



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA y BIOMÉDICA

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

**Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención
coordinación zonal 2 provincia de Pichincha, distrito 02 d17 Quito – Calderón,
centros de salud Marianitas y Guayllabamba - 2014**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Molina Abarca Diego Alexander

DIRECTOR: Villacrés Avilés Nilda Esthela, Dra. Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.


Nilda Esthela Villacrés Avilés

DOCENTE DE TITULACION

De mi consideración:

Que el presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención coordinación zonal 2 provincia de Pichincha, Distrito 02 D17 Quito – Calderón, establecimientos de salud tipo A de Marianitas y Guayllabamba, - 2014”, realizado por el profesional en formación: Molina Abarca Diego Alexander, 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.

Quito, 20 de julio, 2016



Dra. Mgs. Nilda Villacrés

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Molina Abarca Diego Alexander, declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: Evaluación financiera de los establecimientos de salud nivel I de atención coordinación zonal 2 provincia de Pichincha, Distrito 02 D17 Quito – Calderón, Centros de Salud Marianitas y Guayllabamba - 2014, de la Titulación “Maestría de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local”, siendo la Dra. Nilda Esthela Villacrés Avilés Directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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



f:.....

Autor: **Molina Abarca Diego Alexander**

Cédula: **1002531968**

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado con inmenso amor a mis padres Fabián y Rebeca, a mis hermanos Israel, Sandra, Carla, sobrinos Sebastián, Nicolás, Doménica y Ariel, a mi enamorada Daniela a quienes trato de demostrar que por más difícil y complicada que encontremos una situación siempre con fe, amor, arduo trabajo y sobre todo mucho esfuerzo y dedicación se puede concluir una carrera tan anhelada.

AGRADECIMIENTOS

Luego de haber transitado por un largo sendero lleno de múltiples experiencias algunas gratas y otras no, estoy llegando a la finalización de este proyecto, que ahora lo estoy haciendo realidad a costa de esfuerzo, constancia y dedicación.

Por tal motivo, mi agradecimiento va en primer lugar a Dios por habernos concedido la capacidad tanto física como intelectual para conseguirlo, a la Universidad Técnica Particular de Loja, por abrirme sus puertas. A sus distinguidos maestros por entregarme sus sabios consejos y enseñanzas durante toda la maestría; por cultivar en mi día a día sentimientos de amor, respeto, servicio y dedicación a quienes en su momento nos necesitaron y por habernos transmitido el producto de sus experiencias profesionales para emprender una trayectoria sin tropiezos.

A mis queridos padres, hermanos y sobrinos mi gratitud por su infinito amor, su incansable lucha y esfuerzo, por estar a cada instante brindándome su apoyo incondicional especialmente en aquellos momentos de flaqueza espiritual en los que ellos supieron soportar mis tristezas y ausencias físicas propias de esta Maestría.

También mi gratitud muy sentida a la Dra. Nilda Esthela Villacrés Avilés, quién dedicó parte de su tiempo y su conocimiento en la dirección de mi proyecto puzzley.

No me queda más que decir, “Un Dios les pague a todos...”

Diego

INDICE

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
INDICE.....	vi
1. RESUMEN.....	1
2. ABSTRACT.....	2
3. INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN.....	5
JUSTIFICACIÓN.....	6
6. OBJETIVOS.....	7
OBJETIVO GENERAL.....	7
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
CAPITULO I.....	8
1. MARCO TEORICO.....	8
1.1. MARCO INSTITUCIONAL.....	9
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.....	9
1.1.2. Población.....	10
1.1.3. La Misión.....	14
1.1.4. La Visión.....	14
1.1.5. Organización administrativa.....	16
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	17
1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.....	22
(Estado de salud enfermedad de la población).....	22
1.1.8. Características geo-físicas de la institución.....	26
1.1.9. Políticas de la institución.....	28
1.2. MARCO CONCEPTUAL.....	29
1.2.1 Salud.....	29
1.2.2 Modelo de Atención Integral de Salud.....	30

1.2.3. Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.	31
1.2.4. Red Pública Integral de Salud.....	31
1.2.5. Niveles de Atención de Salud.....	33
1.2.6. Atención Primaria en Salud Renovada APS-R.....	34
1.2.7. Calidad, Eficiencia y Eficacia en Salud.....	34
1.2.8. Gestión productiva de la Unidad de Salud.....	35
1.2.9. Costos en Salud.....	36
CAPITULO II.....	40
2. DISEÑO METODOLÓGICO.....	40
2.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS	41
INTERESES	41
2.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	42
Uso inadecuado de recursos en la Unidades Marianitas y Guayllabamba de la Zona 2 provoca insatisfacción en el usuario	42
2.3. Árbol de objetivos.....	43
Uso Adecuado de recursos en las unidades de salud Marianitas y Guayllabamba de la zona 2 genera satisfacción en el usuario.....	43
2.4. Matriz del marco lógico.....	44
CAPITULO III.....	47
3. RESULTADOS	48
3.1. RESULTADO 1.- SERVICIOS DE SALUD COSTEADOS.....	48
3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.....	48
3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos.....	49
3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información.....	49
3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos.....	52
3.2. Análisis de resultados de procesamiento de datos de costos y de producción.	53
3.2.1. Costo de atención.....	53
3.2.2. Costo por población asignada	53
3.2.3. Costo de servicios	54
3.2.4. Componentes del costo de servicios	54
3.2.5. Costos directos.....	55
3.2.6. Costos indirectos.....	55

3.2.7. Costos netos	56
3.2.8. Costos fijos.....	56
3.2.9. Costos variables.....	57
3.3. Resultado 2.- Evaluar económicamente las prestaciones de los servicios de salud....	58
3.3.1 Actividad 2.1 Socialización de Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	58
3.3.2 Actividad 2.2 Recolección de información.....	59
3.3.3 Actividad: Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario actual del sistema nacional de salud.	60
3.2.5 Análisis del indicador del resultado esperado II.	61
3.3. Resultados: Estrategias formuladas para el mejoramiento de Gestión Financiera.	61
3.3.1 Actividad: Cálculo de Punto de Equilibrio.	61
3.3.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados	63
3.3.3 Actividad 3.3 Diseño de estrategias de mejoramiento.	64
3.3.5. Actividad 3.2.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.	66
3.3.6. Actividad 3.4 Entrega de informes a las autoridades distritales.	68
RECOMENDACIONES.....	71
BIBLIOGRAFIA.....	72
ANEXOS.....	76
CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, QUE LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS AL MAESTRANTE, CON FIRMA Y SELLO	

RESUMEN

El propósito del proyecto es la Evaluación Financiera de los Establecimientos de salud, es realizado a razón de que, no ha existido un control exhaustivo acerca de todos los recursos que se encuentran dirigidos para cada unidad de salud o no se encuentran del todo justificados, motivo por cual, se pretende optimizar al máximo con la finalidad de que se refleje en un mejoramiento de la atención en salud.

Este proyecto de tipo puzzle fue realizado en los establecimientos de salud tipo A de Marianitas y Guayllabamba, pertenecientes al Distrito D17O2 perteneciente a la parroquia de Calderón de la provincia de Pichincha, dentro del año 2014, este proyecto de acción tiene como objetivo realizar el costeo de los servicios de salud y buscar estrategias para mejorar la gestión financiera de dichos servicios.

El proyecto en sí, tuvo una metodología documentada basada en la información proporcionada por las unidades de salud a través del RDACAA y en la producción que ofrecen dichas unidades a más de técnicas observarías y análisis comparativos que se realizaron por medio del programa WINSIG el cual nos dio los resultados.

Palabras Claves:

Evaluación financiera, costeo de servicios de salud, gestión financiera.

ABSTRACT

The purpose of the project is the financial evaluation of the health facilities, is carried out to reason that there has never been a comprehensive control on all the resources that are directed to each health unit or are not of any justified, reason by which we are aiming at improving the maximum with the purpose of which is reflected in an improvement in health care.

This type of puzzle project was done in the health sub-centers, belonging to the District D17O2 belonging to the parish of Calderon of the province of Pichincha, within the year 2014, this action project has as objective to carry out the costing of health services and seek strategies for improving the financial management of such services.

The project itself, had a documented methodology based on the information provided by the health units through the RDACAA and in production that offer these units to more than technical observations and comparative analyzes that were performed by means of the WINSIG program which gave us the results.

Key Words:

Financial evaluation, costing of health services, financial management.

INTRODUCCIÓN

La constitución, en el artículo 66, establece “*el Derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación, y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido ,seguridad social y otros servicios sociales necesarios.*” Este artículo hace referencia a una de las políticas que rigen en el Estado Ecuatoriano, que es el Buen Vivir y que se encuentra dentro del marco del Sistema Nacional de Inclusión y de la Equidad Social.

También dentro de la Constitución en su capítulo II, sección 7, Art. 32, determina: “La salud es un derecho que garantiza el Estado”. En este sentido la entidad reguladora que es el Ministerio de Salud Pública, ha cambiado sus políticas en las cuales desde el año 2007 hasta la actualidad se ha realizado un crecimiento en el tipo de Modelo de Atención Integral de Salud, en el que tiene un orientación más de tipo familiar, comunitario e intercultural; con la que tratan de compensar las demandas actuales y necesidades que se presentan en este nuevo entorno, con lo que se trata de mejorar el acceso a los servicios integrales de salud y al mismo tiempo tratar de fortalecer la Red Pública y Complementaria de Salud y al mismo tiempo tener la capacidad de dar una respuesta rápida y de tipo resolutive definitiva a los diferentes niveles de atención en salud con lo que al final se estaría garantizando lo que dice este artículo que sería el acceso universal, de calidad en atención de los servicios de salud

Con esto se estaría cumpliendo del El lineamiento 3 del Plan Nacional del Buen Vivir, estipula “*mejorar la calidad de vida de la población*”, que se refiere a que se garantiza la prestación universal y gratuita de los servicios de salud. Así como también la implementación y confinamiento dentro del sistema nacional de salud y la iniciación de un tarifario único de servicios médicos de salud.

Por lo tanto este proyecto de evaluación financiera se realizó en los subcentros de salud Marianitas y Guayllabamba, de la provincia de Pichincha, año 2014. Esta dio un inicio con la recolección de datos, los mismos que se obtuvieron acudiendo a los centros y realizando el levantamiento de información pertinente, los mismos que se fueron incluyendo en las diferentes matrices los que permitieron realizar la elaboración de los diferentes análisis de costos, los cuales fueron corroborados con el tarifario y el planillaje respectivo en las diferentes actividades de salud que ofertaban cada Subcentro de salud.

Luego de despejar las dificultades para obtener los datos estadísticos, de facturación y económicos, se definieron los tipos de productos que se ofertaban en cada Subcentro: Gastos de personal, Uniformes, materiales de oficina, Materiales de aseo, Servicios Básicos, vigilancia, Depreciaciones de equipos, Uso de edificios. Finalmente se realiza el análisis respectivo de los resultados, se generan las matrices gerenciales donde se puede observar los costos de cada Subcentro y el planillaje de las prestaciones detallado con el cual se realizara nuestro trabajo.

PROBLEMATIZACIÓN

La existencia de una Evaluación Financiera en las Unidades de Salud de la Coordinación Zonal 2 del Distrito 02 D17 Calderón, Marianitas y Guayllabamba, fue enfocado debido a un desconocimiento existente acerca de los costos de los servicios de salud, los mismos que al tener una base acerca de este se evitarán gastos innecesarios.

La falta de un perfil económico, no permite tener una perspectiva integrada para la gestión de las unidades de salud, lo que puede conllevar a una inadecuada toma de las decisiones que recaen sobre la administración de los todos los recursos que dispone.

El pobre planillaje de las instituciones que prestan salud en el nivel público, son causantes de un desconocimiento del costo de la inversión total para las actividades que se llevan a cabo, las cuales serían necesarias para dar un seguimiento real de los costos que genera el mantenimiento estas unidades de salud.

Debido al a falta de una evaluación financiera conlleva a que las unidades de salud reciban asignaciones que pueda que sean innecesarias para este nivel de atención por lo que se convierten en presupuestos basados en algo pasado e histórico o por la parte política sin tener un estudio tomando en cuenta a la población y a factores predisponentes para realizar una optimización del servicio de acuerdo a las características de cada unidad.

Con el propósito de determinar la línea base donde se observó los principales problemas que el sistema de gestión presenta, se indican algunos puntos críticos, así:

- a) El sistema de control de las unidades de salud no mantiene una herramienta de análisis financiero,
- b) Las unidades de salud no realizan informes sobre costos de los servicios de salud,
- c) Aunque la mayoría del personal conoce en que consiste el tarifario, la gran mayoría no han recibido capacitaciones o actualizaciones sobre dicho tema. Por otro lado, se coincide que, la implementación de un sistema de determinación de costos es de suma importancia para los centros de salud de primer nivel de atención, mismo que se logrará con la Evaluación Financiera de las unidades de salud asignadas.

JUSTIFICACIÓN

Gracias a este Gobierno, actualmente, la salud se centra en la gratuidad de sus servicios y la universalidad, en la cual, hace énfasis en los grupos más vulnerables en los que permite la accesibilidad a dichos servicios. Por lo que es muy importante contar con una evaluación financiera adecuada para poder reflejar la destinación de recursos y que se pueda optimizarlos al máximo sin dejar de lado la calidad, calidez y la equidad de la prestación de servicios de salud. Este proyecto ahorrara una cantidad de dinero al estado la que se basa en la buena toma de decisiones administrativas y al mismo tiempo se disminuirán la problemática actual que es la Mala Práctica por parte de los galenos de la salud, debido a que podrán contar con los recursos adecuados para realizar su trabajo de una manera que optimiza sus capacidades de resolución de problemas en la que el profesional podrá dar su criterio basado en fundamentación científica por lo que la calidad del servicio aumenta.

La finalidad de este proyecto es tratar de alcanzar el acceso universal de la población haciendo énfasis en la población de mayor vulnerabilidad optimizando la designación de recursos, y al mismo tiempo dando herramientas que por medio de análisis de los indicadores se obtenga una disminución considerable del costo de los insumos, materiales por lo que se conseguirá la optimización de los servicios de salud.

Cabe recalcar que con la evaluación financiera realizada se pretende contribuir con el uso adecuado de los recursos en las unidades de salud de la zona 02 Distrito D17 que comprenden los establecimientos de salud tipo A de Marianitas y de Guayllabamba, los mismos que tienen un aumento de su optimización del 100% de la totalidad de la productividad. Estos índices de optimización se obtienen de una manera científica basados en un programa financiero como es WINSIG que nos ayuda a ver muchas variantes gerenciales de una manera en la que por medio de balances generales, de resultados, flujo de efectivo, punto de equilibrio, se puede obtener un proceso de planeación financiera adecuada con lo que se obtiene una eficacia y una eficiencia de la optimización de recursos dirigidos hacia la salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de las Unidades de Salud establecimientos de salud tipo A de Marianitas y Guayllabamba del Distrito D17 Zona 02, 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 ESPECIFICOS.

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

CAPITULO I
MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

Los Centros de Salud establecimientos de salud tipo A de Marianitas y Guayllabamba, se encuentran en la provincia de Pichincha, Cantón Quito y lo detallamos así:

1.1.1. Aspecto geográfico del lugar

El presente estudio será realizado en los Centros de Salud tipo A de Marianitas y Guayllabamba (Cantón Quito) su situación geográfica está ubicada en la Zona 02 de la provincia de Pichincha.

1.1.1.1. Marianitas:

Está situada en el centro mismo de la Provincia de Pichincha, al Noreste del Distrito Metropolitano de Quito a corta distancia de la línea equinoccial. En lo que se puede especificar su limitación de la siguiente manera al Norte: Parroquia San Antonio, al Sur: Parroquia Llano Chico al Este: Parroquia Guayllabamba y al Oeste: Parroquia Pomásqui y Distrito Metropolitano de Quito. La parroquia está ubicada a 2.610 metros sobre el nivel del mar; por lo que, el clima predominante es templado y seco debido a que la meseta de Guangüiltagua acoge a la población de Calderón, el cual es propicio para la convalecencia de enfermedades que se adquieren en sitios húmedos. La superficie aproximada de la parroquia es de 79,17 km².

