de las diferentes unidades operativas a su cargo

Anexo 3

Matriz de medicamentos e Insumos Centro de salud urbano Cayambe

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
CONSUMO DE MEDICAMENTOS 2014													
Nombre de la unidad medica	Ener o	Febr ero	Mar zo	Abri l	May o	Juni o	Juli o	Ago sto	Septie mbre	Octu bre	Novie mbre	Dicie mbre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	7211 ,58	5580 ,15	4887 ,62	5045 ,77	4915 ,92	6522 ,39	6527 ,38	6583 ,98	8197,1	9660 ,39	6337,6	6983,5 1	7845 3,39
MEDICINA GENERAL	6778 ,75	5405 ,35	4582 ,98	4799 ,4	4657 ,9	5778 ,26	6017 ,97	6122 ,85	7484,6	9277 ,5	5821,5 4	6545,6 9	
VISITAS DOMICILIARIAS				6,65				29,9 7	392,87				
CONSULTA PSICOLOGÍA													
ODONTOLOGÍA	432, 83	174, 8	304, 64	239, 72	258, 02	744, 13	509, 41	431, 16	319,63	382, 89	516,06	437,82	
total	7211 ,58	5580 ,15	4887 ,62	5045 ,77	4915 ,92	6522 ,39	6527 ,38	6583 ,98	8197,1	9660 ,39	6337,6	6983,5 1	7845 3,39

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
CONSUMO DE INSUMOS MEDICOS-ENFERMERIA 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	\$ 3.834,80	\$ 3.834,80	\$ 4.834,48	\$ 3.300,20	\$ 2.816,43	\$ 2.816,43	\$ 2.816,44	\$ 1.913,43	\$ 1.913,43	\$ 1.913,43	\$ 2.182,55	\$ 1.220,44	\$ 33.396,86
MEDICINA GENERAL/OBSTETRICIA	\$ 2.607,66	\$ 2.607,66	\$ 3.287,45	\$ 2.145,13	\$ 1.915,17	\$ 1.915,17	\$ 1.915,18	\$ 1.243,73	\$ 1.243,73	\$ 1.301,13	\$ 1.484,13	\$ 829,90	
VISITAS DOMICILIARIAS				\$ 99,01				\$ 57,40	\$ 57,40				
CONSULTA PSICOLOGÍA	\$ 76,70	\$ 76,70	\$ 96,69	\$ 66,00	\$ 56,33	\$ 56,33	\$ 56,33	\$ 38,27	\$ 38,27	\$ 38,27	\$ 43,65	\$ 24,41	
ODONTOLOGÍA	\$ 1.150,44	\$ 1.150,44	\$ 1.450,34	\$ 990,06	\$ 844,93	\$ 844,93	\$ 844,93	\$ 574,03	\$ 574,03	\$ 574,03	\$ 654,77	\$ 366,13	
Total	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

	3.834,80	3.834,80	4.834,48	3.300,20	2.816,43	2.816,43	2.816,44	1.913,43	1.913,43	1.913,43	2.182,55	1.220,44	33.396,86
--	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
	CONSUMO DE BIOMATERIALES ODONTOLÓGICOS 2014												
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	\$ 1.363,40	\$ 550,60	\$ 959,62	\$ 755,11	\$ 812,80	\$ 2.344,00	\$ 1.604,62	\$ 1.358,15	\$ 1.006,82	\$ 1.206,08	\$ 1.625,59	\$ 1.379,13	
Total	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 14.965,92

Anexo 4

Depreciaciones y Uso de Inmueble

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACIÓN					
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACIÓN ANUAL	DEPRECIACIÓN MENSUAL		
CENTRO DE SALUD URBANO CAYAMBE					
ESTADÍSTICA	4053,49	481,40	40,12		
CONSULTA EXTERNA	3811,36	446,61	37,22	224,60	243,87
MEDICINA FAMILIAR	23197,28	2248,60	187,38		
CONSULTORIO OBSTETRICIA	3632,42	326,92	27,24		46,52
CONSULTORIO PSICOLOGÍA	699,56	62,96	5,25		24,52
ODONTOLOGÍA	27941,39	2514,73	209,56		209,56
CORREDOR	2178,42	281,56	23,46		
PREPARACIÓN	10278,95	925,11	77,09	19,2730313	
MEDICINA PREVENTIVA	3252,61	292,73	24,39		43,67
CENTRO DE COMPUTO	44310,93	7754,32	646,19		
TRABAJO SOCIAL	1955,41	287,44	23,95		

ADMINISTRACIÓN	52498,25	8804,72	733,73		
		0,00	0,00		
		0,00	0,00		
		0,00	0,00		
Total					

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
NOMBRE DE LA UNIDAD: CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluó	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	40,8	\$ 150,00	\$ 6.120,00	\$ 110,16	\$ 9,18
MEDICINA FAMILIAR	2,5	\$ 150,00	\$ 375,00	\$ 6,75	\$ 0,56
CONSULTA OBSTETRICIA	4,3	\$ 150,00	\$ 645,00	\$ 11,61	\$ 0,97
CONSULTA PSICOLOGÍA	2,34	\$ 150,00	\$ 351,00	\$ 6,32	\$ 0,53
ODONTOLOGÍA	6,7	\$ 150,00	\$ 1.005,00	\$ 18,09	\$ 1,51
CORREDOR	12	\$ 150,00	\$ 1.800,00	\$ 32,40	\$ 2,70
PREPARACIÓN	2,45	\$ 150,00	\$ 367,50	\$ 6,62	\$ 0,55
MEDICINA PREVENTIVA	3,5	\$ 150,00	\$ 525,00	\$ 9,45	\$ 0,79
ESTADÍSTICA	2,5	\$ 150,00	\$ 375,00	\$ 6,75	\$ 0,56

TRABAJO SOCIAL/CENTRO DE COMPUTO	6	\$ 150,00	\$ 900,00	\$ 16,20	\$ 1,35
FARMACIA	4,3	\$ 150,00	\$ 645,00	\$ 11,61	\$ 0,97
GUARDIANÍA	1,5	\$ 150,00	\$ 225,00	\$ 4,05	\$ 0,34
Total	88,89	\$ 1.800,00	\$ 13.333,50	\$ 240,00	\$ 20,00
ADMINISTRACIÓN	\$ 4,95				

Anexo 5

Gastos Fijos

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
CONSUMO DE TELECOMUNICACIONES 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	\$ 179,67	\$ 185,11	\$ 179,85	\$ 268,19	\$ 298,28	\$ 321,09	\$ 376,71	\$ 414,89	\$ 450,81	\$ 544,02	\$ 289,28	\$ 351,57	\$ 3.859,47
Total	\$ 179,67	\$ 185,11	\$ 179,85	\$ 268,19	\$ 298,28	\$ 321,09	\$ 376,71	\$ 414,89	\$ 450,81	\$ 544,02	\$ 289,28	\$ 351,57	\$ 3.859,47