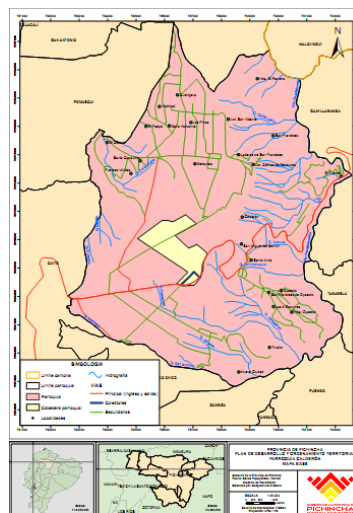


FIGURA 1: Mapa de Marianitas

Fuente: GADPP - DGPLA

Elaboración: ETP-GADPP

MAPA BASE Parroquia Calderón

1.1.1.2. Guayllabamba

Está situada en el centro mismo de la Provincia de Pichincha, en la zona norte del Distrito Metropolitano de Quito, Pichincha, Ecuador, América del sur, su ubicación geo referencial es Latitud: $-0^{\circ} 3'$ - Longitud $-78^{\circ} 19'$. Se encuentra limitado al Norte por el Cantón Pedro Moncayo, al sur las parroquias el Quinche, Yaruquí y Tababela, al este el cantón Cayambe y al oeste la parroquia Calderón. Su altitud es Mínimo 1620 m.s.n.m. máximo. 2171m.s.n.m. Su clima es cálido y seco. Las temperaturas oscilan entre los 3° y 22° C. y su superficie es de 53,58 km².

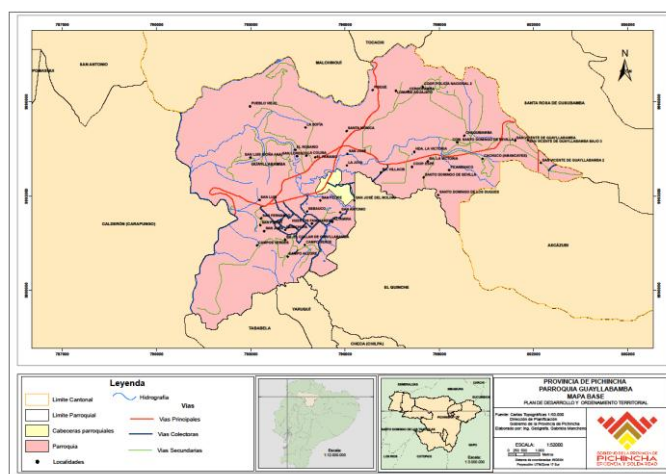


FIGURA 2 Mapa de Guayllabamba
Fuente: GADPP - DGPLA **Elaboración:** ETP-GADPP
MAPA BASE
Parroquia Guayllabamba

1.1.2. Población

1.1.2.1. Marianitas

Según el censo del 2010, la población de Marianitas es de 17604 habitantes, la misma que se asienta en mayor proporción en el área urbana, es decir en la zona consolidada.

Tabla N°1: Indicadores básicos de población de Marianitas

MARIANITAS				
Distrito 17 D 02			%	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
< de 1 año	174	165	1,0	0,9
1 - 4	691	656	3,9	3,7
5 - 9	856	812	4,9	4,6
10 - 14	816	776	4,6	4,4
15 - 19	788	761	4,5	4,3
20 - 24	772	763	4,4	4,3
25 - 29	743	754	4,2	4,3
30 - 34	692	725	3,9	4,1
35 - 39	619	665	3,5	3,8
40 - 44	537	580	3,1	3,3
45 - 49	470	505	2,7	2,9
50 - 54	408	437	2,3	2,5
55 - 59	339	361	1,9	2,0
60 - 64	266	284	1,5	1,6
65 - 69	201	218	1,1	1,2
70 - 74	146	162	0,8	0,9
75 - 79	100	113	0,6	0,6
80 y más	118	132	0,7	0,8
TOTALES	8.734	8.870	49,6	50,4
TOTAL GENERAL	17.604			

Fuente: Área de Estadística del Distrito Calderón

Elaborado: Diego Molina

Podemos acotar que el crecimiento de la población ha ido incrementando en estos últimos años, debido a la migración de las personas hacia este valle, aunque existe una disminución de la población en la atención puesto que por condiciones de trabajo, estudio y otros motivos, la gente migra hacia el centro de la ciudad y otros destinos.

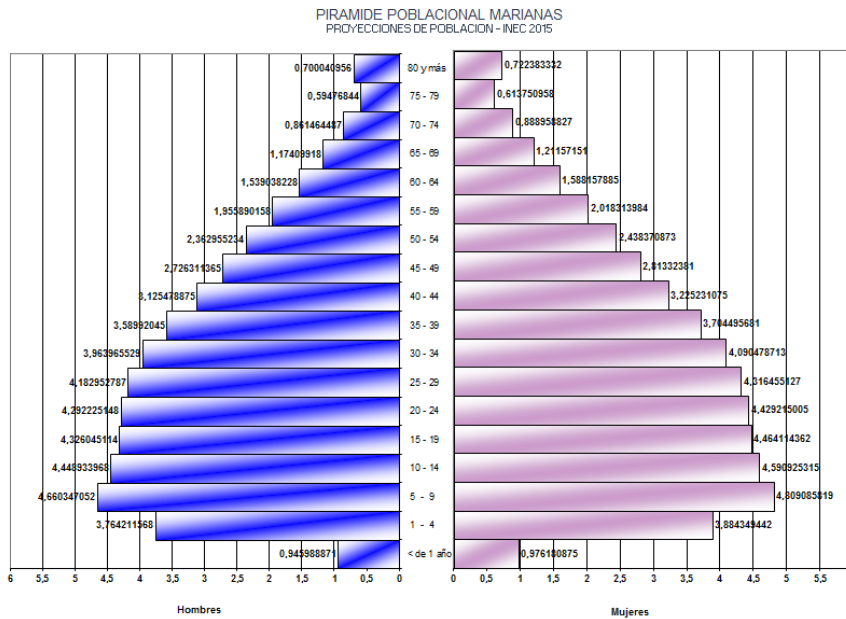


Gráfico N°1: Pirámide de población de Marianitas

Fuente: Censo INEC, 2010

Elaboración: Inec

Hablando en relación al censo del 2010 realizado por el INEC, la pirámide de población vemos que se ha incrementado la calidad de vida a personas de hasta 80 años, tomando en cuenta que la mayor cantidad de personas en esta zona es de 5 a 9 años.

1.1.2.2. Guayllabamba

Según el censo del 2010, la población de Guayllabamba es de 18475 habitantes, la misma que se asienta en mayor proporción en el área urbana.

Tabla N°3: Indicadores básicos de población de Guayllabamba

GUAYLLABAMBA				
	Distrito 17 D 02		%	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
< de 1 año	186	170	1,0	0,9
1 - 4	740	675	4,0	3,7
5 - 9	917	835	5,0	4,5
10 - 14	874	799	4,7	4,3
15 - 19	843	782	4,6	4,2
20 - 24	827	785	4,5	4,3
25 - 29	795	775	4,3	4,2
30 - 34	741	746	4,0	4,0
35 - 39	662	684	3,6	3,7
40 - 44	575	597	3,1	3,2
45 - 49	503	520	2,7	2,8
50 - 54	437	449	2,4	2,4
55 - 59	363	371	2,0	2,0
60 - 64	285	292	1,5	1,6
65 - 69	216	225	1,2	1,2
70 - 74	156	167	0,8	0,9
75 - 79	107	116	0,6	0,6
80 y más	126	136	0,7	0,7
TOTALES	9.350	9.125	50,6	49,4
TOTAL GENERAL	18.475			

Fuente: Área de Estadística del Distrito Calderón

Elaborado: Diego Molina

En este caso podemos observar que la mayor cantidad de personas de zonas aledañas a este sector, debido a que sus viviendas las tienen en esta zona pero sus lugares de trabajo corresponden a otros distritos por lo que viajan hacia otros sitios diariamente y por ende existe una disminución en la población que maneja el subcentro de salud.

PIRAMIDE POBLACIONAL GUAYLLABAMBA
PROYECCIONES DE POBLACION - INEC 2015

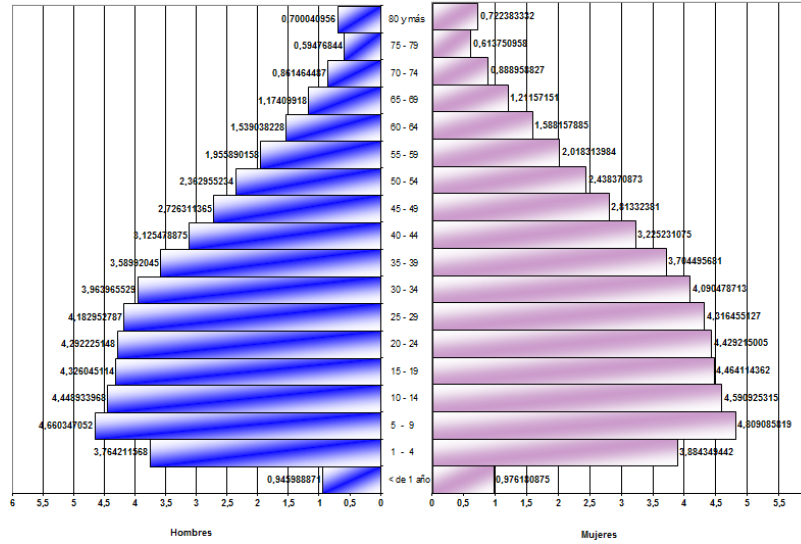


Gráfico N°2: Pirámide de población de Marianitas

Fuente: Censo INEC, 2010

Elaboración: Inec

De acuerdo a la pirámide poblacional vemos que el nivel de vida se ha extendido hasta la edad de los 80 años en este sector pero un cierto declive en la edad de los 75 años, por lo que se ve q la mayor cantidad de personas está ubicado en la edad escolar de 5 a 9 años.

1.1.3. La Misión

“Garantizar la atención urgente y emergente fuera de un establecimiento de salud a personas víctimas de lesiones o enfermedad súbita, así como la atención en áreas cuyo acceso a los servicios de salud es limitado; conforme a las políticas sectoriales, en el marco del derecho y equidad social.” (Ministerio de Salud Publica [MSP], 2010)

1.1.4. La Visión

“El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad”. (Ministerio de Salud Publica [MSP], 2010).

Valores

- Solidaridad: se refiere al apoyo incondicional que brinda la unidad de salud a causas o intereses ajenos relacionada a situaciones difíciles.
- Responsabilidad: Relacionada a los valores que se encuentran en cada profesional para realizar su trabajo de la mejor forma buscando siempre la salud de los pacientes.
- Calidez: sinónimo de cordialidad y afecto humano que se encuentra en las personas que forman parte de las unidades de salud que tienen una empatía y pueden hacer que el resto de las personas se sientan queridas.
- Honestidad: Basado en que las personas se relacionan con la verdad, son razonables y justas cuando se trata de explicar a sus pacientes sobre cierto tipo de problemas relacionados a su estado de salud.
- Humildad: esta virtud referida a la capacidad de restar importancia a sus propios logros en la que reconocen sus errores y defectos refiriéndose al personal.
- Sencillez: Esta cualidad basada en el interés que prestan sobre las cosas y problemas que afectan a las personas que acuden en busca de una solución para sus problemas.
- Igualdad: basado en la no discriminación a las personas en la que a todos dan por igual los beneficios de la salud y son tratados con el mismo respeto.

Principios

- Atención con calidad y buen trato: esta es basado a que mantienen la igualdad de género en las personas por lo que todos son tratados con respeto.
- Trabajo en equipo: Se trabaja mancomunadamente entre el personal de salud y la comunidad por lo que se pueden desarrollar los diferentes tipos de programas instaurados por el Ministerio de Salud Pública.

- Respeto: el respeto es lo que priva principalmente entre el personal lo que hace q las personas se sientan más seguros y mejores atendidos

1.1.5. Organización administrativa

La organización administrativa de los Centros de Salud de Marianitas y Guayllabamba, se encuentran siguiendo una jerarquía que es establecida por el Ministerio de Salud Pública el cual es el encargado de regular la Salud en el Ecuador.

En el caso de las dos unidades vemos que son centros de Salud tipo A, en los que no se encuentran dotados con muchos equipos ni infraestructura, se encuentran dirigidos en forma directa por el Director de la Unidad que por lo general este cargo recae sobre el Medico el cual tiene que encargarse del funciones de supervisión de las diferentes áreas a más de su parte operativa el cual realiza reportes a un ente superior que es el Jefe Distrital de Calderón.

Dentro del clima organizacional los subcentros cuentan con una distribución muy saludable e interesante, tanto en su trato con el usuario externo como interno.

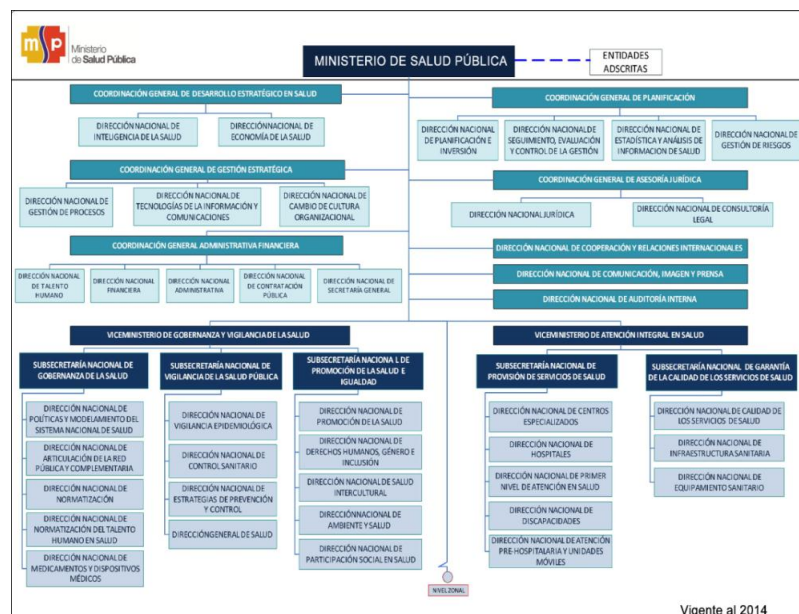


Figura N°3: Organigrama del MSP

Fuente: Manual del Modelo de Atención Integral de Salud

Elaborado: Diego Molina.

Estructura Orgánica

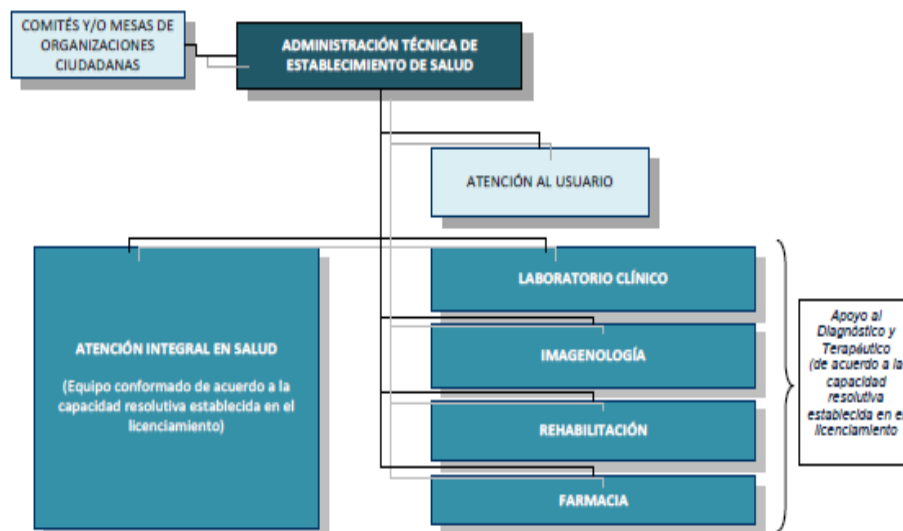


Figura N°4: Estatuto y Organigramas Establecimientos del Primer Nivel de Atención del MSP

Fuente: instituciones.msp.gob.ec/.../2.LINEAMIENTOS%20MAIS%20Y%20Y20RPI

Elaborado: Diego Molina.