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
SERVICIOS BÁSICOS (SUMA DE AGUA POTABLE, LUZ ELECTRICA Y TELECOMUNICACIONES)													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	\$ 451,93	\$ 406,57	\$ 416,40	\$ 542,05	\$ 680,08	\$ 651,79	\$ 713,97	\$ 646,18	\$ 747,62	\$ 786,36	\$ 545,08	\$ 625,43	\$ 7.213,46
Total	\$ 451,93	\$ 406,57	\$ 416,40	\$ 542,05	\$ 680,08	\$ 651,79	\$ 713,97	\$ 646,18	\$ 747,62	\$ 786,36	\$ 545,08	\$ 625,43	\$ 7.213,46

PROYECTO: EVALUACIÓN FINANCIERA DEL PRIMER NIVEL													
COORDINACIÓN ZONAL 2													
DIRECCIÓN DISTRITAL 17D10 CAYAMBE-PEDRO-MONCAYO-SALUD													
COSTO DE GUARDIANÍA PRIVADA 2014													
Nombre de la unidad medica	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
CENTRO DE SALUD ANIDADO "CAYAMBE" TIPO B	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 1.934,80	\$ 15.478,40

Anexo 6

Tablas de validación del RDACCA

INFORME DE PRODUCCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA: DIRECCIÓN DISTRITAL							
PERIODO DEL INFORME: ENERO 2014							
ATENCIÓN MÉDICA POR UNIDAD. TABLA ANUAL					Sexo		
Nombre de la unidad	Número de profesionales que realizan consulta y reportan en RDACAA	Número de días de atención	Número de personas atendidas	Número de consultas	Hombre	Mujer	Total
CS CAYAMBE	26	285	57671	57671	18598	39073	57671
							0

ATENCIÓN MEDICA DE PREVENCIÓN POR EDAD PRIMERAS Y SUBSECUENTES - ENERO-DICIEMBRE 2014

TOTAL								
Neonatos	Lactantes	Niños	Escolares	Adolescentes	Adultos		Adulto mayor	Total
Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	
212	501	434	766	1401	2885	250	109	6558
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL								6558
Neonatos	Lactantes	Niños	Escolares	Adolescentes	Adultos		Adulto mayor	Total
Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	

71	1344	1233	609	1751	5126	128	80	10342
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0

ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO A DICIEMBRE 2014

ATENCIÓN MÉDICA SEGÚN TIPO DE AFILIACIÓN ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL									
Nombre de la unidad	IESS	Seguro social campesino	ISFFA	ISPOL	No Aporta	Seguro privado	Seguro indirecto	Jubilado	Total
SC CAYAMBE	4810	111	15	18	52186	56	393	82	57671

TOTAL DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA ENERO A DICIEMBRE 2014

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA ENERO A DICIEMBRE 2014								TOTAL ODONTOLÓGICA	TOTAL GENERAL
Nombre de la unidad	Prevención		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general		
	Primera s	Subsecuentes	Primera s	Subsecuentes					
CAYAMBE	6558	10342	20090	7140	16900	27230	44130	13541	57671
	0	0	0	0	0	0	0		

	0	0	0	0	0	0	0		
	0	0	0	0	0	0	0		
					0	0	0		

ATENCIONES ODONTOLÓGIA ENERO-DICIEMBRE 2014

INFORMACIÓN ODONTOLÓGIA TOTAL			
	PRIMERAS	SUBSECUENTES	TOTAL
Enero	599	616	1215
Febrero	378	524	902
Marzo	451	524	975
Abril	431	597	1028
Mayo	361	669	1030
Junio	695	695	1390

Julio	699	897	1596
Agosto	555	881	1436
Septiembre	422	583	1005
Octubre	445	612	1057
Noviembre	497	468	965
Diciembre	558	384	942
Total	6091	7450	13541

ATENCIÓN POR PROFESIONAL ENERO-DICIEMBRE 2014

Nombre del médico	Profesión	Unidad	TOTAL		
			Número de días de atención	Total de Consultas	Promedio de atención/día

GUZMAN LANCHIMBA MARINA BEATRIZ	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	190	3414	17,97
MERINO RODRIGUEZ GEORGE ROALNDO	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	84	1066	12,69
YANEZ LOPEZ PATRICIO MIGUEL	MEDICO GENERAL	SC CAYAMBE	226	5133	22,71
CHARON RIVES YENISEY	MEDICO FAMILIAR	SC CAYAMBE	18	244	13,56
GUAJAN ULCUANGO FABIOLA ESPERANZA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	99	1401	14,15
OBANDO TUTILLO MAYRA CATALINA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	98	1633	16,66
QUELAL SUQUILANDA WENDY VANESSA	MEDICO 8HD	SC CAYAMBE	99	1464	14,79
DE LA CRUZ MORAN DORIS ELIZABETH	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	1048	13,79
VERA CHANALA JOSE ARGENIS	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	1372	18,05
BARROS TORRES JOSE ROBERTO	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	74	1138	15,38
SANCHEZ CASTRO TEDDY CHRISTIAN	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	76	983	12,93

CUASES TATAMUEZ TANIA ANDREA	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	222	4824	21,73
MONTENEGRO CERVERA MILAGROS LOURDES	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	222	4218	19,00
SIMALIZA TENELEMA MARIA ROSA	MEDICO RURAL	SC CAYAMBE	223	4109	18,43
JARAMILLO SANCHEZ JORGE FERNANDO	ODONTOLOGO INSTITUCIONAL 8HD	SC CAYAMBE	244	4392	18,00
GARCIA MENDOZA CARLOS RONALD FIDEL	ODONTOLOGO 8HD	SC CAYAMBE	250	4039	16,16
MARTINEZ BADILLO JORGE WILSON	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	140	1440	10,29
MOROCHO TOAPANTA CINTYA GABRIELA	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	142	1840	12,96
RAMIREZ MALDONADO ELIANA ELIZABETH	ODONTOLOGO RURAL	SC CAYAMBE	141	1830	12,98
GUALLIMBA REVELO LUPE DEL PILAR	PSICOLOGA	SC CAYAMBE	218	1413	6,48
MAMARANDI MANGUI CONSUELO ANTONIETA	OBSTETRIZ 8H	SC CAYAMBE	243	4901	20,17
SALAZAR ARIAS LETY MARLENE	OBSTETRIZ 8H	SC CAYAMBE	237	4356	18,38

CEVALLOS PALADINES CINTHYA SOFIA	OBSTETRIZ RURAL	SC CAYAMBE	74	1413	19,09
	TOTAL	SC CAYAMBE	3472	57671	16,61

TABLA

FRECUENCIA DE USO DE ATENCIONES: ENERO DICIEMBRE 2014 TABLA ANUAL						
Número de pacientes acude a unidad en el año 2014, según frecuencia de uso (veces que acudió a recibir atención durante el año=						
Nombre de la unidad	1 consulta	2 consultas	3 consultas	4 consultas	5 consultas o mas	Total personas atendidas
SC CAYAMBE	47555	3394	2009	1399	3314	57671