1.1.6. Servicios que presta la institución

Los Centro de Salud Marianitas y Guayllabamba, provee los servicios de Consulta Externa en Medicina General, Obstetricia, Odontología, Enfermería, además de esto el Subcentro de salud de Guayllabamba cuenta con el servicio de Psicología, de acuerdo al primer nivel de atención. El Servicio de vacunas es otra área a disposición de la comunidad.

La farmacia está disponible las ocho horas para el despacho de los diferentes insumos y medicinas.

Además cuenta con el departamento de admisiones y estadística quienes se encargan del archivo de los diferentes documentos y de los registros médicos así como de la elaboración de datos estadísticos y la agenda de citas médicas.

Dentro de este cuenta con un área de admisión y estadística la misma que es la encargada de realizar el archivo, de llevar los registros médicos y de agendar las citas médicas.

El mantenimiento y la limpieza de los subcentros corresponden a nivel Distrital y por autogestión de las unidades.

Almacenamiento final de desechos manejan bajo las normas del manual de Desechos Hospitalarios MSP conjuntamente con la empresa pública metropolitana EMGIRS encargada de desechos hospitalarios.

Cartera de Servicio de la Unidad de Salud



Figura N° 5 Cartera de Servicios de la Unidad de Salud

Fuente: EstatutoMSP.instituciones.msp.gob.ec

Elaborado: Diego Molina.

En medicina general:

A.PRESTACIONES DE PREVENCIÓN

1. Inmunizaciones en Niños y en Adultos.
2. Atención Integral del Niño (Nutrición, lactancia materna, crecimiento y desarrollo)
3. Prevención de la caries
4. Salud Reproductiva (Consejería y planificación familiar)
5. Salud mental. Detección de problemas de violencia, aprendizaje, afectivos, emocionales, cognitivos.
6. Control prenatal del embarazo
7. Detección de la agudeza visual y ceguera en niños
8. Detección, prevención y consejería de ITS y VIH/SIDA
9. Detección precoz de neoplasia (mama, cuello útero y próstata)
10. Desnutrición.-suplemento de micronutrientes, según metas en grupos de edad y en gestantes

B.PRESTACIONES DE RECUPERACIÓN

1. Atención del recién nacido (normal complicado y prematuros)
2. Atención del parto y puerperio normal
3. Recuperación de trastornos de la agudeza visual en niños (estrabismo y catarata)
4. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas
5. Atención de partos y puerperio complicados
6. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades diarreicas agudas y parasitosis
7. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas y transmisibles

8. Diagnóstico y manejo de lesiones traumáticas y de tejidos blandos (curación y suturas)
9. Diagnóstico y tratamiento y/o estabilización de esguinces, luxaciones y fracturas de extremidades.
10. Diagnóstico y tratamiento de emergencias médicas.
11. Diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental. Trastornos afectivos, emocionales, violencia, cognitivos, de aprendizaje.
12. Discapacidades

C.INTERVENCIONES DE REHABILITACIÓN

1. Actividades de rehabilitación de fracturas o esguinces en el primer nivel de atención.
2. Actividades de psico rehabilitación basadas en la comunidad.
3. Actividades de protocolos de rehabilitación para discapacidad física, sensorial y múltiple.
4. Estimulación temprana según protocolo dado por neuropediatra del III nivel.
5. Manejo de úlceras de decúbito, dado por prescripción en el III nivel.
6. Manejo y seguimiento de personas con discapacidad que reciben el bono Joaquín Gallegos Lara.
7. Orientación para que personas con discapacidad obtengan carnet y servicios.

D.INTERVENCIONES DE CUIDADOS PALEATIVOS

1. Fortalecer los aprendizajes dados a familiares del cuidado diario.
2. Revisión de protocolos de manejo de dolor, y otra medicación.
3. Orientación para los trámites de referencia a II y III nivel en caso requerido

En Odontología

A. Promoción de la salud bucal:

- Diagnóstico de hábitos y comportamientos saludables en salud bucal, dentro de la familia

- Comunicación, educación y consejería a las madres, o representantes de la familia en:

Importancia de la lactancia materna o Seguridad alimentaria: nutrición, micronutrientes y dieta no cariogénica o Hábitos saludables en salud bucal: limpieza de dientes y encías; técnica de cepillado; control de placa bacteriana; utilización del hilo dental.

Otros de acuerdo a la necesidad.

B. Prevención de las principales patologías:

- Detección de placa bacteriana y enseñanza de técnica de cepillado.
- Aplicación de sellantes (si cuenta con las facilidades necesarias de equipamiento y bioseguridad).
- Aplicación de flúor gel acidulado al 2%.
- Aplicación de flúor laca.

Aplicación de la técnica ART (técnica de restauración atraumática), si cuenta con las facilidades necesarias de equipamiento y bioseguridad.

1. PRACTICAS DE VIDA SALUDABLES	CONTENIDO
<ul style="list-style-type: none"> Incorporación progresiva y sistemática de la población a prácticas saludables 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la actividad física/ejercicio físico Enseñando la práctica del ejercicio físico colectivo Creación de espacios recreativos, ejercicio físico y otros Actividades lúdicas y artísticas, juegos tradicionales y otros
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de estrategias para la construcción de espacios de diálogo sobre prácticas saludables 	<ul style="list-style-type: none"> Derechos (salud, diversidad, aceptación de la discapacidad) Promoviendo los derechos de las personas a los servicios de salud Derechos sexuales y reproductivos, equidad de género, planificación familiar, métodos anticonceptivos 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 prolongada, mujeres embarazadas, preescolares, escolares, adolescentes, adulto mayor, etc. No al consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol y drogas Campañas para fomentar auto identificación étnica
mercados, parques	<ul style="list-style-type: none"> Baños sanitaria Agua segura Espacios recreativos Espacios verdes y jardines Huertos familiares, comunitarios, escolares, etc. de alimentos saludables, ancestrales y de otros que demuestren poder terapéutico y nutricional según territorio. Riesgos ambientales y efectos en la salud Disposición adecuada de desechos sólidos, y líquidos,
PARTICIPACIÓN SOCIAL	CONTENIDO
<ul style="list-style-type: none"> Participación ciudadana en la toma de decisiones en salud 	<ul style="list-style-type: none"> Identificación actores sociales Inventario de medios de comunicación locales. Conformación de Consejos locales de salud, según territorio Elaboración del diagnóstico local en salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Local de Salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Distrital de Salud Elaboración, implementación y evaluación del Plan Zonal de Salud
<ul style="list-style-type: none"> Fomento del seguimiento y control social a la gestión de lo público 	<ul style="list-style-type: none"> Rendición de Cuentas. Libre acceso y Transparencia de la información. Observatorios y Consulta Previa. Encuentros, cumbres, mítines, otros Vigilancia de los servicios de salud Veedurías
<ul style="list-style-type: none"> Participación en espacios de coordinación intersectorial 	<ul style="list-style-type: none"> Promover participación de todos los actores en los procesos de desarrollo integral del territorio y específicamente de Salud, a través de mesas intersectoriales conformadas por los diferentes ministerios desconcentrados y los GAD. Promover la acción intersectorial para incidir en los determinantes de la salud y mejorar así las condiciones de salud de la población.

Figura N°6. Prestaciones de salud.

Fuente: Estatuto MSP, instituciones.msp.gob.ec

Elaborado: Diego Molina.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura (Estado de salud enfermedad de la población)

Tabla N° 6: Estadística de los Subcentros de Marianitas y Guayllabamba, datos generales

NÚMERO DE ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA ENERO 2014 (ESTA TABLA DEBE HACERSE MENSUAL, PARA QUE AQUÍ PASAR A A MATRIZ DE FACTURACION) TABLA TOTAL							
Nombre de la unidad	Prevención		Morbilidad		Total prevención	Total Morbilidad	Total general
	Primeras	Subsecuentes	Primeras	Subsecuentes			
MARIANITAS	4629	19	12198	915	4648	13113	17761
GUAYLLABAMBA	11186	0	227	20	11186	247	11433
							29194

Fuente: RDACCA

Elaborado por: Diego Molina.

En la tabla anterior podemos observar la población real atendida en las diferentes unidades de salud y sobre las cuales se trabajara el proyecto ya que son datos oficiales proporcionados por el RDACCA.

1.1.7.1. Morbilidad de Marianitas

Tabla N° 7: Morbilidad del Subcentro de Marianitas datos generales

COD.CIE10	CAUSAS	TOTAL		TOTAL
		F	M	
J00 -J06	IRA SIN NEUMONIA	1283	1155	2438
J00-J99	IRA CON NEUMONIA	31	33	64
B82	PARASITOSIS	637	602	1239
N39	INFECCION VIAS URINARIAS	315	16	331
A00-A09	ENF.DIARREICA AGUDA	156	158	314
E44	PESO BAJO	20	21	41
E43	PESO MUY BAJO	15	13	28
D50	ANEMIA	101	98	199
T74,1	MALTRATO FISICO	2	1	3
T74,3	MALTRATO PSICOLÓGICO	0	0	0
T74,2	MALTRATO SEXUAL	0	0	0
Y58	ESAVI	0	0	0
H10	CONJUNTIVITIS	31	30	61
F32	DEPRESIÓN	7	5	12
L20,9	DERMATITIS ATOPICA	0	0	0
B35	DERMATOFITOSIS	17	10	27
M54	DORSALGIAS	159	51	210
L08	PIODERMITIS	15	15	30
B86	ESCABIOSIS	0	2	2
K29	GASTRITIS DUODENITIS	138	37	175

E78	DISLIPIDEMIAS	71	27	98
H10	HIPERTENSION ARTERIAL	75	26	101
A05	INTOXICACION ALIMENTARIA	0	0	0
B01	VARICELA	2	0	2
B05	SARAMPIÓN	0	0	0
B26,9	PAROTIDITIS	0	1	1
B15	HEPATITIS A	2	2	4
B06	RUBEOLA	0	0	0
A,36	DIFTERIA	0	0	0
L02-L02,9	ABCESO	2	1	3
I00-I99	CARDIOPATIAS	17	16	33
K81-K80	COLECISTITIS COLELITIASIS	17	5	22
A03	SHIGELOSIS	0	0	0
A02	SALMONELOSIS	0	0	0
E10-E16	DIABETES	31	9	40
I80-I89	ENFERM. VASCULARES	0	0	0
M81	OSTEOPOROSIS	0	0	0
J30	RINITIS ALERGICA	14	12	26
W20-W31	POLITRAUMATISMOS	44	59	103
A15-A19	TUBERCULOSIS	0	0	0
N70 -N77	ENF.PELVICA INFLAMATORIA	141	0	141
O91,2	MASTITIS	8	0	8
N91,2	AMENORREA	82	0	82
B02	HERPES ZOSTER	3	1	4
N72	CERVICITIS(Leve,mod,severa)	80	0	80
N77,1	VAGINITIS (GARDENELLA)	13	0	13
N77,1	VAGINITIS(TRICOMONIASIS)	27	0	27
N77,1	VAGINITIS(CANDIDA)	124	0	124
N77,1	VAGINITIS SIN ESPECIFICAR	142	0	142
O14-O14,1	PRECLAMPSIA	0	0	0
N93	METRRORRAGIA	3	0	3
B33,8	PAPILOMA VIRUS	11	0	11
A60	HERPES GENITAL	0	1	1
A54,0	GONORREA	2	0	2
A51,0 - A51,1	SIFILIS	0	0	0
B54	SIDA	0	0	0
	OTRAS	1103	474	1577
	TOTALES	4941	2881	7822

Fuente: Área de Estadística del Distrito Calderón

Elaborado por: Diego Molina.

La morbilidad presente en Marianitas podemos observar que la mayor cantidad de problemas recae en problemas de infecciones Respiratorias altas y podemos ver que son resultados de la zona donde se encuentran ubicados ya que por su clima templado son propensos a este tipo de

infecciones. La segunda causa está más dirigida a problemas de parasitosis que es basado a los hábitos de higiene y a la manera de preparación de los alimentos.

1.1.7.2. Morbilidad de Guayllabamba

Tabla N° 8: Morbilidad del Subcentro de Guayllabamba datos generales

COD.CIE10	CAUSAS	TOTAL		TOTAL
		F	M	
J00 -J06	IRA SIN NEUMONIA	188	139	327
J00-J99	IRA CON NEUMONIA	0	0	0
B82	PARASITOSIS	52	55	107
N39	INFECCION VIAS URINARIAS	30	1	31
A00-A09	ENF.DIARREICA AGUDA	55	50	105
E44	PESO BAJO	7	3	10
E43	PESO MUY BAJO	0	0	0
D50	ANEMIA	6	4	10
T74,1	MALTRATO FISICO	0	0	0
T74,3	MALTRATO PSICOLÓGICO	0	0	0
T74,2	MALTRATO SEXUAL	0	0	0
Y58	ESAVI	0	0	0
H10	CONJUNTIVITIS	1	2	3
F32	DEPRESIÓN	4	0	4
L20,9	DERMATITIS ATOPICA	0	0	0
B35	DERMATOFITOSIS	4	2	6
M54	DORSALGIAS	8	4	12
L08	PIODERMITIS	0	1	1
B86	ESCABIOSIS	2	0	2
K29	GASTRITIS DUODENITIS	31	6	37
E78	DISLIPIDEMIAS	6	0	6
H10	HIPERTENSION ARTERIAL	56	19	75
A05	INTOXICACION ALIMENTARIA	0	0	0
B01	VARICELA	1	0	1
B05	SARAMPIÓN	0	0	0
B26,9	PAROTIDITIS	0	0	0
B15	HEPATITIS A	3	0	3
B06	RUBEOLA	0	0	0
A,36	DIFTERIA	0	0	0
L02-LO2,9	ABCESO	0	0	0
I00-I99	CARDIOPATIAS	2	1	3
K81-K80	COLECISTITIS COLELITIASIS	4	0	4
A03	SHIGELOSIS	0	0	0
A02	SALMONELOSIS	0	0	0
E10-E16	DIABETES	20	6	26
I80-I89	ENFERM. VASCULARES	0	0	0
M81	OSTEOPOROSIS	0	0	0

J30	RINITIS ALERGICA	0	2	2
W20-W31	POLITRAUMATISMOS	14	13	27
A15-A19	TUBERCULOSIS	0	0	0
N70 -N77	ENF.PELVICA INFLAMATORIA	0	0	0
O91,2	MASTITIS	4	0	4
N91,2	AMENORREA	8	0	8
B02	HERPES ZOSTER	0	1	1
N72	CERVICITIS(Leve,mod,severa)	9	0	9
N77,1	VAGINITIS (GARDENELLA)	0	0	0
N77,1	VAGINITIS(TRICOMONIASIS)	10	0	10
N77,1	VAGINITIS(CANDIDA)	9	0	9
N77,1	VAGINITIS SIN ESPECIFICAR	0	0	0
O14-O14,1	PRECLAMPSIA	9	0	9
N93	METRRORRAGIA	3	0	3
B33,8	PAPILOMA VIRUS	1	0	1
A60	HERPES GENITAL	0	0	0
A54,0	GONORREA	0	0	0
A51,0 - A51,1	SIFILIS	0	0	0
B54	SIDA	0	0	0
	OTRAS	220	107	327
	TOTALES	767	416	1183

Fuente: Área de Estadística del Distrito Calderón

Elaborado por: Diego Molina.

En este caso, podemos ver que en Guayllabamba se presenta el mismo tipo de infecciones pero en menor número pero siguen la misma matriz climática puesto que se encuentran dentro de la misma zona y distrito.

Análisis comparativo: Se ha comprobado que en las Unidades de salud Marianitas Asunción las primeras causas de morbilidad son las afecciones respiratorias, las faringitis y las afecciones gastrointestinales que son evidentemente por la situación socio económica y la falta de servicios básicos además del clima variante y frío de la zona.

1.1.8. Características geo-físicas de la institución.

Tabla N° 9. Características geofísicas de los Centros de Salud

	CENTRO DE SALUD MARIANITAS	CENTRO DE SALUD LA GUAYLLABAMBA
Pertenencia	Es Propia Pertenece al M.S.P	Es Propia Pertenece al M.S.P
Metros de construcción	500 m2	650 m2
Infraestructura	Estado de edificación: Nueva estado Año de construcción: 2012 e inauguración: 2013	Estado de edificación: edificación nueva estado Año de construcción: 2012 e inauguración: 2013
Tipo de construcción	Material: hormigón y estructura metálica Número de pisos: uno	Material: hormigón y estructura metálica Número de pisos: uno
Servicios básicos	Agua potable Luz eléctrica Línea telefónica Alcantarillado Vigilancia Limpieza	Agua potable Luz eléctrica Línea telefónica Alcantarillado Vigilancia Limpieza
Distribución de áreas	2 consultorios médicos 1 consultorio de odontología 1 consultorio de Obstetricia Farmacia Vacunas Estadística Estación de enfermería Sala de espera Bodega	3 consultorios médicos 1 consultorio de odontología 1 consultorio de Obstetricia 1 consultorio de Psicología Farmacia Vacunas Estadística Estación de enfermería Sala de espera Bodega

Fuente: Diagnóstico situacional de la unidad 2014

Elaborado por: Diego Molina

1.1.9. Políticas de la institución.

Los centros de salud Marianitas y Guayllabamba, se encuentran enfocados con los objetivos del Plan Nacional del Buen Vivir, específicamente con el objetivo 3, que reza el “Mejorar la calidad de vida de la población”, que enrola las siguientes políticas:

- Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones de vida de las personas. Esto es considerado en las unidades operativas puesto que se realizaron mejoras y ciertas adecuaciones de las instalaciones para mejorar el servicio en cuanto a calidad.
- Garantizar la prestación universal de los servicios de atención integral de salud. No se está garantizando totalmente la atención integral de los servicios de salud, debido que al no contar con personal en área de laboratorio clínico en estas unidades de salud se tiene que enviar a laboratorios externos para lo cual incurre en gasto por parte de los pacientes.
- Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. En la actualidad en estas unidades de salud no se ha fortalecido esta política de la medicina ancestral y alternativa y se debería trabajar en este aspecto para poder consolidar a estos dos tipos de medicinas.
- 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 han implementado ciertos programas para garantizar los programas en el aspecto sexual y reproductivo en los que se trabaja con jóvenes y también creando conciencia sobre este aspecto.
- Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Dado que en los Subcentros no se encuentran dotados de profesionales como nutricionistas los cuales son los más indicados para guiar en una mejor alimentación.
- Fomentar el tiempo dedicado al ocio activo y el uso del tiempo libre en actividades físicas, deportivas y otras que contribuyan a mejorar las condiciones físicas, intelectuales y sociales de

la población. En estas unidades no existen programas para fomentar la movilidad o el sedentarismo de pacientes para mejorar la calidad de vida.

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

- Meta 3.1. Reducir la razón de mortalidad materna en 29,0%.

- Meta 3.2. Reducir la tasa de mortalidad infantil en 41,0%.

- Meta 3.3. Erradicar la desnutrición crónica en niños/as menores de 2 años.

- Meta 3.4. Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0%.

- Meta 3.5. Reducir y mantener la letalidad por dengue al 0,08%.

- Meta 3.6. Aumentar al 64,0% la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.

- Meta 3.7. Eliminar las infecciones por VIH en recién nacidos

Estas metas fijadas por el Ministerio de Salud Pública, desde el punto de vista de los subcentros de salud son cumplidas de una manera parcial ya que debido a las zonas donde se encuentran ubicadas algunas metas no se cumplen, como por ejemplo acerca de dengue y el las otras metas no se cumplen las metas.

1.2. Marco conceptual

1.2.1 Salud

La salud es un derecho, *“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).

Salud definiremos como el bienestar físico que se simplifica en el correcto estado y funcionamiento del organismo, el bienestar mental en el rendimiento óptimo de capacidades, bienestar emocional en el equilibrio psicodinámico de una persona entendiéndose como la satisfacción de sus necesidades.

Art. 32.- *“La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.* (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR)

“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.”(ECUADOR, REGISTRO OFICIAL, 2008)

En el nuevo Modelo de Atención de Salud, se han articulado “Niveles de Atención”, que se determinaran de acuerdo a la complejidad de los diversos caso el el otorgamiento de las prestaciones de salud, a fin de proteger, preservar y rehabilitar, buscando el reincorporarlos a sus actividades habituales y mejorar su calidad de vida.

1.2.2 Modelo de Atención Integral de Salud

El objetivo General del MAIS, reza: *“Integrar y consolidar la estratégica de Atención 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 en su entorno, con énfasis en la participación organizada de los sujetos sociales”.*

Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pág. 9 pdf.

1.2.3. 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)

Tomando en cuenta que estos años se implementó la desconcentración y descentralización de los servicios los cuales han respondido a las necesidades actuales referentes a la salud, las mismas que han agilizado de mejor calidad eficiencia y eficacia a estos servicios.

1.2.4. Red Pública Integral de Salud.

La Red pública Integral de Salud RPIS, *“se construye conjugando la perspectiva y las necesidades de la demanda y como un proceso desde el ámbito local hacia lo nacional; para hacer efectiva la garantía de la atención a las necesidades de las personas, la familia y la comunidad, incorporando al usuario como actor en este proceso de cambio.”*

Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pág. 20 pdf.

Conformada por todos los establecimientos de Salud del MSP, IESS, incluye Seguro Social Campesino SSC, ISSFA, ISPOL, como se dispone en el Art. 360 de la constitución de la República, *“se deberán incorporar los proveedores privados con o sin fines de lucro, los mismos que conforman la Red privada complementaria”.*

La función es la de ayudar a descongestionar la cantidad excesiva de atenciones que se centran en los establecimientos del MSP. A nivel nacional.

En cada Zonal, Distrito, se organizarán los diferentes establecimientos de salud de acuerdo a su complejidad resolutive generando una nueva estructura desconcentrada gestión, y la articulación de los Niveles de atención en salud.

Misión de la RPIS

“La RPIS garantiza y ofrece atención integral, oportuna, eficiente y humanizada a cada uno de los usuarios del SNS, promoviendo la integración, la interculturalidad para generar impacto positivo en el acceso efectivo a prestaciones integrales y en la situación de salud de cada territorio, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud, para lo cual se organiza en Macro redes, Redes Zonales y Micro redes Distritales”.

Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pág. 22 pdf

Visión de la RPIS

“Es una red que garantiza el derecho a la salud, el acceso efectivo a la atención integral e integrada, se convierte en un referente para toda la población ecuatoriana, pues dispone de talento humano comprometido, que ofrece sus servicios con calidad, equidad y en forma sostenible, con alto reconocimiento nacional e internacional”.

Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pág. 22 pdf

Objetivo general de la RPIS

“Promover e implementar mecanismos para el acceso universal de la población a servicios de salud de calidad, equitativos, gratuitos y eficientes optimizando la organización y gestión en red en todos los niveles de atención del Sistema Nacional de Salud”

Modelo-de-Atención-Integral-de-Salud-MAIS – MSP-pág. 22 pdf

Como fracción fundamental de la red pública de salud se encuentra: El Tarifario de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud es el instrumento técnico que regula el reconocimiento económico de la prestación de servicios de salud, tanto institucionales, como profesionales, proporcionados por las instituciones de salud públicas y privadas en el marco de la red pública integral y complementaria del Sistema Nacional de Salud.

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012, p.12)

Un instrumento importante dentro de estructura y articulación de la RPIS es el costo de los servicios para ello se creó el Tarifario de la RPIS en donde se establece el valor a pagar por cada uno de los procedimientos que se realicen durante el transcurso de la prestación de

servicio al usuario, contempla honorarios médicos, procedimientos, servicios institucionales ambulatorios u hospitalarios, derecho de sala, derecho de cama, etc.

1.2.5. Niveles de Atención de Salud.

En Ecuador los establecimientos de salud, se clasifican por Nivel de Atención y de acuerdo a su capacidad resolutive, y son;

1.2.5.1. Primer Nivel de Atención.- Estos se caracterizan por ser el punto el de inicio obligatorio para ingresar al Sistema de Salud. Este nivel está conformado por las unidades: centros de salud A, B y C, puestos de salud, consultorios general, que son los encargados de resolver el 80 a 85 % de los casos de necesidades básicas y frecuentes de la comunidad, la atención se dirige al individuo, familia, comunidad, se realiza promoción y prevención tanto intra como extramurales.

1.2.5.2. Segundo Nivel de Atención: Conformado por Hospitales generales, hospitales básicos, centros clínicos quirúrgicos, centros de especialidades, centros clínico - quirúrgicos. Aquí se atenderá el 15% de los casos, que comprenden acciones y servicios ambulatorios especializados y los que requieren de hospitalización, cirugías ambulatorias, hospitales del día y dan la continuidad a la atención que inicio en el primer nivel, salvo los casos de urgencias médicas, por tanto es el siguiente peldaño en el sistema.

1.2.5.3. Tercer Nivel de Atención: Centros especializados, Hospitales especializado, Hospital de Especialidades. Atenderá aproximadamente un 5 % delas atenciones, servicios ambulatorios y de hospitalización de especialidad y especializados, los centros hospitalarios son de referencia nacional, resuelve casos de alta complejidad, alta severidad, trasplantes, cuidados intensivos. Debe contar con recursos tecnológicos adecuados de punta.

1.2.5.4. Cuarto Nivel de Atención: En este nivel se ubican los Centros de experimentación pre registro clínicos y los Centros de alta subespecialidad, siendo centros de atención de salud con infraestructura y personal capaz de brindar atenciones complejas, prestando

servicios médico quirúrgicos en hospitalización o ambulatoria a personas afectadas de patologías.

1.2.6. Atención Primaria en Salud Renovada APS-R.

La Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R) es *“una estrategia que orienta el desarrollo de los sistemas de salud. Su implementación como todo proceso social, ha estado sujeta a las contradicciones e intereses económicos y políticos que configuran las formas de organización de las sociedades.”*

Manual del modelo de atención integral de Salud MAIS, pág. 42

La atención primaria de salud renovada aparece basado en la APS que fue formulada en sus inicios en el Alma Ata 1978, en el cual se inicia la reflexión sobre la necesidad de tomar en cuenta el ámbito social, demostrando las determinantes sociales, la inequidades el acceso a los servicios, esto tomo mucho impulso en nuestros pueblos Latinoamericanos, un cambio social mejoramiento en la calidad de vida, identifica requisitos previos tales como justicia social, ecosistemas estables, equidad, educación, ingresos económicos (Bolívar K., 2011).

1.2.7. Calidad, Eficiencia y Eficacia en Salud.

Una prestación de servicios en salud debe cumplir con principios de calidad, eficiencia, eficacia, solidaridad, universalidad, respeto interculturalidad, la única meta que es la de mejorar la calidad de vida de la población.

Eficacia: “La probabilidad de que un individuo, en una población definida, se beneficie de la aplicación de una tecnología sanitaria a la resolución de un problema de salud determinado, bajo condiciones ideales de intervención” (*Economía de la Salud, pág. 38*). Eso nos hace creer que para que la prestación de los servicios de salud sea eficaz, debe beneficiar al paciente, en el caso del personal de la salud, se esperaría que tome en cuenta en primer plano la valides, sensibilidad, el conocimientos en diagnósticos, tratamientos con el fin de converger en una buena atención, por lo que para llegar a esta eficacia de una forma óptima y por ende cubrir las necesidades se debe contar con un equipamiento necesario y una dotación de insumos adecuados al igual que contar con una infraestructura adecuada con la finalidad de ofertar el mejor servicio.

Eficiencia, No es más que el resultado del costo de un servicio comparado con el cumplimiento de sus metas, desde el punto de la salud, este será la maximización de los esfuerzos para que la prestación de servicio sea la más adecuada, causando un impacto positivo frente a los pacientes con diversas realidades locales.

Calidad: Es la capacidad de la institución por responder en forma consistente, rápida y directa a las necesidades de los usuarios, en otras palabras es el responder de modo adecuado a las diferentes necesidades que se presenten durante la prestación de servicios de salud a los usuarios, estableciendo un ambiente sólido entre la atención del beneficiando y el prestador del servicio.

Universalidad.- La prestación de servicios de salud debe dirigirse a todos los grupos humanos sin excepción alguna, no debe ser negada principalmente en momentos de urgencias y/o emergencias, respetando así el derecho a la salud.

Interculturalidad.- El respeto a la diversidad cultural, religiosa y política es un derecho, así como la auto-identificación étnica son derechos contemplados en la Constitución de nuestro país.

1.2.8. Gestión productiva de la Unidad de Salud.

Puntualizaremos Gestión como: *“las acciones coordinadas y orientadas al logro de objetivos institucionales (eficacia) con el mejor uso posible de los recursos disponibles (eficiencia). Es el proceso mediante cual se planifica, organiza, ejecuta y controla la coordinación de todos los recursos disponibles en una organización para el logro de las metas y objetivos”*, Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud, octubre 2010, pág. 24

“Citación sugerida: Organización Panamericana de la Salud, Área de Sistemas de Salud Basados en Atención Primaria de Salud, Proyecto de Servicios Integrados de Salud. Metodología de gestión productiva de los servicios de salud: introducción y generalidades. Washington, D.C.: OPS; 2010.”

Serie: Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud, octubre 2010

La Gestión productiva toma forma para fortalecer la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades en salud y el desarrollo de los sistemas de salud basados en la APS la cual resulta un mecanismo más equitativos cuyo propósito es obtener mejores resultados en salud.

1.2.8.1 Metodología de gestión productiva de los servicios de salud

Dentro del informe Mundial de la salud del año 2008, esta hace énfasis refiriéndose a la Atención Primaria de Salud que “es una necesidad más urgente que nunca” en la que plantea desafíos y retos como son: la segmentación del sistema de salud y la fragmentación de los servicios de salud.

“Entenderemos por segmentación a la coexistencia de subsistemas con distinto financiamiento, que cubren diversos segmentos de la población, generalmente según su capacidad de pago. La fragmentación, por otro lado es “la coexistencia de varias unidades o establecimientos no integrados dentro de la red sanitaria asistencial”, Metodología de gestión Productiva de los Servicios de Salud, pág. 8

1.2.8.2 Enfoque Productivo

“El enfoque productivo considera que la función gerencial es la relación de la planificación, la ejecución y el control para la toma de decisiones adecuadas buscando la optimización de los recursos en salud y basado en la información Permite así identificar las metas de producción, verificar los resultados y retroalimentar la información para la gerencia eficiente”

OPS, Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud, Octubre 2010, pág. 26

Toma en cuenta un accionar entre la demanda (necesidades ilimitadas), la capacidad de producción (niveles de eficiencia), y el producto final entregado (ejecución).

OPS, Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud, Octubre 2010, pág. 26

1.2.9. Costos en Salud.

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

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

Partiendo de este concepto se debe tomar en cuenta que el costo determina el valor monetario que tiene un servicio, para el caso hablamos de servicio de salud, este costo debe ser adecuado a fin de poder generar una prestación de calidad y no verse limitada por una falta de recursos, por lo que se debería generar un costo por proceso, estandarizarla de acuerdo al procedimiento a seguir en cada una de las diversas actividades, tomando en cuenta los insumos, materia prima, mano de obra, gastos generales, reconociendo costos indirectos, costos directos.