Nombre de la unidad	Establecimiento	Comunidad	Centro educativo	Domicilio	Albergues	Centro integral del buen vivir	Centro de educación inicial	Escuelas interculturales	Emergencia ambulancia	Centro de rehabilitación	Grupos laborales, fábricas y empresas	Centros de recuperación de adicciones	Otros	Total
NOMBRE DE LA UNIDAD														
ENERO	4949	7	181				25			1				5163
FEBRERO	4038	2	29			12								4081
MARZO	3515	3	127											3645
ABRIL	3736	8	197	4										3945
MAYO	3193	8	205				1							3407
JUNIO	4317	1	422				61							4801
JULIO	4894	365	15		2									5276
AGOSTO	5011	136		18										5165
SEPTIEMBRE	3818	1398	88	236										5540
OCTUBRE	5005	440	1226										20	6691
NOVIEMBRE	3920	384	132		13									4449
DICIEMBRE	4605	625	140			138								5508

	51001	3377	2762	258	15	150	87	0	0	1	0	0	20	57671
--	-------	------	------	-----	----	-----	----	---	---	---	---	---	----	-------

NUMERO DE PROCEDIMIENTOS POR UNIDAD: ENERO-DICIEMBRE 2014

Nombre de procedimientos	Número de procedimientos 1	Número de procedimientos 2	Número de procedimientos 3	Total
CS CAYAMBE				
INYECCION INTRAMUSCULAR	1076			20646
ESTRACCION DE IMPACTACION DE CERUMEN	4			29
ENDODONCIA BIRADICULAR	2			333
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	92			1645
PERIDONCIA PROFILAXIS	246			2649
PERIDONCIA CURETAJE	64			1080
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	14			299
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	610			9149
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	143			1767

RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)	314			5283
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)				21
SELLANTES	29			930
FLUORIZACION	109			1754
LIMPIEZA QUIRURGICA	22			198
AJUSTE OCLUSAL				8

REFERENCIAS POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL									
UNIDAD	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
SC CAYAMBE	8	65	132	137	300	955	229	204	2030
									0

INTERCONSULTA POR UNIDAD Y EDAD: ENERO- DICIEMBRE 2014 CUADRO ANUAL									
UNIDAD	Menores a 28 días	29 días a 11 meses	1 a 4 años	5 a 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas	Total
SC CAYAMBE	1	14	27	30	92	273	40	31	508
									0

ANEXO 7

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
CONSULTA EXTERNA- OBSTETRICIA - MED FAMILIAR	\$ 67.139,14	\$ 55.406,58	\$ 46.370,56	\$ 48.461,35	\$ 44.667,47	\$ 63.247,63	\$ 64.656,83
PROCEDIMIENTOS	\$ 1.421	\$ 1.014,99	\$ 3.128,95	\$ 1.713,25	\$ 1.641,31	\$ 1.133,71	\$ 1.080,67
ODONTOLOGIA	\$ 33.020,57	\$ 26.249,91	\$ 26.809,73	\$ 29.099,55	\$ 24.916,86	\$ 36.064,50	\$ 47.866,25
VISITA DOMICILIARIA	\$			\$ 90,84			
PROMOCION	\$ 274,17	\$ 463,98	\$ 379,62	\$ 316,35	\$ 231,99	\$ 442,89	\$ 210,90
TOTAL MENSUAL	\$ 101.855,00	\$ 83.135,46	\$ 76.688,86	\$ 79.681,34	\$ 71.457,63	\$ 100.888,73	\$ 113.814,65

	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL ESPECIALIDAD
CONSULTA EXTERNA- OBSTETRICIA - MED FAMILIAR	\$ 65.580,48	\$ 93.057,24	\$ 110.724,40	\$ 59.850,11	\$ 81.508,47	\$ 800.670,26
PROCEDIMIENTOS	\$ 1.119,63	\$ 1.107,97	\$ 1.106,41	\$ 1.034,61	\$ 875	\$ 16.377,70
ODONTOLOGIA	\$ 40.855,04	\$ 28.561,94	\$ 27.984,21	\$ 24.397,14	\$ 25.276,80	\$ 371.102,50

VISITA DOMICILIARIA	\$ 390,02	\$ 5.043,32				\$ 5.524,18
PROMOCION	\$ 674,88	\$ 358,53	\$ 274,17	\$ 379,62	\$ 400,71	\$ 4.407,81
TOTAL MENSUAL	\$ 108.620,05	\$ 128.129,00	\$ 140.089,19	\$ 85.661,48	\$ 108.061,06	\$ 1.198.082,45

C MORBIL

MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS PARA FACTURACION DE CONSULTA EXTERNA DE MORBILIDAD																							
NO INCLUYE ODONTOLOGIA																							
CODIGO	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	ENERO 2014			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			NÚM
		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	
99201	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA FOCALIZADA AL PROBLEMA 2.- EXAMEN FOCALIZADO AL PROBLEMA 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 10 MIN.	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	
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	2021	11,837	23922,577	1761	11,837	20844,957	1329	11,837	15731,373	1304	11,837	15435,448	1136	11,837	13446,832	1579	11,837	18690,623	1824	11,837	21590,688	
99204	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLAJIDAD TIEMPO DE DURACION 45 MINUTOS	150	24,92	3738	120	24,92	2990,4	137	24,92	3414,04	20	24,92	498,4	100	24,92	2492	129	24,92	3214,68	131	24,92	3264,52	
99205	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLAJIDAD TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS		32,396	0		32,396	0		32,396	0		32,396	0	0	32,396	0		32,396	0		32,396	0	

T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP
JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL				
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	NUMERO	VALOR	TOTAL	
0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	0	8,099	0	
18690,623	1824	11,837	21590,688	1715	11,837	20300,455	1530	11,837	18110,61	1975	11,837	23378,075	1380	11,837	16335,06	2028	11,837	24005,436	19582	11,837	231792,134	MEDICOS, OI
3214,68	131	24,92	3264,52	136	24,92	3388,12	77	24,92	1918,84	138	24,92	3438,96	157	24,92	3912,44	118	24,92	2940,56	1413	24,92	35211,96	USAR SOLO F
0		32,396	0		32,396	0		32,396	0		32,396	0		32,396	0		32,396	0	0	32,396	0	