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

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

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

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

Los costos por actividad justamente se centralizan en la identificación de costos directos e indirectos necesarios para generar un servicio, así, los costos directos serán atribuibles a la actividad específica a generarse, mientras los indirectos serán relacionados a gastos administrativos, prestaciones del personal, gastos de mantenimiento, etc.

A esto se debe considerar todo posible costo variable que pueda existir, variando en proporción de acuerdo a los cambios en el nivel de actividades.

Los componentes del gasto total se clasificarían en materia prima, mano de obra, gastos generales de fabricación o administrativos, la suma nos dará por ende los costos de producción. La materia prima se referirá a insumos utilizados sea de modo directo o indirecto como por ejemplo los directos serán los que formen parte del producto final, mientras que los indirectos

son los que no se pueden identificar fácilmente en el momento de obtener el producto pero no pueden dejar de ser parte integral y que a su vez constituyen un gasto.

La mano de obra de igual forma es indirecta y directa, la directa será realizada por el personal o personas que actúa directamente en la prestación del servicio entregando el producto final al usuario, mientras que la indirecta serán los participantes que hacen posible la generación del servicio sin ser ellos quienes entreguen el resultado final. La suma de estos valores de materia prima y mano de obra nos dará un costo primario. A esto se debe tomar en cuenta los gastos generales, lo que se consideraría como gastos de transformación o valor agregado del total del costo del producto o servicio.

A esto se debe relacionar otro tipo de gastos propios de operación como son los gastos de venta, gastos administrativos y gastos financieros, pudiendo existir variables en gastos como costos posteriores o por incurrir.

No obstante hay que tomar en cuenta que una actividad es un medio por el cual se ejecuta una tarea, que caracterice al servicio en nuestro caso de salud.

1.2.9.1 Punto de Equilibrio:

Ingreso = costos

para poder determinarlo se requiere: el precio unitario del producto (Pr), costos fijos totales (Cf), costos variable totales(CvT), unidad mínima del producto para producir y obtener el punto de equilibrio (Q).

$$Q = Cf / (Pr - CvT)$$

En donde se deberá decir que el nivel de producción llega al cubrimiento total de sus costos, no se gana ni se pierde.

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. (2011) *Guía Didáctica Economía y Salud*. Ecuador .p.91.

Se debe considerar el Punto de Equilibrio, que no es otra cosa que encontrar un nivel equilibrado entre los ingresos y costos devengados los cuales deben ser iguales, al punto de que no se encuentren pérdidas, especialmente cuando una actividad se contrae o se amplía, como sucede en muchas actividades dentro de la salud en donde a pesar de ser una misma

actividad se verá influenciada por las diferencias propias de cada caso. Por lo que no puede ser absoluta.

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.

1.2.10. Tarifarios.

Se define como una herramienta dentro de la Red Pública Integral de Salud y con la red complementaria, cuyo propósito es estandarizar las compensaciones económicas dentro de los servicios de salud, al ser un instrumento técnico busca regular los costos máximos que un servicio debe cobrar integrando las unidades de valor relativo, aspira mejorar la calidad de atención y el gasto.

En el acuerdo Ministerial 00000319 del 04 de abril del 2011, mediante acuerdo ministerial 00000019 del 06 de enero del 2012 y número 00000160 del 08 de febrero del 2012, se expidió el Tarifario de prestaciones para el sistema Nacional de Salud, mismo que fue publicado en edición especial del Registro oficial No. 289 del 24 de mayo del 2012, y que, mediante memorando No. MSP.SNGSP-2014-0859 DEL 22 de julio del 2014, la Subsecretaria Nacional de Gobernanza de Salud Pública, Acuerda en el Art. 2 disponer: "TARIFARIO DEPRESTACIONES PARA EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD" actualizado al año 2014, sea aplicado a nivel Nacional, como una normativa de carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud y Para el seguro Obligatorios para Accidentes de tránsito (SOAT). Actualizado a través de la página web del Ministerio de Salud Pública, (*Edición Especial No. 235- Registro Oficial- Miércoles 24 de diciembre del 2014*).

CAPITULO II
DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Matriz de involucrados

Tabla N° 10 Matriz de involucrados

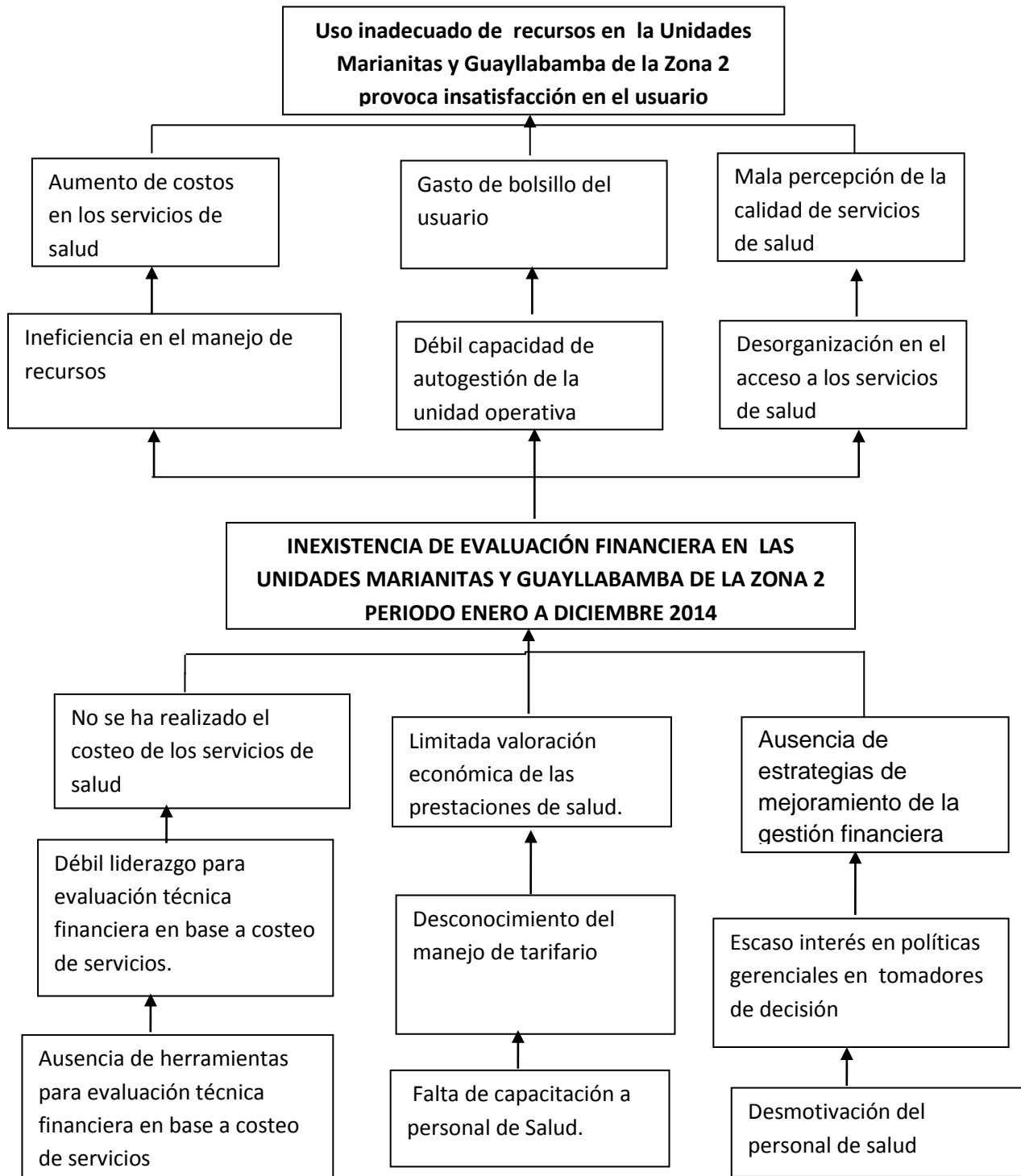
GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Director de la Unidad Medica	Contar con información y respaldos para la Evaluación Financiera y toma de decisiones	Coordinación Zonal, dirigir y controlar la gestión de recursos financieros con eficiencia y eficacia. Recursos humanos. Recursos materiales	Inexistencia de evaluación financiera.
Unidad Financiera	Trabajar como equipo para poder obtener información y resultados reales del estado financiero.	Área Financiera, certificar e implementar una estructura de gestión de costos Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de evaluación financiera en la unidad Médico del MSP
Personal de la unidad	Trabajan por la mejora de la calidad de salud de los funcionarios.	Personal De Subcentros de Salud, servicios de salud con calidad, calidez y eficiencia Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de análisis para conocer si sus prestaciones son de eficientes efectivas
Egresado/a de la Maestría	Proponer el plan para evaluación financiera del departamento médico del Ministerio de Finanzas	Contribuir a consolidar la estructura de análisis de gestión financiera en la unidad de salud. Recursos humanos. Recursos materiales.	Falta de coordinación interinstitucional y comunicación entre las áreas.

Fuente: Distrito D1702

Elaborado por: Diego Molina

2.2. Árbol de problemas

Tabla N° 11 Árbol de problemas

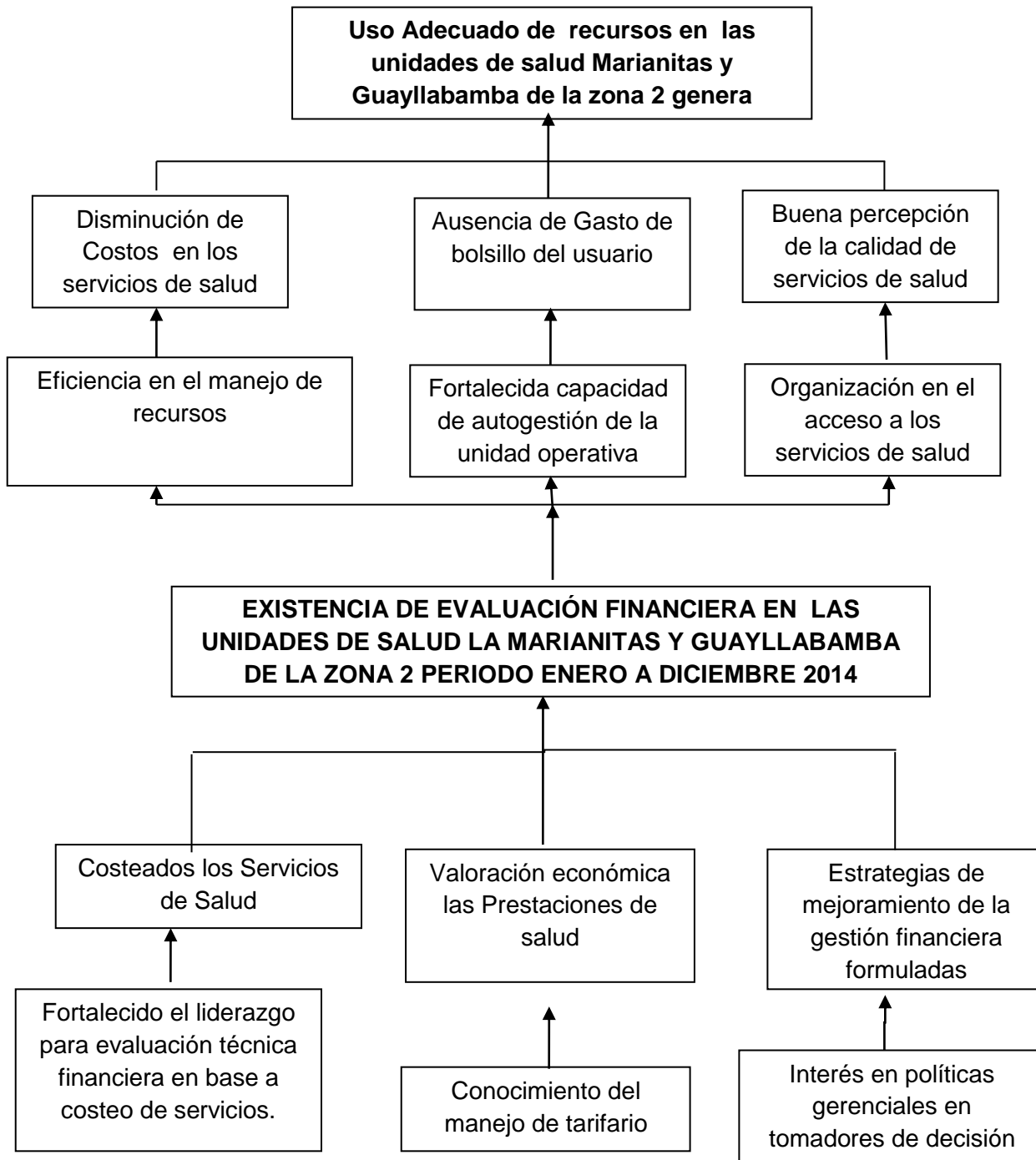


Fuente: Distrito 17D02

Elaborado por: Diego Molina

2.3. Árbol de objetivos.

Tabla N° 12 Árbol de Objetivos



Fuente: Distrito 17D02

Elaborado por: Diego Molina

2.4. Matriz del marco lógico.

Tabla N° 13 Matriz de Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso adecuado de recursos en las unidades de salud de la zona 02 distrito D17 Marianitas y Guayllabamba	No posee	No posee	Alto compromiso del nivel directivo para facilitar los recursos en la ejecución de las actividades.
PROPOSITO Evaluación financiera de las unidades de salud de la zona 02 distrito D17 Marianitas y Guayllabamba- Salud ejecutada.	100% Evaluación financiera realizada.	Informe escrito presentado de la evaluación financiera	Apoyo político, técnico para obtener información y realizar el estudio.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Matrices de costos Cuadro 1 y 4 Winsig	Entrega de información necesaria y oportuna
Prestaciones de salud valoradas económicamente	100 % de prestaciones de salud valoradas económicamente a diciembre 2014	Matrices de Facturación Totalidad de Facturación	Entrega de información requerida
Estrategias de mejoramiento de gestión financiera formuladas	Determinar 3 indicadores hasta septiembre del 2015	Informes de indicadores de gestión financiera propuestos	Apoyo de los directores de la unidad para su implementación
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$

RE 1. Servicios de Salud costeados.			
1.1.Socialización del Proyecto	Maestrante UTPL, Tutores	01octubre 2015	50 dólares
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Maestrante UTPL, Tutores	06-08 de Octubre 2015	100 dólares
1.3Recolección de información.	Maestrante UTPL,	12-16 Octubre 2015	300 dólares
1.4Instalación de programa Winsig para procesamiento de datos.	Maestrante UTPL Directivos de la unidad	18 de Abril al 26 Mayo 2015	100 dólares
1.4 Generación de resultados de costos	Maestrante UTPL, Tutores	15 de Julio al 01 Septiembre 2015	100 dólares
RE2. Prestaciones de salud valoradas económicamente			
2.1Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Maestrante UTPL, Ing. Carmen Alarcón Dalgo	15-31 de marzo 2015	50 dólares
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Maestrante UTPL,	1 de abril hasta el 20 de mayo 2015	100 dólares
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Maestrante UTPL, Ing. María Alarcón.	21-30 de mayo 2015	100 dólares
RE3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera formuladas			

3.1. Calculo de punto de equilibrio	Maestrante UTPL, Tutor: Ing. María Alarcón	25 de Octubre	100 dólares
3.2. Socialización de resultados	Maestrante Directivos unidad de salud	30 de Octubre	100 dólares
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Maestrante Directivos unidad de salud	25 de Octubre	50 dólares
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Maestrante UTPL Tutores	30 de Octubre	50 dólares
3.5. Contar con el suficiente recurso humano idóneo	Maestrante UTPL	31 Octubre	50 dólares

Fuente: Distrito 17D02

Elaborado por: Diego Molina

CAPITULO III
RESULTADOS

3.1. 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:

3.1.1. Actividad 1.1 Socialización del proyecto.

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

- Mediante quipux No. MSP-VAIS-2015-0001-O, La viceministra de salud socializo con las coordinaciones zonales, la suscripción del convenio con la UTPL para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel.
- Suscribimos con el MSP, la carta de confidencialidad para garantizar el buen uso de la información solicitada.
- Mediante quipux No.MSP-CZ9-2015-0453, La Coordinación zonal 3, socializa con los Directores distritales el alcance del proyecto, y solicita el apoyo del personal de los distritos para el desarrollo del mismo.
- Con la carta y oficio de la viceministra, con fecha 9 de Enero del 2015 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.