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	684	11,214	7670,376	362	11,214	4059,468	515	11,214	5775,21	647	11,214	7255,458	367	11,214	4115,538	324	11,214	3633,336	258	11,214	2893,212	
99214	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE MODERADA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 25 MINUTOS		16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	
99215	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA COMPLETA 2.- EXAMEN COMPLETO 3.- DECISION MEDICA DE ALTA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 40 MINUTOS		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0	
		2855		35330,953	2243		27894,825	1981		24920,623	1971		23189,306	1603		20054,37	2032		25538,639	2213		27748,42	
Estos codigos se aplicaran para consultas realizadas en la unidad de salud, según tiempo de duracion, puede ser primera o subsecuente.																							
		2705	23,051	31593	2123	23,051	24904,4	1844	23,051	21506,6	1951	23,051	22690,9	1503	23,051	17562,4	1903	23,051	22324	2082	23,051	24483,9	2
T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO		
3633,336	258	11,214	2893,212	379	11,214	4250,106	501	11,214	5618,214	690	11,214	7737,66	780	11,214	8746,92	728	11,214	8163,792	6235	11,214	69919,29		
0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0	0	16,821	0		
0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		24,297	0		
25538,639	2213		27748,42	2230		27939,681	2108		25647,664	2803		34554,695	2317		28994,42	2874		35109,788	27230		336923,384		
22324	2082	23,051	24483,9	2094	23,051	24550,6	2031	23,051	23728,8	2665	23,051	31115,7	2160	23,051	25082	2756	23,051	32169,2	25817	23,051	301711,424		

Prevención

MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE FACTURACION DE CONSULTAS DE PREVENCION																		NO USAR PARA ODONTOLOGIA		
CODIGO	ATENCIÓN PREVENTIVA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			
		NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	TARIFARIO	TOTAL	
	(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. CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL	54,00	25,03	1351,62	37,00	25,03	926,11	0,00	25,03	0,00	1,00	25,03	25,03	25,03	0,00	63,00	25,03	157		
	(PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST(LA 4 AÑOS.); 30-45 MIN.	42,00	22,43	942,06	24,00	22,43	538,32		22,43	0,00	3,00	22,43	67,29	22,43	0,00	25,00	22,43	56		
	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.	23,00	29,05	668,15	29,00	29,05	842,45	9,00	29,05	261,45	7,00	29,05	203,35	12,00	29,05	348,60	9,00	29,05	26	
	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 15 AÑOS.); 30-45 MIN.	83,00	31,66	2627,78	73,00	31,66	2311,18	68,00	31,66	2152,88	61,00	31,66	1931,26	67,00	31,66	2121,22	69,00	31,66	218	
	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 45 AÑOS.); 30-45 MIN.	200,00	34,27	6854,00	217,00	34,27	7436,59	154,00	34,27	5277,58	164,00	34,27	5620,28	185,00	34,27	6339,95	205,00	34,27	702	

CODIGO	JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL			
	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARI	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
	1576,89	69,00	25,03	1727,07	89,00	25,03	2227,67	116,00	25,03	2903,48	94,00	25,03	2352,82	72,00	25,03	1802,16	118,00	25,03	2953,54	713	25,03	17846,39
	560,75	15,00	22,43	336,45	44,00	22,43	986,92	74,00	22,43	1659,82	77,00	22,43	1727,11	27,00	22,43	605,61	103,00	22,43	2310,29	434	22,43	9734,62
	261,45	23,00	29,05	668,15	39,00	29,05	1132,95	113,00	29,05	3282,65	439,00	29,05	12752,95	19,00	29,05	551,95	44,00	29,05	1278,20	766	29,05	22252,3
	2184,54	83,00	31,66	2627,78	68,00	31,66	2152,88	285,00	31,66	9023,10	363,00	31,66	11492,58	55,00	31,66	1741,30	126,00	31,66	3989,16	1401	31,66	44355,66
	7025,35	183,00	34,27	6271,41	195,00	34,27	6682,65	547,00	34,27	18745,69	277,00	34,27	9492,79	194,00	34,27	6648,38	364,00	34,27	12474,28	2885	34,27	98868,95

(PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOSTI (MAYORES DE 65 ANOS); 30-45	4,00	38,29	153,16	6,00	38,29	229,74	2,00	38,29	76,58	9,00	38,29	344,61	4,00	38,29	153,16	1,00	38,29	38,29	
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 (MEMOR DE UN	128,00	21,09	2699,52	40,00	21,09	843,60	1,00	21,09	21,09	6,00	21,09	126,54		21,09	0,00	160,00	21,09	3374,40	1
SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (LA 4 ANOS); 30	126,00	22,43	2826,18	35,00	22,43	785,05		22,43	0,00	4,00	22,43	89,72		22,43	0,00	154,00	22,43	3454,22	14
SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (5 A 10 ANOS); 30 MINUTOS	39,00	25,03	976,17	31,00	25,03	775,93	23,00	25,03	575,69	14,00	25,03	350,42	14,00	25,03	350,42	29,00	25,03	725,87	4
SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (11 A 19 ANOS); 30	131,00	25,03	3278,93	126,00	25,03	3153,78	91,00	25,03	2277,73	105,00	25,03	2628,15	96,00	25,03	2402,88	117,00	25,03	2929,51	13
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (20 A 49 ANOS); 30	327,00	26,37	8622,99	347,00	26,37	9150,39	385,00	26,37	10152,45	508,00	26,37	13395,96	460,00	26,37	12130,20	556,00	26,37	14661,72	49

A	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
	38,29	2,00	38,29	76,58	1,00	38,29	38,29	39,00	38,29	1493,31	14,00	38,29	536,06	5,00	38,29	191,45	22,00	38,29	842,38	109	38,29	4173,61
	3374,40	171,00	21,09	3606,39	138,00	21,09	2910,42	183,00	21,09	3859,47	221,00	21,09	4660,89	189,00	21,09	3986,01	178,00	21,09	3754,02	1415	21,09	29842,35
	3454,22	147,00	22,43	3297,21	135,00	22,43	3028,05	193,00	22,43	4328,99	173,00	22,43	3880,39	128,00	22,43	2871,04	138,00	22,43	3095,34	1233	22,43	27656,19
	725,87	43,00	25,03	1076,29	61,00	25,03	1526,83	57,00	25,03	1426,71	244,00	25,03	6107,32	22,00	25,03	550,66	32,00	25,03	800,96	609	25,03	15243,27
	2928,51	138,00	25,03	3454,14	168,00	25,03	4205,04	173,00	25,03	4330,19	377,00	25,03	9436,31	108,00	25,03	2703,24	121,00	25,03	3028,63	1751	25,03	43827,53
	14661,72	496,00	26,37	13079,52	450,00	26,37	11866,50	490,00	26,37	12921,30	458,00	26,37	12077,46	312,00	26,37	8227,44	337,00	26,37	8886,69	5176	26,37	135172,62