3.1.2. Actividad 1.2 Taller de inducción al proceso de costos

Con el apoyo del Director Distrital de Calderón 17D02 Dr. Alex Fabián Robalino Moya, con la Responsable de Provisión de Calidad de los servicios de salud, Odont. Sylvia Karina Maldonado Fonseca, el Responsable de la Unidad Financiera Jenny Elizabeth Ortiz Hidalgo, se mantuvo en la ciudad de Quito con fecha 17 de Octubre del 2015, sesiones de trabajo con el personal operativo responsable de Talento Humano, Financiero, Estadística del Distrito No. D1702 responsables administrativo de la gestión de las unidades médicas intervenidas.

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

3.1.3. Actividad 1.3 Recolección de información

Con el apoyo técnico del mi tutora Nilda Esthela Villacrés, se inició el proceso de recolección de información, para lo cual se siguieron los lineamientos planteados en el documento suscrito con el MSP.

“Procedimientos para levantamiento de información de costos en el primer nivel”, para el efecto se utilizaron las matrices diseñadas para cada componente del costo.

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

a) Mano de obra:

Se recolectaron los datos, en base al siguiente lineamiento:

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

Se utilizaron 2 matrices para el efecto.

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

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

La segunda, una matriz en la cual se detallan los centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizandolo 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.

c) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble.

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

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

d) Gastos fijos generales

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

En el proceso de recolección de datos se trabaja tanto con el distrito como con las respectivas unidades médicas.

e) Datos de producción

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta, recalcando que la información entregada no es lo suficientemente completa ni se encuentra con la especificidad que el proyecto demanda, ya que no se dispone de un sistema de información técnicamente diseñado y orientado a obtener resultados como los que pretendemos alcanzar, sin embargo reconocemos que es muy

orientador, ya que el 80% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

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

- 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 MSP
- Falta de información real de los distritos y unidades se evidenció la inexistencia de un sistema de información.

Se adjunta las matrices correspondientes (Anexo N°2, 3,4)

3.1.4. Actividad 1.4 Generación de Resultados de Costos

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

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

El programa nos permitió alcanzar la siguiente información:

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

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

- Costos integrales de los servicios

- Costos netos.

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

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

Del procesamiento de datos de las unidades Marianitas y Guayllabamba, durante el ejercicio económico 2014, se concluyen los siguientes resultados:

3.2.1. Costo de atención

Tabla N°14. Costo de Atención

Centros de Salud	Centro de Costos	Costo total anual	Número de atenciones	Costo promedio por atención
Marianitas	Consulta Externa	75.973,14	14.920	5,09
	Odontología	29.612,05	2841	10,42
Guayllabamba	Consulta Externa	208186,02	9857	21,12
	Odontología	28.216,24	1576	17,90

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 1

Elaborado: Diego Molina Abarca

ANALISIS DE LAS UNIDADES DE SALUD MARIANITAS Y GUAYLLABAMBA

Como podemos observar la mayor cantidad de consultas son a nivel de consulta externa, y es el significado por persona de lo que representa para el Subcentro un costo promedio por atención.

3.2.2. Costo por población asignada

Tabla N°15 Costo per cápita

Unidades	Costo total anual	Población asignada	Costo per cápita
Marianitas	126739,69	17761	7,13
Guayllabamba	302952,49	11433	26,49

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

ANALISIS DE LAS UNIDADES DE SALUD MARIANITAS Y GUAYLLABAMBA

En el cuadro anterior se aprecia que el costo per cápita de Guayllabamba es mayor en relación a Marianitas, por ende sabemos que el costo que se asignaría para cubrir las necesidades sanitarias por persona es más alto, basado en la población asignada de esta unidad de salud.

3.2.3. Costo de servicios

Tabla N°16 Costo de Servicios

Unidades	Centro de costos	Costo integral	Costo directo	Costo indirecto
Marianitas	Consulta Externa	126739,69	62163,37	64576,32
	Odontología	53795,13	29.612,05	24183,08
Guayllabamba	Consulta Externa	302952,49	194406,84	108545,65
	Odontología	41970,66	28216,24	13754,42

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

En este cuadro se puede evidenciar los costos totales de cada servicio, y el costo directo que necesita o requiere en si cada área para su funcionamiento, mientras que el costo indirecto está relacionado a los gastos administrativos, prestaciones de personal y gastos de mantenimiento de cada área para su funcionamiento.

3.2.4. Componentes del costo de servicios

Tabla N°17. Costo promedio de atención por centro de costo.

Unidades	Centro de Costos	Número de atenciones	Costo total anual	Costo promedio por atención
Marianitas	Consulta Externa	14920	75.973,14	5,09
	Odontología	2841	29.612,05	10,42
Guayllabamba	Consulta Externa	9857	208186,02	21,12
	Odontología	1576	28.216,24	17,90

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 1

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

Aquí se puede dar a notar que, basados en las atenciones que percibe cada unidad de salud, se puede obtener un costo promedio de atención por área de salud en cada subcentro de salud, la misma que es basada en el costo total anual del servicio.

3.2.5. Costos directos.

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

Tabla N° 18. Costo Directo y porcentajes

Unidades	Servicio	Costo total del servicio	Costo directo del servicio	% del costo directo
Marianitas	Consulta Externa	126739,69	62163,37	49,05
	Odontología	53795,13	29.612,05	55,05
Guayllabamba	Consulta Externa	302952,49	194406,84	64,24
	Odontología	41970,66	28216,24	67,30

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

Como podemos observar en la tabla anterior, este representa el costo directo anual que necesita o requiere en si cada área de salud para su funcionamiento, el cual basado al cien por ciento, representa aproximadamente la mitad del costo asignado a cada servicio.

3.2.6. Costos indirectos

Tabla N°19.Costo Indirecto Más Porcentaje

Unidades	Servicio	Costo total del servicio	Costo indirecto del servicio	% del costo indirecto
Marianitas	Consulta Externa	126739,69	64576,32	50,95
	Odontología	53795,13	24183,08	44,95
Guayllabamba	Consulta Externa	302952,49	108545,65	35,82
	Odontología	41970,66	13754,42	32,77

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

En esta tabla se observa el total del costo indirecto del servicio, mismo que está relacionado a los gastos administrativos, prestaciones de personal y gastos de mantenimiento de cada área para su funcionamiento, el cual representa la otra mitad prácticamente en porcentaje hablando de la asignación para cada área de salud de cada subcentro.

3.2.7. Costos netos

Tabla N°20 Costo Neto

Unidades	Centro de Costos	Costo Integral	N° de Atenciones	Costo Promedio de Atención	Costo neto (costo integral-costos variables)
Marianitas	Consulta Externa	126739,69	14920	8.49	5,09
	Odontología	53795,13	2841	18.93	10,42
Guayllabamba	Consulta Externa	302952,49	9857	30,73	21,12
	Odontología	41970,66	1576	26.63	17,90

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

El costo neto de cada área de salud de un subcentro es el precio líquido incluido impuestos por un servicio que se adquiere, lo que quiere decir el costo por cada consulta.

3.2.8. Costos fijos

Tabla N° 21 Costos Fijos

Unidades	Concepto	Valor	% respecto a costo total
Marianitas	Remuneraciones	148729,30	86,81
	Remuneraciones otras fuentes	10080	5,88
	Servicios Básicos	1909,29	1,11
	Depreciación Inmueble enseres	4525,08	2,64
	Costo uso edificio	663,6	0,38
Guayllabamba	Remuneraciones	304054,17	85,38

	Remuneraciones otras fuentes	11310	3,17
	Servicios Básicos	3628,92	1,01
	Depreciación Inmueble enseres	3343,80	0,93
	Costo uso edificio	838,80	0,23
	Servicio de Vigilancia	12300	3,45

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de unidades de salud

Dentro de los costos fijos vemos que la mayor cantidad se consumen en remuneraciones y gastos administrativos.

3.2.9. Costos variables.

Tabla N° 22.Costos Variables

Unidades	Concepto	Valor	% con respecto a costo total.
Marianitas	Medicamentos	20496,56	10,69
	Material de Aseo	697,31	0,36
	Materiales de Oficina	230,33	0,12
	Biomateriales Odontológicos	1961,28	1,02
Guayllabamba	Medicamentos	11061,89	3,15
	Material de Aseo	522,54	0,15
	Materiales de Oficina	625,99	0,18
	Biomateriales Odontológicos	3953,91	1,12

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig 4

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis se unidades de salud

Son los costos que se modifican de acuerdo al volumen de producción por lo tanto vemos que el incremento es alto a nivel de medicamentos para cubrir el volumen de atenciones médicas.

3.2.10. ANALISIS DEL INDICADOR DEL RESULTADO ESPERADO.

Se cumplió el 100% de los servicios de salud costeados y las actividades propuestas en las unidades de salud de Marianitas y Guayllabamba en el año 2014.

Indicador:

$$\% \text{ de Cumplimiento} = \frac{\# \text{ de unidades costeadas}}{\# \text{ de unidades propuestas}} \times 100$$

$$\% \text{ de Cumplimiento} = \frac{2}{2} \times 100 = 100\%$$

3.3. Resultado 2.- Evaluar económicamente las prestaciones de los servicios de salud.

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

Con el apoyo de las autoridades de la Coordinación Zonal del ciudad de Quito, se mantuvo una reunión en la unidad en el mes de Octubre 2015, 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 mes de Octubre, en la ciudad de Quito con la siguiente temática:

Programa de capacitación sobre el tarifario del sistema nacional de salud

1. Consideraciones generales y conceptuales básicas: Tarifario, objetivo, alcance, Unidades relativas de valor, factor de conversión.
2. Estructura y reglas básicos del manejo de tarifario del sistema nacional de salud

El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel

Tarifario de servicios institucionales.

Tarifario de 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.

En la capacitación ofrecida en la unidad de Salud se informó en forma general sobre el Tarifario Nacional.

Se cumplió el 100% de la actividad propuesta.

3.3.2 Actividad 2.2 Recolección de información.

Para la recolección de datos que permitan la facturación o planillaje de los servicios prestados por las unidades médicas, dio inicio con el procesamiento de la información de la producción, tomando en cuenta los parámetros de la guía expuesta, teniendo al RDACCA como fuente de información. Utilizando matrices diseñadas para realizar el costeo mediante filtros y tablas dinámicas, lo cual permitió obtener siguientes resultados:

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 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 obtuvo como resultado el 100% de la actividad propuesta, tomando en cuenta que, la información solicitada no fue lo suficientemente completa como demanda el proyecto, existió muchas discrepancias en los datos, no se encontró un sistema de información técnicamente diseñado y orientado para obtener resultados deseados para alcanzar esta meta, pero se da por reconocido que el sistema actual es muy orientador debido a que en el RDACAA encontramos todo lo referente a producción de atenciones, pero cabe recalcar que existen serias deficiencias en la forma de registrar.

El resto de los servicios que no constan dentro del sistema RDACAA, fue evaluado en base a los reportes adicionales de cada uno de ellos. Las unidades del MSP, 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.

3.3.3 Actividad: Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario actual del sistema nacional de salud.

Los resultados obtenidos gracias a la aplicación de la propuesta, se pueden expresar basándose en los análisis de cumplimiento de los Resultados Esperados o Componentes del proyecto, para ello se hizo una comparativa entre la matriz del tarifario y la producción que se ha tenido de las Unidades de Salud sometidas a estudio. A continuación la tabla con los costos que se desprende de acuerdo con el tarifario, esto es basado en la matriz instaurada por la maestría:

Tabla N° 23. Resumen de planillaje anual de prestaciones de salud año 2014:

Unidades	Prestaciones	Valor Planillado Anual	% de participación
Marianitas	Consulta de Morbilidad	127.052,75	34,50
	Consultas de Prevención	195.051,34	52,97
	Odontología	46.080,40	12,51
	Total	368184,49	100
Guayllabamba	Consultas de Morbilidad	2911,28	0,80
	Consultas de Prevención	336.584,14	93,02
	Odontología	22.318,10	6,16
	Total	361.813,52	100

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig

Elaborado: Diego Molina Abarca

Dentro de las observaciones realizadas en el cuadro anterior correspondientes a de los Centros de Salud Marianitas y Guayllabamba, podemos decir que: el planillaje en consultas de prevención son los componen con mayor peso en la facturación.

3.2.5 Análisis del indicador del resultado esperado II.

Se cumplió el 100% de prestaciones de salud planilladas en las unidades de salud de Marianitas y Guayllabamba en el 2014, dando como resultado que las actividades de prevención tienen en Marianitas 86,03% y en Guayllabamba representan un 87,89% que son los costos más altos de facturación

Indicador: 100% de prestaciones de salud planilladas de las unidades con resultados de costos de servicios /total de unidades de estudio.

3.3. Resultados: Estrategias formuladas para el mejoramiento de Gestión Financiera.

3.3.1 Actividad: Cálculo de Punto de Equilibrio.

El punto de equilibrio es un enfoque matemático que se realiza para analizar costo-volumen-utilidad, determinando así, si la unidad de salud está dentro del margen ganancia o pérdida en las cuales se ha prestado en la unidad de ventas necesarias para llegar al punto de equilibrio.

Para determinar las unidades de ventas necesarias para llegar a la utilidad o meta deseada. El punto de equilibrio es el nivel de operaciones en el cual los ingresos y los costos esperados de una empresa son exactamente iguales, es decir no se obtendrá ni se incurrirá en una pérdida de operación.

Punto de equilibrio mensual de la unidad

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

Donde:

PE =Punto de Equilibrio

CF =Costos Fijos

CV =Costos Variables

VT =Ventas Totales – Facturación

Tabla N° 24. Punto de Equilibrio Marianitas

MARIANITAS:

COSTOS FIJOS	168.427,27
COSTOS VARIABLES	2.888,92
COSTOS TOTALES	171.316,19
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	368.184,49
PE USD	169.759,27
PE%	53,89

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de Punto de Equilibrio Marianitas

Este cuadro de punto de equilibrio presenta un porcentaje positivo de un 53,89% que representa un superávit o recuperación del gasto total de sus servicios, lo que se explica que se encuentran bien aplicadas las estrategias de mejoramiento para darle una buena sostenibilidad del servicio.

Tabla N° 25. Punto de Equilibrio Guayllabamba

GUAYLLABAMBA:

COSTOS FIJOS	348.298,23
COSTOS VARIABLES	7.814,68
COSTOS TOTALES	356.112,91
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	361.813,52
PE USD	355.987,07
PE%	1,61

Fuente: Sistema de Información Gerencial Winsig

Elaborado: Diego Molina Abarca

Análisis de Punto de Equilibrio Guayllabamba

Este cuadro de punto de equilibrio presenta un porcentaje positivo del 1,61% que representa igualmente un superávit o recuperación del gasto total de sus servicios, en menor porcentaje que el anterior Subcentro pero vemos que lo implementado en estrategias mantienen lo prometido, lo que se explica que se encuentran bien aplicadas las estrategias de mejoramiento para darle una buena sostenibilidad del servicio.

3.3.1. 1. Resultados del indicador

3.3.2. Actividad 3.2 Socialización de resultados

Obtenido los resultados valorados y revisados estos serán debidamente socializados con las autoridades de la Dirección Distrital y su equipo técnico, con la finalidad de que podamos motivar y sensibilizar sobre la importancia de una evaluación financiera de los servicios de salud y buscar establecer un diálogo y profunda reflexión acerca de:

- 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

3.3.3 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:

3.3.3.1. 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.