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (50 A 64 ANOS); 30	12,00	27,71	332,52	6,00	27,71	166,26	6,00	27,71	166,26	4,00	27,71	110,84	9,00	27,71	249,39	15,00	27,71	415,65
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	9,00	29,05	261,45	6,00	29,05	174,30	7,00	29,05	203,35	2,00	29,05	58,10	8,00	29,05	232,40	5,00	29,05	145,25
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (1 A 4 ANOS); 30 MINUTOS*		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO, INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (5 A 10 ANOS); 30 MINUTOS		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (11		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (20 A 49 ANOS); 30 MINUTOS.		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00

	415,65	8,00	27,71	221,68	12,00	27,71	332,52	13,00	27,71	360,23	21,00	27,71	581,91	7,00	27,71	193,97	15,00	27,71	415,65	128	27,71	3546,88
	145,25	5,00	29,05	145,25	3,00	29,05	87,15	9,00	29,05	261,45	5,00	29,05	145,25	11,00	29,05	319,55	10,00	29,05	290,50	80	29,05	2324
	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0,00		21,09	0
	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0
	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0,00		25,03	0
	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0,00		26,37	0

PROMOCIÓN

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
MATRIZ PARA RECOLECCION DE DATOS DE ACTIVIDADES DE PROMOCION																							
CODIGO	ACCIONES DE PROMOCIÓN A GRUPOS DE FAMILIAS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO			JULIO			
		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
	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 15 MINUTOS	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00		5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00
	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		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00	
	CONSEJERIA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROPORCIONADO A UN INDIVIDUO. TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS	13,00	21,09	274,17	22,00	21,09	463,98	18,00	21,09	379,62	15,00	21,09	316,35	11,00	21,09	231,99	21,00	21,09	442,89	10,00	21,09	210,90	32,00
	INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO																						

R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
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	VALOR	TOTAL
0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00	0,00	5,29	0,00			
	15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00		15,80	0,00	0	15,8	0
21,00	21,09	442,89	10,00	21,09	210,90	32,00	21,09	674,88	17,00	21,09	358,53	13,00	21,09	274,17	18,00	21,09	379,62	19,00	21,09	400,71	209	21,09	4407,81

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X
	INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 30 MINUTOS		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00	
	INFORMACION, CAPACITACION, EDUCACION EN SALUD Y/O INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO PROVISTAS A GRUPOS DE INDIVIDUOS CON CARACTERISTICAS SIMILARES (PROCEDIMIENTO SEPARADO); TIEMPO DE DURACION 60 MINUTOS		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00	
	TOTAL			274,17			463,98			379,62			316,35			231,99			442,89			210,90	
Estos codigos de aplicaran para eventos de capacitacion, sea individual o grupal, el valor depende del tiempo de duracion de evento.																							

R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
	11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00		11,85	0,00	0	11,85	0
	23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00		23,77	0,00	0	23,77	0
		442,89			210,90			674,88			358,53			274,17			379,62			400,71	209,00	0	4407,81

VISITAS DOMICILIARIAS

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	
MATRIZ DE RECOLECCION DE DATOS DE VISITAS DOMICILIARIAS																	
CODIGOS	VISITA DOMICILIARIA	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			NU
		NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	
	VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE PROMOCION Y PREVENCION INDIVIDUAL Y FAMILIAR BAJA COMPLEJIDAD		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00	
	VISITA DOMICILIARIA SUBSECUENTE: EVALUACION DE CAMBIOS BAJA COMPLEJIDAD		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00	
	VISITA DOMICILIARIA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00	1,00	26,73	26,73		26,73	0,00	
	VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION DE MEDIANA COMPLEJIDAD, INCLUYE VALORACION, TOMA DE MUESTRAS		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00	3,00	21,37	64,11		21,37	0,00	
	VISITA INICIAL: ENFOQUE DE INTERVENCION CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00	
	VISITA SUBSECUENTE, ENFOQUE DE INTERVENCION CLINICA Y QUIRURGICA A PACIENTES QUE REQUIEREN VALORACION DE CAPACIDADES FUNCIONALES, AJUSTES A PLAN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS COMO CONTROL COSTOMIZADOS, DIABETICOS, ENTRE OTROS.		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00	
	TOTAL			0,00			0,00			0,00			90,84			0,00	
Estos codigos se utilizan para la visita domiciliaria del equipo de salud, según las características que se detallan a continuación.																	
Visita domiciliaria y subsecuente, por evento, realizada por diferentes profesionales: médicos, enfermeras, tecnólogos y otros, es decir, mano de obra, movilización, equipos y suministros fungible																	

R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK
JUNIO			JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE	
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
	22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28
	17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84
	26,73	0,00		26,73	0,00	1,00	26,73	26,73		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73
	21,37	0,00		21,37	0,00	17,00	21,37	363,29	236,00	21,37	5043,32		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37
	26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73
	21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37
		0,00			0,00			390,02			5043,32			0,00			0,00		

gibles para elaboración de HISTORIA CLINICA FAMILIAR. Se considerará el total de personas que realizan la visita (promedio de visita entre 45-60minutos).

W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
	AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL		
TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL
0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00		22,28	0,00	0	22,28	0
0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00		17,84	0,00	0	17,84	0
0,00	1,00	26,73	26,73		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00	2	26,73	53,46
0,00	17,00	21,37	363,29	236,00	21,37	5043,32		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00	256	21,37	5470,72
0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00		26,73	0,00	0	26,73	0
0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00		21,37	0,00	0	21,37	0
0,00			390,02			5043,32			0,00			0,00			0,00	258,00		5524,18
IAR. Se considerará el total de personas que realizan la visita (promedio de visita entre 45-60minutos).																		