3.3.3.2 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 MAIS y relacionados con:

- Organización comunitaria
- Comités de usuarios o grupos organizados
- Diagnósticos situacionales

- Diagnósticos dinámicos
- Sala situacional
- Planes de salud
- Compromisos de gestión
- Acciones de salud monitoreadas y evaluadas

Tabla N° 26.Monitoreo De Los Productos De Los Equipos De Salud De Primer Nivel

	COMPONENTES	MARIANITAS	GUAYLLABAMBA
1	ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		
	Comités de salud local funcionando	SI	SI
2	COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO	NO	NO
	Grupos de adultos mayores	SI	SI
	Grupos de diabéticos	NO	NO
	Grupos juveniles	NO	NO
	Grupos de personas con discapacidad	SI	SI
	Otros especifique(HTA / MADRES ADOLESCENTES)	SI	SI
3	DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL	SI	SI
4	DIANGOSTICOS DINAMICOS	NO	NO
5	SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	SI	SI
6	PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	SI	SI
7	COMPROMISOS DE GESTIÓN	NO	NO
8	ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	SI	SI

Fuente: Centros de Salud Marianitas y Guayllabamba

Elaborado por: Diego Molina

3.3.5. Actividad 3.2.Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Con la finalidad de contar con un sistema de evaluación coherente, sistemática 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.

Tabla N° 27. Indicadores de Estructura, Procesos y Resultado

1.- INDICADORES DE ESTRUCTURA				
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD				
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	MARIANITAS	GUAYLLABAMBA
Razón horas médico contratadas al año x habitante	N° horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0.01	0.06
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	N° horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0.009	0.03
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	N° horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0.009	0.03
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD				
% de cumplimiento de citas	Citas asignadas/total de consultas	Acceso a servicios de salud	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION	NO SE CUENTA CON LA INFORMACION
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	0.01	0.06
2.- INDICADORES DE PROCESO				
INDICADORES DE EXTENSION DE PROCESO				
% de consulta en menores de 28 días	Total de consultas a menores de 28 días/total de	Uso de servicios de consulta en	0.004	0,003

	consultas	neonatos		
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0.06	0.07
% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	0.15	0.15
% de consultas de 5 a 10 años	Total de consultas a menores de 5 a 10 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	0.09	0.14
% de consultas de 11 a 19 años	Total de consultas a menores de 11 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	0.09	0.36
% 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	0.44	0.41
% 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	0.04	0.06
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	0.91	0.77
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	0.08	0.22
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	1	1
% Consultas De recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas De recuperación	1	1
% consultas Primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas Primeras	1	1
% Consultas Subsecuentes	Total de consultas subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	1	1

INDICADORES DE EFICIENCIA				
INDICADORES DE EFICIENCIA				
Costo por Atención	Gasto total/total de atenciones	Establece costo por atención en la unidad	33.87	34.22
Costo Consulta	Gastos en Consulta / No consultas	Establece costo por consulta médica	5.17	20.60
Costo atención Odontológica	Gastos en Odontología / No pacientes atendidos	Establece costo por atención odontológica	8.65	15.88
Costo de receta despachada	Gasto en farmacia / No recetas despachadas	Establece costo por receta	3.65	2.91

Fuente: Centros de Salud Marianitas y Guayllabamba

Elaborado por: Diego Molina

3.3.6. Actividad 3.4 Entrega de informes a las autoridades distritales.

Una vez concluido todas las actividades propuestas de este trabajo de tesis contando con la aprobación, se presentará el informe final al Director del Distrito D1702 Quito Calderón, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, por medio del cual se estará tratando de entablar un compromiso de socializar con los servidores del Distrito y hacer extensiva esta experiencia a las otras unidades del primer nivel, para lo cual se cuenta con el apoyo de la Coordinación zonal 9.

3.6.7. Actividad 3.5 Contar el suficiente recurso humano idóneo.

Se puede acotar que, al contar las unidades con el suficiente recurso humano idóneo se consigue mejorar el flujo de atención a los usuarios en cuanto a accesibilidad y oportunidad en los servicios de salud. Con esto, se ajustan los procedimientos de atención práctica y el manual de competencias de las unidades de salud, especificando las actividades a desarrollar para cada funcionario y así se evita las multitareas innecesarias que absorben al recurso humano en las áreas asistenciales y administrativas.

CONCLUSIONES

- Se ha establecido y validado el proceso de costos y facturación en los Centros de Salud de Marianitas y Guayllabamba, verificando que su nivel de productividad es adecuado, es decir, lo que produce cubre y sobrepasa produciendo un superávit en sus costos de operación.
- Por medio del programa Winsig se procedió a procesar los datos obtenidos de diferentes fuentes las que por medio de este se pudo obtener los costos netos de los diferentes servicios de las unidades de Marianitas y Guayllabamba.
- Se logró una corresponsabilidad en casi todos los procesos por parte del Distrito y de los subcentro de salud Marianitas y Guayllabamba, en la que se explicó la importancia de un conocimiento de los requerimientos de información que demandan estos procesos.
- Se encontró que, en el primer nivel de atención no tienen 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.
- Se evaluó que la información a más de ser limitada es deficiente, debido a cambios de personal y no dar un seguimiento de los debidos procesos.
- Se logró valorar económicamente las prestaciones de salud basados en el tarifario Nacional en el centro de salud Marianitas y se determinó que la consulta externa tiene un costo neto de \$ 5.09 dólares, Odontología el costo neto es de \$ 10,42 dólares mientras que su planillado en base al tarifario del sistema nacional de salud en el año 2014, es de \$ **169.759,27** dólares.
- Se logró valorar económicamente las prestaciones de salud basados en el tarifario Nacional en el centro de salud Guayllabamba se determinó que la consulta externa tiene un costo neto de \$ 21.12 dólares, Odontología el costo neto es de \$ 17.90 dólares mientras que su planillado en base al tarifario del sistema nacional de salud en el año 2014, es de \$ **355.987,07** dólares.
- Al finalizar la Evaluación Financiera de los centros de Salud Marianitas y Guayllabamba, mediante la implementación de procesos de monitoreo, control y supervisión de los recursos humanos a pesar de la limitada información recibida principalmente de los

profesionales de salud, se concluye que la producción de las unidades presentan un superávit en los valores de los costos totales.

RECOMENDACIONES

- Se debe reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la Dirección Distrital 17D02 y en las unidades de salud el Marianitas y Guayllabamba.
- La Dirección Distrital debe implementar y monitorear un método confiable, serio responsable para el registro completo de todas las actividades que se realizan en las Unidades de Salud, principalmente de las actividades extramurales en prevención y promoción que es el componente principal del I nivel de Atención.
- La coordinación zonal debe establecer criterios técnicos para la asignación de los recursos a los diferentes Distritos, tomando elementos como los producidos en este proyecto para que sean orientadores de la distribución, favoreciendo la eficiencia y la eficacia.
- Capacitar y evaluar sobre el manejo adecuado a los actores del sistema de información que se genera en las diferentes unidades del Distrito ya que a pesar de contar con herramientas adecuadas, no las utilizan en forma adecuada.
- Debe existir un mayor control por parte del personal de estadística en relación a los registros y manejo del RDDACA, ya que es muy importante llevar correctamente el registro de producción.
- La coordinación zonal debe implementar compromisos de gestión con el Director distrital, para sostener procesos estratégicos como la Evaluación Financiera que impulsen el mejoramiento continuo de la atención.
- La dirección Distrital debe implementar procesos de planificación y evaluación objetiva de los recursos asignados a sus unidades, garantizando la utilización de los recursos en forma óptima.

BIBLIOGRAFIA

1. \$ 35.481 millones de inversión social en siete años. (15 de enero del 2014). *El Telégrafo*. Recuperado de <http://www.telegrafo.com.ec/politica/item/35-481-millones-de-inversion-social-en-siete-anos.html>
2. Consorcio para el Derecho Socio Ambiental. (2001). *Constitución de la república del Ecuador Art. 343-444*. Recuperado de http://www.derechoambiental.org/Derecho/Legislacion/Constitucion_Asamblea_Ecuador_5.html
3. En los últimos siete años la inversión en salud consolida atención, equipamiento y profesionales de calidad en Ecuador. (15 de enero del 2014). *Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramérica*. Recuperado de <http://www.andes.info.ec/es/noticias/ultimos-siete-anos-inversion-salud-consolida-atencion-equipamiento-profesionales-calidad>
4. Armijos, N. (2009). *Guía Didáctica de Planificación Estratégica*. Loja Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
5. Carmona, R. (2010). *Análisis y cálculos de costos*. Esmeraldas-Ecuador.
6. Coronel Troncoso, G., (2001): *Costos y Gestión en empresas de salud en ambientes desregulados. El caso argentino*”. Anales del VII Congreso del Instituto Internacional de Costos.
7. Dueñas, G., (2003): *La Dirección de Hospitales por productos*. Anales VIII Congreso del Instituto Internacional de Costos, Punta del Este.
8. Diagnósticos o ASIS situacionales de: Parroquia Calderón, Subcentro Marianitas y Guayllabamba
9. Gallo, E. H. (2011). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud*. Washington, D.C.: OPS.
10. Gimeno, Juan y Otros (2000) *Fundamentos de la Economía de la salud*. Editorial Díaz de Santos .Madrid –España
11. Hidalgo, A; Corugedo de las Cuevas, I; Del Llano, J. (2009). *Economía de la salud*. Madrid –España: Editorial Pirámide
12. Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2010). *Censo de población y vivienda*. Ecuador

13. Ministerio de Salud. (2012). *Manual del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D311.pdf
14. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Consultas_RDACAA_2014*. Recuperado de https://public.tableau.com/profile/javier.gaona#!/vizhome/ERRORES_ESTADOS/PRODUCCION_2014
15. Ministerio de Salud. (2014). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de <http://www.sanespi.net/REGISTRO%20OFICIAL%20235%20-%2024%20DICIEMBRE%202014.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública. (2013). *Norma técnica para el Procedimiento de Evaluación, Selección, Calificación y Adquisición de Servicios de Salud de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Privada Complementaria*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/NORMA-FINAL-unificada-REVISION-2pdf.pdf>
17. Ministerio de Salud Pública. (2010). *Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública*. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
18. Ministerio de Salud Pública. (2006). Dirección Nacional de Atención Pre-hospitalaria y Atenciones Médicas. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-atencion-pre-hospitalaria-y-unidades-moviles/>
19. 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
20. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP
21. 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
22. 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

23. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
24. 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.
25. 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.
26. Organización Mundial de la Salud. (2008). *La Atención Primaria en Salud más Necesaria que Nunca*. Recuperado de http://who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
27. [Organización Científico Gremial. \(2009\). *Fármaco-economía*. Recuperado de https://www.google.com/search?q=costos+fijos+y+variables&ie=utf-8&oe=utf-8#q=que+es+un+costo+directo+en+salud](https://www.google.com/search?q=costos+fijos+y+variables&ie=utf-8&oe=utf-8#q=que+es+un+costo+directo+en+salud)
28. 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.
29. 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.
30. Organización Panamericana de la Salud, (2001) *La transformación de la gestión de los hospitales en América Latina y el Caribe*. Washington DC.
31. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C.: OPS.
32. 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>
33. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
34. Piedra, M., Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.

35. 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.
36. Sistema Nacional de Información. (2010). *Indicadores básicos de población*. Recuperado
37. Valenzuela, G. (2009) Sistema de referencia y contra referencia. *Archivos de Salud*, 3(3) ,45.
38. Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (Marzo 2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina Interna*, 33 (1), 7-11.
39. Plan de desarrollo y Ordenamiento territorial de la Parroquia Guayllabamba 2012-2025. Agosto 2012
40. Plan de desarrollo y Ordenamiento territorial de la Parroquia Marianitas 2012-2025. Agosto 2012
41. <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo3.-mejorar-la-calidad-de-vida-delapoblacion#tabs2,2013-2017>
42. <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo3.-mejorar-la-calidad-de-vida-delapoblacion#tabs2,2013-2017>

ANEXOS

ANEXO N° 1

CERTIFICACIÓN DE LA UNIDAD FINANCIERA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, QUE LOS DATOS HAN SIDO PROPORCIONADOS AL MAESTRANTE, CON FIRMA Y SELLO



Memorando Nro. MSP-CZ9-D17D02-UNITALHUM-2015-0495-M

Quito, 14 de octubre de 2015

PARA: Sra. Dra. Luisa Marianita Cabezas Armas
Directora Responsable del Subcentro de Marianas

Sr. Dr. Luis Andrés Meza Samaniego
Director Responsable del Subcentro Salud de Guayllabamba

Sra. Mirtha Faviola Cordova Cordova
Responsable Unidad Administrativa

Srita. Od. Sylvia Karina Maldonado Fonseca
Responsable Provisión de la Calidad de los Servicios de Salud

Sra. Loda, Carmen Alexandra Lara Villacis
Responsable Estadística y Análisis de la Información

Sra. Jenny Elizabeth Ortiz Hidalgo
Responsable Unidad Financiera

ASUNTO: PROYECTO DE EVALUACION FINANCIERA UTPL

De mi consideración:

Para los fines pertinentes solicito se brinde las facilidades para que se otorgue la información al Dr. Diego Alexander Molina Abarca para realizar su Proyecto de tesis de Evaluación Financiera de la UTPL.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Srita. Ing. Diana Verónica Cespedes Puliz
JEFE DE TALENTO HUMANO

Quipux de aprobación DISTRITO 02 D17 PICHINCHA- CALDERON – SALUD sub centros Marianitas y Guayllabamba.



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal II - Salud
Dirección Provincial de Salud de Pichincha
Dirección Distrital 17D02



Memorando Nro. MSP-CZ9-D17D02-2015-2000-M

Quito, 15 de Julio de 2015

FARA: Dr./md. Consuelo Verónica Mosquera Hidalgo
Estudiante de Beca de Postgrado-dermatología

Se. Dr. Pablo Votraba Svejala
Director Responsable de Centro Calderón

Sea. Dra. María Verónica Rodin Escobar
Directora Responsable de Subcentro de Carapungo 2

Sea. Dra. Joniffer Johanna Cartagena Beltrán
Directora Responsable del Subcentro San José de Morán

Sea. Dra. María Soledad Sánchez Morales
Directora Responsable del Subcentro de Llano Chico

Sea. Dra. Ximena Del Consuelo Márquez Zamora
Directora Responsable del Subcentro Carapungo I

Se. Dr. Luis Andrés Meza Samaniego
Director Responsable del Subcentro Salud de Guayllabamba

Sea. Dra. Lissette Marianita Cabezas Armas
Directora Responsable del Subcentro de Marianitas

Sea. Leda. Carmen Alexandra Lara Villacís
Responsable Estadística y Análisis de la Información

Sea. Dra. Janou Yobanda Jarrín Tamayo
Responsable Medicamentos y Dispositivos Médicos

Sea. Dra. Natalia Sofía Alvaró Ramírez
Provisión de la Calidad de los Servicios de Salud

Seita. Orl. Sylvia Karina Maldonado Ponceca
Responsable Provisión de la Calidad de los Servicios de Salud

Sea. Mirtha Paviola Córdova Córdova
Responsable Unidad Administrativa

Sea. Jenny Elizabeth Ortiz Hidalgo
Responsable Unidad Financiera

Av. Lizardo Becerra N1-50 y Calle Carapungo
Telf.022820285



Coordinación Zonal 9 - Salud
Dirección Provincial de Salud de Pichincha
Dirección Distrital 17002



Memorando Nro. MSP-CZ9-D17D02-2015-2000-M

Quito, 15 de julio de 2015

Señ. Ing. Diana Verónica Céspedes Paliz
Jefe de Talento Humano

ASUNTO: INVESTIGACION EVALUACION FINANCIERA EN UNIDADES
DISTRITO 17002 CALDERÓN

De mi consideración:

Con relación a la asignación de centros de salud para realizar la investigación: "Evaluación Financiera en los establecimientos de salud del primer nivel de atención", se autoriza y asigna diferentes unidades del Distrito D1702, según detalla expuesto en el presente.