ODONTOLOGÍA

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	PROCEDIMIENTOS	ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			
	GENERAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO
CODIGO																	
	CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL	599,00	10,44	6253,56	378,00	10,44	3946,32	451,00	10,44	4708,44	431,00	10,44	4499,64	361,00	10,44	3768,84	69
	CONSULTA ODONTOLOGICA, ESPECIALISTA		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00	
	ENDODONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	ENDODONCIA UNIRADICULAR		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	
	ENDODONCIA BIRADICULAR	171,00	49,93	8538,03	21,00	49,93	1048,53	21,00	49,93	1048,53	14,00	49,93	699,02	24,00	49,93	1198,32	1
	ENDODONCIA MULTIRADICULAR		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00	
	EXODONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	120,00	18,76	2251,20	150,00	18,76	2814,00	155,00	18,76	2907,80	156,00	18,76	2926,56	103,00	18,76	1932,28	13
	EXODONCIA PIEZA SEMIRETENIDA		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	2,00	24,96	49,92	5,00	24,96	124,80	
	EXODONCIA PIEZA RETENIDA		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	PERIDONCIA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	PERIDONCIA PROFILAXIS	231,00	10,01	2312,31	93,00	10,01	930,93	171,00	10,01	1711,71	123,00	10,01	1231,23	107,00	10,01	1071,07	43
	PERIDONCIA GINGIVOPLASTIA/GINGIVECTOMIA		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	PERIDONCIA COLGAJO		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	PERIDONCIA CURETAJE	98,00	16,64	1630,72	82,00	16,64	1364,48	60,00	16,64	998,40	80,00	16,64	1331,20	71,00	16,64	1181,44	11
	PERIDONCIA INJERTOS (POR PIEZA)		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	
	PERIDONCIA ALAMBRADO		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	AJUSTE OCLUSAL		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	2,00	24,96	49,92		24,96	0,00	
	PLACA MIORRELAJANTE		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	14,00	4,16	58,24	25,00	4,16	104,00	30,00	4,16	124,80	15,00	4,16	62,40	23,00	4,16	95,68	2
	RADIOGRAFIA PANORAMICA		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	
	RADIOGRAFIA OCLUSAL		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	
JUNIO		JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE						
VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL	TOTAL			
																					NUMERO	VALOR	TOTAL
10,44	7255,80	699,00	10,44	7297,56	555,00	10,44	5794,20	422,00	10,44	4405,68	445,00	10,44	4645,80	497,00	10,44	5188,68	558,00	10,44	5825,52	6091	10,44	63590,04	
14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00		14,60	0,00	0	14,6	0	
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00				0	0	0	
37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	0	37,45	0	
49,93	798,88	22,00	49,93	1098,46	20,00	49,93	998,60	13,00	49,93	649,09	7,00	49,93	349,51	2,00	49,93	99,86	2,00	49,93	99,86	333	49,93	16626,69	
62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00		62,41	0,00	0	62,41	0	
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00				0	0	0	
18,76	2513,84	189,00	18,76	3545,64	207,00	18,76	3883,32	108,00	18,76	2026,08	129,00	18,76	2420,04	102,00	18,76	1913,52	92,00	18,76	1725,92	1645	18,76	30860,2	
24,96	0,00	3,00	24,96	74,88	2,00	24,96	49,92		24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	0,00	24,96	0,00		24,96	0,00	12	24,96	299,52	
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0	
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00				0	0	0	
10,01	4364,36	295,00	10,01	2952,95	266,00	10,01	2662,66	203,00	10,01	2032,03	203,00	10,01	2032,03	275,00	10,01	2752,75	246,00	10,01	2462,46	2649	10,01	26516,49	
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0	
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0	
16,64	1963,52	122,00	16,64	2030,08	102,00	16,64	1697,28	79,00	16,64	1314,56	126,00	16,64	2096,64	78,00	16,64	1297,92	64,00	16,64	1064,96	1080	16,64	17971,2	
37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	0	37,45	0	
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0	
24,96	0,00	3,00	24,96	74,88	2,00	24,96	49,92		24,96	0,00	0,00	24,96	0,00	1,00	24,96	24,96		24,96	0,00	8	24,96	199,68	
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0	
4,16	83,20	15,00	4,16	62,40	22,00	4,16	91,52	12,00	4,16	49,92	0,00	4,16	0,00	9,00	4,16	37,44	14,00	4,16	58,24	199	4,16	827,84	
8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	0	8,32	0	
8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	0	8,32	0	

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	RADIOGRAFIA OCLUSAL		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	
	RESTAURACIONES CON RESINA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00	
	RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	436,00	16,64	7255,04	752,00	16,64	12513,28	708,00	16,64	11781,12	806,00	16,64	13411,84	634,00	16,64	10549,76	76
	RESTAURACIONES CON RESINA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	RESTAURACIONES CON AMALGAMA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	123,00	4,96	610,08	108,00	4,96	535,68	82,00	4,96	406,72	141,00	4,96	699,36	190,00	4,96	942,40	15
	RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPUESTA (DOS CARAS)	384,00	6,57	2522,88	341,00	6,57	2240,37	277,00	6,57	1819,89	462,00	6,57	3035,34	475,00	6,57	3120,75	37
	RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	21,00	9,85	206,85		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00	
	OTROS TRATAMIENTOS			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	SELLANTES	40,00	6,28	251,20	52,00	6,28	326,56	35,00	6,28	219,80	65,00	6,28	408,20	49,00	6,28	307,72	20
	FLUORIZACION	207,00	5,22	1080,54	72,00	5,22	375,84	150,00	5,22	783,00	114,00	5,22	595,08	94,00	5,22	490,68	31
	BIOPULPECTOMIA		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00	
	BIOPULPECTOMIA UNIRADICULAR		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	BIOPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00	
	NECROPULPECTOMIA UNIRADICULAR		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
	NECROPULPECTOMIA MULTIRADICULAR		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	
	DESITALIZACION Y MOMIFICACION		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	RECROMIA		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	ADAPTACION Y CEMENTACION DE PERNO PREFABRICADO		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	CEMENTACION DE CORONA		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00	
	FERULIZACION		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	CIRUGIA PARA BIOPSIA		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL
8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00		8,32	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00		12,48	0,00
16,64	12779,52	1394,00	16,64	23196,16	1101,00	16,64	18320,64	720,00	16,64	11980,80	664,00	16,64	11048,96	556,00	16,64	9251,84	610,00	16,64	10150,40
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
4,96	748,96	234,00	4,96	1160,64	169,00	4,96	838,24	139,00	4,96	689,44	148,00	4,96	734,08	139,00	4,96	689,44	143,00	4,96	709,28
6,57	2457,18	588,00	6,57	3863,16	684,00	6,57	4493,88	588,00	6,57	3863,16	479,00	6,57	3147,03	317,00	6,57	2082,69	314,00	6,57	2062,98
9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00		9,85	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
6,28	1299,96	147,00	6,28	923,16	129,00	6,28	810,12	70,00	6,28	439,60	91,00	6,28	571,48	16,00	6,28	100,48	29,00	6,28	182,12
5,22	1649,52	170,00	5,22	887,40	153,00	5,22	798,66	95,00	5,22	495,90	132,00	5,22	689,04	142,00	5,22	741,24	109,00	5,22	568,98
10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00		10,44	0,00
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00
33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00		33,29	0,00
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00
41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00
15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00		15,58	0,00

AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
0,00		8,32	0,00		8,32	0,00	0	8,32	0
0,00			0,00			0,00	0	0	0
0,00		12,48	0,00		12,48	0,00	0	12,48	0
11048,96	556,00	16,64	9251,84	610,00	16,64	10150,40	9149	16,64	152239,36
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0
0,00			0,00			0,00	0	0	0
734,08	139,00	4,96	689,44	143,00	4,96	709,28	1767	4,96	8764,32
3147,03	317,00	6,57	2082,69	314,00	6,57	2062,98	5283	6,57	34709,31
0,00		9,85	0,00		9,85	0,00	21	9,85	206,85
0,00			0,00			0,00	0	0	0
571,48	16,00	6,28	100,48	29,00	6,28	182,12	930	6,28	5840,4
689,04	142,00	5,22	741,24	109,00	5,22	568,98	1754	5,22	9155,88
0,00		10,44	0,00		10,44	0,00	0	10,44	0
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0
0,00		33,29	0,00		33,29	0,00	0	33,29	0
0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0
0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	0	41,61	0
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0
0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0
0,00		15,58	0,00		15,58	0,00	0	15,58	0
0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	CIRUGIA APICAL		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	CIRUGIA PERIRADICULAR		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	COMUNICACION BUCOMAXILAR		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	
	COMUNICACION BUCONASAL		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	
	REIMPLANTES		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	
	LIMPIEZA QUIRURGICA	3,00	16,64	49,92	3,00	16,64	49,92	18,00	16,64	299,52	6,00	16,64	99,84	8,00	16,64	133,12	
	EXAMEN HISTOPATOLOGICO		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	
	EMERGENCIA - CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON ACRILICO			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	PROTESIS TOTAL CON ACRILICO SUPERIOR		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON ACRILICO INFERIOR		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON ACRILICO SUPERIOR E INFERIOR		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON PORCELANA			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	PROTESIS TOTAL CON PORCELANA SUPERIOR		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON PORCELANA INFERIOR		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00	
	PROTESIS TOTAL CON PORCELANA SUPERIOR E INFERIOR		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00	
	PRÓTESIS PARCIAL SUPERIOR O INFERIOR EN ACRÍLICO			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 1 A 5 PIEZAS		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 6 O MAS PIEZAS		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 1 PIEZA		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 2 PIEZAS		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 3 PIEZAS		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00	
	PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 4																

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00
41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00
41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00		41,61	0,00
31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00		31,24	0,00
16,64	149,76	42,00	16,64	698,88	22,00	16,64	366,08	37,00	16,64	615,68	15,00	16,64	249,60	13,00	16,64	216,32	22,00	16,64	366,08
20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00		20,80	0,00
16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00		16,64	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00		82,08	0,00
82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00		82,09	0,00
128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00		128,31	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00
246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00		246,18	0,00
492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00		492,30	0,00
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00
37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00
37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00		37,45	0,00
39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00		39,98	0,00
42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00

AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0
0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0
0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	0	41,61	0
0,00		41,61	0,00		41,61	0,00	0	41,61	0
0,00		31,24	0,00		31,24	0,00	0	31,24	0
249,60	13,00	16,64	216,32	22,00	16,64	366,08	198	16,64	3294,72
0,00		20,80	0,00		20,80	0,00	0	20,8	0
0,00		16,64	0,00		16,64	0,00	0	16,64	0
0,00			0,00			0,00	0	0	0
0,00		82,08	0,00		82,08	0,00	0	82,08	0
0,00		82,09	0,00		82,09	0,00	0	82,09	0
0,00		128,31	0,00		128,31	0,00	0	128,31	0
0,00			0,00			0,00	0	0	0
0,00		246,18	0,00		246,18	0,00	0	246,18	0
0,00		246,18	0,00		246,18	0,00	0	246,18	0
0,00		492,30	0,00		492,30	0,00	0	492,3	0
0,00			0,00			0,00	0	0	0
0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0
0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	0	37,45	0
0,00		37,45	0,00		37,45	0,00	0	37,45	0
0,00		39,98	0,00		39,98	0,00	0	39,98	0
0,00		42,45	0,00		42,45	0,00	0	42,45	0

B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 3 PIEZAS		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00	
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 4 PIEZAS		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00	
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 5 PIEZAS		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00	
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 6 A 8 PIEZAS		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00	
CORONAS			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
CORONAS JAKET EN ACRILICO		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
CORONA DAVIS INCLUIDO PERNO MUNON		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
CORONA METAL ACRILICO		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
CORONA ACRILICO		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00	
TOTAL			33020,57			26249,91			26809,73			29099,55			24916,86	

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM
42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00	
44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00	
47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00	
49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00	
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	
22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00	
	36064,50			47866,25			40855,04			28561,94			27984,21			24397,14			25276,80	3111

AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
42,45	0,00		42,45	0,00		42,45	0,00	0	42,45	0
44,92	0,00		44,92	0,00		44,92	0,00	0	44,92	0
47,46	0,00		47,46	0,00		47,46	0,00	0	47,46	0
49,93	0,00		49,93	0,00		49,93	0,00	0	49,93	0
	0,00			0,00			0,00	0	0	0
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0
24,96	0,00		24,96	0,00		24,96	0,00	0	24,96	0
22,50	0,00		22,50	0,00		22,50	0,00	0	22,5	0
	27984,21			24397,14			25276,80	31119,00		371102,50

PROCEDIMIENTOS

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	USAR SOLO LOS PROCEDIMIENTOS QUE SON AJENOS A UNA CONSULTA																
CODIGO	PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	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	NUMERO
	CONTROL DE PRESION ARTERIAL		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00	
	CONTROL DE SIGNOS VITALES		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00	
	CONTROL PESO Y TALLA		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00	
	INYECCION INTRAMUSCULAR	1799,00	0,78	1403,22	1198,00	0,78	934,44	4000,00	0,78	3120,00	2185,00	0,78	1704,30	2066,00	0,78	1611,48	1442,00
	INYECCION INTRAVENOSA		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00	
	ADMINISTRACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00	
	PRUEBA DE DE SENSIBILIZACION RAPIDA PARA PENICILINA, INSULINA		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00	
	INYECCIONES SUBCUTANEAS		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00	
	CONTROL DE GLUCOSA CON TIRILLA		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00	
	CAMBIO SONTA VESICAL		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00	
	RETIRO DE PUNTOS		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00	
	Extraccion de cerumen	2,00	8,95	17,90	9,00	8,95	80,55	1,00	8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	2,00	8,95	17,90	1,00
	NEBULIZACION		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00	
	ELECTROCARDIOGRAMA		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00	
	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00	
	En Dependencia de Sala no controlada			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO		
JUNIO		JULIO			AGOSTO			SEPTIEMBRE			OCTUBRE			NOVIEMBRE			DICIEMBRE			TOTAL				
PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	PRECIO TA	TOTAL	NUMERO	VALOR	TOTAL		
0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00	0	0,56	0		
1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00		1,41	0,00	0	1,41	0		
0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00		0,56	0,00	0	0,56	0		
0,78	1124,76	1374,00	0,78	1071,72	1401,00	0,78	1092,78	1409,00	0,78	1099,02	1407,00	0,78	1097,46	1292,00	0,78	1007,76	1076,00	0,78	839,28	20649	0,78	16106,22		
0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00		0,99	0,00	0	0,99	0		
0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00	0	0,85	0		
0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00	0	0,78	0		
0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00		0,78	0,00	0	0,78	0		
0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00		0,85	0,00	0	0,85	0		
2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00	0	2,96	0		
2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00	0	2,4	0		
8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	3,00	8,95	26,85	1,00	8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	3,00	8,95	26,85	4,00	8,95	35,80	29	8,95	259,55		
5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00	0	5,43	0		
16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00	0	16,22	0		
7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00	0	7,05	0		
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		0	0		
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		0	0		
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		0	0		
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		0	0		

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
	CAMBIO SONDA VESICAL		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,
	RETIRO DE PUNTOS		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,
	Extraccion de cerumen	2,00	8,95	17,90	9,00	8,95	80,55	1,00	8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	2,00	8,95	17,90	1,00	8,95	8,95	1,00	8,
	NEBULIZACION		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,
	ELECTROCARDIOGRAMA		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,
	PARA CURACIONES, SI HAY ESPACIO ESPECIFICO (PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER NIVEL)		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,
	En Derecho de Sala poner todo lo que se refiere a curaciones, suturas			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
				1421,12			1014,99			3128,95			1713,25			1629,38			1133,71		
																					10041,40

Los codigos registrados con amarillo estan incluidos en la tarifa de consulta, registrar aparte solo cuando el paciente viene exclusivamente por estos procedimientos

FACTURAR SOLO PROCEDIMEINTOS QUE NO TENGAN QUE VER DIRECTAMENTE CON LA CONSULTA

S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO
2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00		2,96	0,00	0	2,96	0
2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00		2,40	0,00	0	2,4	0
8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	3,00	8,95	26,85	1,00	8,95	8,95	1,00	8,95	8,95	3,00	8,95	26,85	4,00	8,95	35,80	29	8,95	259,55
5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00		5,43	0,00	0	5,43	0
16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00		16,22	0,00	0	16,22	0
7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00		7,05	0,00	0	7,05	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00	0	0	0
	1133,71			1080,67			1119,63			1107,97			1106,41			1034,61			875,08	20678,00		16365,77

Anexo 8

Establecimiento : C.U CAYAMBE

Período : 01-2014 al 12-2014

Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos (WINSIG)

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo Servicio	Unitario
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	42.459,00	588.770,50	13,87
Subtotal	CONSULTA	42.459,00	588.770,50	13,87
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	258,00	8.609,04	33,37
Subtotal	CONSULTA	258,00	8.609,04	33,37
ODONTOLOGIA	CONSULTA	13.541,00	157.369,91	11,62
	TOT	0,00		0,00
Subtotal	CONSULTA	13.541,00	157.369,91	11,62
	TOT	0,00		
PSICOLOGIA	CONSULTA	1.413,00	32.148,34	22,75
Subtotal	CONSULTA	1.413,00	32.148,34	22,75
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	213,00	20.334,88	95,47

EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00
Total			786.897,79	
Apoyo				
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00
	DETER	0,00		0,00
	\$Producción.		0,00	15,00
IMAGEN	PLACAS	214,00	2.716,02	13,81
	ESTUDIO	0,00		0,00
	\$Produc.		238,44	1,11
FARMACIA	RECETAS	31.684,00	0,00	2,48
	\$Produc.		78.453,39	2,48
VACUNAS	VACUNAS	20.649,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	24.731,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	0,00
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		15,23	15,00
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00
	\$Produc.		0,00	15,00

ADMINISTRACION	#Servs.	30.557,85	82.136,18	2,69

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
<i>Establecimiento : C.U CAYAMBE</i>																		
<i>Periodo : 01-2014 al 12-2014</i>																		
<i>Cuadro #4: Costos de operación</i>																		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
		CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOLOGIA	PROMOCION EN SALUD	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
1	REM.PERSO.PLANTA	307.499,12	6.719,85	110.379,80	31.536,72	20.334,88			2.716,02							20.318,63	499.505,08	56,16
2	REM.PERS.OTRAS FUENT	185.324,87	1.288,57	14.477,28												10.767,10	211.857,82	23,82
3	Total GASTOS DE PERSONAL	492.823,99	8.008,42	124.857,08	31.536,72	20.334,88			2.716,02							31.085,73	711.362,90	79,98
4	MAT. OFICINA															3.205,56	3.205,56	0,36
5	MATE. ASEO LIMPIEZA															470,66	470,66	0,05
6	MAT.CONST.ELECT.PLOM															15,23	15,23	0
7	INS.MEDICO/ODONTOLOG	22.436,04	171,13	10.019,02	611,62												33.237,81	3,74
8	MEDICINAS	73.272,79	429,43	4.751,11													78.453,33	8,82
9	MATERIAL RX			238,44													238,44	0,03
10	BIOMATERIALES ODONTO			14.365,32													14.365,32	1,68
11	Total BIENES D USO/CONSUMO	95.768,83	600,62	29.974,49	611,62											3.631,45		
12	SERVICIOS BASICOS															4.753,76	4.753,76	0,53
13	Total SERVICIOS BASICOS															4.753,76		
14	SERVICIO VIGILANCIA															4.394,50	4.394,50	0,49
15	SERVICIO GUARDIAMIA															13.543,60	13.543,60	1,52
16	Total COMPRA SERVICIOS															17.938,10		
17	DEPRECIACIONES															24.427,08	24.427,08	2,75
18	Total DEPRECIACIONES															24.427,08		
19	COSTO USO EDIFICIO															240	240	0,03
20	Total COSTO USO EDIFICIO															240		
21	Total c. directo	588.592,82	8.609,04	154.831,57	32.148,34	20.334,88			2.716,02							82.136,18	889.368,85	100
22	Porcentaje	66,18	0,97	17,41	3,61	2,29			0,31							9,24		
23																		
24	LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	IMAGEN	177,68	0	2.538,34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.716,02	
26	FARMACIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	VACUNAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	PROCEDIMIENTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

29	LIMPIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	ADMINISTRACION	59.889,51	875,97	15.754,16	3.271,10	2.069,08	0	0	276,36	0	0	0	0	0	0	0	82.136,18
33																	
34	Total c. indirecto	60.067,19	875,97	18.292,50	3.271,10	2.069,08			276,36								
35	Total costo	648.660,01	3.485,01	173.124,07	35.419,44	22.403,96			2.992,38								82.136,18
36	Porcentaje	72,33	1,07	19,47	3,98	2,52											
37	Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA T	CONSULTA	EVENTOS			PLACAS	EST	RECETAS	VACUNAS	PROCESOS				
38	Producción primaria	42459	258	13541	1413	213				214	31684	20643	24731				
39	Producción secundaria	0	0	0	0	0				0	0	0	0				
40		TOTAL COSTOS DI	SUMATORIA COSTO	Diferencia													
41		889.368,85	889.092,49	276,36													
30/06/2016																	
	COSTO INTEGRAL	15,2773266	36,76360465	12,78517613	25,0668365	105,182911			13,98308								
	COSTO NETO	13,5474139	35,09891473	12,24685178	25,0668365	105,182911			13,98308								