Consuelo Verónica Mosquera Hidalgo	Médico	Centro de Salud de Calderón
Lic. Nelly Yolanda Viracucha Maigua	Enfermera	Centro de Salud Carapungo I y Llano Chico
Sandra Parroño Hidalgo	Odontóloga	Centro de Salud de Marianitas y Guayllabamba

Las profesionales cuentan con el aval del Ministerio de Salud, del nivel zonal y distrital, para que realicen su trabajo, para lo cual requieren se les brinde todas las facilidades tanto en el área de Estadística, como Financiera, de Recursos Humanos y en general del área técnica, razón por la que se hace extensiva la presente a todas las áreas involucradas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Alex Fabian Rebulano Moya
DIRECTOR DIRECCIÓN DISTRITAL N17D02

Referencia:
- MSP-CZ9-2015-0641



Ministerio
de Salud Pública
Coordinación Zonal 9 - Salud
Dirección Provincial de Salud de Pichincha
Dirección Distrital 17D02



Memorando Nro. MSP-CZ9-D17D02-2015-2000-M

Quito, 15 de julio de 2015

Copia:

Sr. Dr. Javier Mauricio Jarrín Roldán
Director Zonal de Prestación y Calidad de Servicios de Salud (E) - CZ9

Sra. Leda Nelly Yolanda Viracocha Maigún
Enfermera 4 CAAESL-CZ9

Sra. Od. Sandra Mariela Parroño Hidalgo
Odontóloga Circuito de Salud La Merced 17D08

##



Memorando Nro. MSP-CZ9-D17D02-UNITALHUM-2015-0495-M

Quito, 14 de octubre de 2015

PARA: Sra. Dra. Luisa Marianita Cabezas Armas
Directora Responsable del Subcentro de Marianas

Sr. Dr. Luis Andres Meza Samaniego
Director Responsable del Subcentro Salud de Guayllabamba

Sra. Mirtha Faviola Cordova Cordova
Responsable Unidad Administrativa

Srita. Od. Sylvia Karina Maldonado Fonseca
Responsable Provisión de la Calidad de los Servicios de Salud

Sra. Loda, Carmen Alexandra Lara Villacis
Responsable Estadística y Análisis de la Información

Sra. Jenny Elizabeth Ortiz Hidalgo
Responsable Unidad Financiera

ASUNTO: PROYECTO DE EVALUACION FINANCIERA UTPL

De mi consideración:

Para los fines pertinentes solicito se brinde las facilidades para que se otorgue la información al Dr. Diego Alexander Molina Abarca para realizar su Proyecto de tesis de Evaluación Financiera de la UTPL.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Srita. Ing. Diana Verónica Cespedes Puliz
JEFE DE TALENTO HUMANO

ANEXO N°2

a) Mano de Obra

Centro de salud de Marianitas

INFORMACION DE DISTRIBUCION DE TIEMPO Y COSTO DE MANO DE OBRA																		
MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO HORA HOMBRE																		
NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20 (Horas))	COSTO MENSUAL	RMU	EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
CONSULTA EXTERNA				216,50	2887,57													
1 CABEZAS ARMAS LUISA MARIA	8	173,20	129,90	1971,04	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,17
2 JIMENEZ HERNANDEZ MARIA	8	173,20	86,60	916,53	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
3	8	173,20	0,00	0,00					0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
4 VISITAS DOMICILIARIAS																		
PROMOCION DE LA SALUD																		
ODONTOLOGIA				173,20	2277,85													
1 MONTEGRO FUERTES YES	8	173,20	173,20	2277,85	1760,00				146,67	28,33	196,24	146,61					2277,85	13,15
YACUNAS				108,25	885,24													
1 QUINCHUELA YANEGAS CECILIA	8	173,20	108,25	885,24	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
2	8	173,20	0,00	0,00					0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,16
PROCEDIMIENTOS				129,90	1927,89													
1 QUINCHUELA YANEGAS CECILIA	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
2 CABEZAS ARMAS LUISA MARIA	8	173,20	43,30	657,26	2034,00				169,50	28,33	226,79	169,43					2628,06	15,18
3 JIMENEZ HERNANDEZ MARIA	8	173,20	86,60	916,53	1412,00				117,67	28,33	157,44	117,62					1833,06	10,58
FARMACIA				21,65	177,05													
1 QUINCHUELA YANEGAS CECILIA	8	173,20	21,65	177,05	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
2	8	173,20	0,00	0,00					0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,17
3	8	173,20	0,00	0,00					0,00	28,33	0,00	0,00					28,33	0,17
ADMINISTRACION				519,60	2498,84													
1 PENAFIEL PULLAS JANNEETH	8	173,20	173,20	1018,89	775,00				64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	5,88
2 RUEDA MINA CRISTHIAN ANTONIO	8	173,20	173,20	702,91	527,00				43,92	28,33	58,76	43,90					702,91	4,06
3 VINUEZA TORRES MARIA ALICIA	8	173,20	173,20	777,04	585,00				48,75	28,33	65,23	48,73					777,04	4,49
4																		

Fuente: Distributivo Presupuestario

Elaboración: Diego Molina

b) Mano de Obra

Centro de Salud de Guayllabamba

NOMINA DEL PERSONAL	JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO (173,20 (Horas))	COSTO MENSUAL	RMU	EXTRAS	SUBSIDIO FAMILIAR	SUBSIDIO ANTIGÜEDAD	DECIMO TERCERO	DECIMO CUARTO	APORTE PATRONAL	FONDOS RESERVA	ALIMENTACION	TRANSPORTE	UNIFORMES	JORNADAS NOCTURNAS	TOTAL	Costo hora hombre
CONSULTA EXTERNA				275,48	3637,48													
1 ACURIO DIAZ JUAN CARLOS	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
2 DALAREZO CABEZAS FERNANDA YANESSA	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
3 MEZA SAMARINO LUIS ANDRES	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
4 RIVERA ORA PABLO ROBERTO	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
5 AGUIAR LOPEZ CIBRY VIOLETA	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
6 JESSICA ILLARRA BASTIDAS	8	173,20	129,90	1627,84	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
7 ROJEDO BOLAÑOS JAZMIN MARCELY	8	173,20	86,60	1085,88	1672,00				139,75	28,33	186,99	139,69					2171,76	12,54
8 TIBIRA COLLAGUZO CARLA ELIZABETH	8	173,20	86,60	788,72	1212,00				181,00	28,33	135,14	180,94					1577,63	9,11
9 GUTIERREZ TORRES JOSE LUIS	8	173,20	173,20	1416,39	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
10 FLORES CUECO MARIA JENIFER LILIANA	8	173,20	173,20	1416,39	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
11 ROJEDO ALBARRACIN CAROLINA ELIZABETH	8	173,20	173,20	1416,39	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
VISITAS DOMICILIARIAS																		
PROMOCION DE LA SALUD																		
ODONTOLOGIA				346,68	2170,48													
1 CEVALLOS PIRO ELBA MARCELY DE PATRON	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
2 JESUS	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
YACUNAS				108,25	885,24													
1 HARVAZ HERNANDEZ JESSICA PAOLA	8	173,20	108,25	885,24	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
PROCEDIMIENTOS				476,38	5187,25													
1 ACURIO DIAZ JUAN CARLOS	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
2 DALAREZO CABEZAS FERNANDA YANESSA	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
3 MEZA SAMARINO LUIS ANDRES	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
4 RIVERA ORA PABLO ROBERTO	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
5 AGUIAR LOPEZ CIBRY VIOLETA	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
6 JESSICA ILLARRA BASTIDAS	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				139,47	28,33	186,87	139,61					2170,48	12,53
7 ROJEDO BOLAÑOS JAZMIN MARCELY	8	173,20	86,60	788,72	1212,00				181,00	28,33	135,14	180,94					1577,63	9,11
8 TIBIRA COLLAGUZO CARLA ELIZABETH	8	173,20	86,60	788,72	1212,00				181,00	28,33	135,14	180,94					1577,63	9,11
9 HARVAZ HERNANDEZ JESSICA PAOLA	8	173,20	43,30	354,10	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
FARMACIA				21,65	177,05													
1 HARVAZ HERNANDEZ JESSICA PAOLA	8	173,20	21,65	177,05	1086,00				90,50	28,33	121,09	90,46					1416,39	8,18
ADMINISTRACION				1018,89	775,00													
1 CUECO CAROLLO VILMORA ELIZABETH	8	173,20	173,20	1018,89	775,00				64,58	28,33	86,41	64,56					1018,89	5,88

Fuente: Distributivo Presupuestario

Elaboración: Diego Molina

c) Matriz de distribución de personal

MES DE ABRIL 2014			DISTRIBUCION DE HORAS POR SERVICIO Y POR MES																TOTAL			
N	Nombres	Deominacion	Consu	Consu	Consu	Consu	Visita	Proce	Odont	Vacun	Proce	Emerg	Labor	Image	Atenc	Rehab	Ambul	Farma	Admir	TOTAL		
GUAYLLABAMBA																						
1	AGUIRRE DIAZ JUAN CARLOS	MEDICO TRATANTE	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
2	BALAREZO CABEZAS FERNANDA VANESSA	MEDICO	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
3	MEZA SAMANIEGO LUIS ANDRES	MEDICO	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
4	RIVERA OÑA PABLO ROBERTO	MEDICO	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
5	AGUILAR LOPEZ CINDY LORENA	MEDICO RURAL	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
6	JESSICA LILIANA BASTIDAS	MEDICO RURAL	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
7	CEVALLOS PINTO ELSA MARGOT DE FATIMA	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
8	HUILCAPI MOREIRA MARIANA JESUS	ODONTOLOGO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
	POMERO BOLAÑOS JAZMIN ARACELY	OBSTETRIZ 8HD	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
	TIRIRA COLLAGUAZO CARLA ELIZABETH	OBSTETRIZ 8HD	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
	NARVAEZ MENDEZ JESSICA PAOLA	ENFERMERA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,25	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,65	0,00	173,20
9	CISNEROS CARILLO YOLANDA ELIZABETH	AUXILIAR DE ENFERMERIA	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	173,20	
	GUTIERREZ TORRES JOSE LUIS	PSICOLOGO	0,00	0,00	0,00	173,20	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	173,20	
	FLORES CUERO MARIA JEANELLA	PSICOLOGO	0,00	0,00	0,00	173,20	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	173,20	
	ROSETO ALBAN GABRIELA ELIZABETH	PSICOLOGO	0,00	0,00	0,00	173,20	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	173,20	
MARIANITAS																						
12	CABEZAS ARMAS LUISA MARIANITA	MEDICO TRATANTE 8HD	123,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20
13	JIMENEZ HERNANDEZ MARIA DEL CARMEN	OBSTETRIZ 8HD	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
14	MONTENEGRO FUERTES YESSENIA BEATRIZ	ODONTOLOGO 8HD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,20	
	PENAFIEL PULLAS JANMETH DEL PILAR	AUXILIAR 8HD	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	173,20	
16	GUINCHUELA VANEGAS CECILIA EMPERATRIZ	ENFERMERIA 8HD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,25	43,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,65	0,00	173,20
17	RUEDA MINA CRISTHIAN ANTONIO	TAPS 8HD	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	173,20	
18	VINUEZA TORRES MARIA ALICIA	DIGITADOR	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	173,20	
19																						

Fuente: Matriz de Distributivo Marianitas y Guayllabamba

Elaboración: Diego Molina

Anexo N° 3

a) Medicamentos e insumos médicos, material de oficina, aseo

CONSUMO DE MEDICINAS E INSUMOS CENTRO DE SALUD MARIANITAS														
N°	DEPENDENCIA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
1	CONSUMO MEDICAMENTOS			204,43	1.501,31		1.694,76	41,65	1.834,95	4.730,82	1.131,03	4.471,78		15.610,73
2	CONSUMO INSUMOS ENFERMERIA													0
3	CONSUMO BIOMATERIALES ODONTOLOGIA			184,28	92,46		224,28		190,3	334,81	98,24	108,13		1232,5
4	CONSUMO MATERIAL LABORATORIO										0			0
5	CONSUMO MATERIAL OFICINA			18,37	12,92	13,82			12,21	64,01	154,92	26,84		303,09
6	CONSUMO MATERIAL ASEO			51,78	67,05		62,65		74,74	171,29	44,67	8,92		481,10
7	CONSUMO MATERIAL IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA													0
8	CONSUMO COMBUSTIBLES													0
														17.627,42
DISTRITO 02D17 CALDERON - QUITO - SALUD														
CONSUMO DE MEDICINAS E INSUMOS CENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA														
DEPENDENCIA	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	
CONSUMO MEDICAMENTOS			1.069,84	1.247,21		491,77	16,39	1.073,88	3.147,88	1.286,02	2.308,64	575,25		11.216,88
CONSUMO INSUMOS ENFERMERIA														0
CONSUMO BIOMATERIALES ODONTOLOGIA			840,52	537,21				293,91	816,27	492,21	973,79			3953,91
CONSUMO MATERIAL LABORATORIO			0							0	0			0
CONSUMO MATERIAL OFICINA			8,04	6,06				26,94	107,32	18,15	125,50	197,21		489,22
CONSUMO MATERIAL ASEO			82,04	46,19	23,38		4,45	64,29	302,19	89,59				612,13
CONSUMO MATERIAL IMPRESIÓN Y FOTOGRAFIA														0
CONSUMO COMBUSTIBLES														0
														16.272,14

Fuente: Distrito 02D17-BODEGA

Elaboración: Diego Molina

b) Depreciaciones de bienes y uso de inmueble

Subcentro de Marianitas

NOMBRE DE LA UNIDAD: SUBCENTRO DE SALUD MARIANITAS					
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES					
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	DATO PARA WISIG
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3052	274,68	22,89	323,22
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00	
3	CONSULTA OBSTETRICIA	725	65,25	5,44	
4	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00	
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00	
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00	
7	ODONTOLOGIA	2850	256,50	21,38	
8	VACUNAS	543	48,87	4,07	
9	PROCEDIMIENTOS	800	72,00	6,00	
10	EMERGENCIA		0,00	0,00	
11	LABORATORIO		0,00	0,00	
12	IMAGEN		0,00	0,00	
13	ATENCION DE PARTO		0,00	0,00	
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00	
15	AMBULANCIA		0,00	0,00	
16	FARMACIA	1340	120,60	10,05	
17	ADMINISTRACION	5253,28	472,80	39,40	
	Total	14563,28	1310,70	109,22	

Fuente: Matriz Depreciación de Muebles y enseres Marianitas

Elaboración: Diego Molina

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE OFICINA y EQUIPO MEDICO					
	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	3600	324,00	27,00	
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00	
3	CONSULTA OBSTETRICIA		0,00	0,00	
4	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00	
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00	
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00	
7	ODONTOLOGIA	7680	691,20	57,60	
8	VACUNAS	1550	139,50	11,63	
9	PROCEDIMIENTOS	1480	133,20	11,10	
10	EMERGENCIA		0,00	0,00	
11	LABORATORIO		0,00	0,00	
12	IMAGEN		0,00	0,00	
13	ATENCION DE PARTO		0,00	0,00	
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00	
15	AMBULANCIA		0,00	0,00	
16	FARMACIA	335	30,15	2,51	
17	ADMINISTRACION	3257,15	293,14	24,43	
	Total	17902,15	1611,19	134,27	

Fuente: Matriz de Depreciación de equipos de oficina y equipos médicos Marianitas

Elaboración: Diego Molina

MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO			
CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	925	166,50	13,88
CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00
CONSULTA OBSTETRICIA	815	146,70	12,23
CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00
VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00
PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00
ODONTOLOGIA	800	144,00	12,00
VACUNAS	0	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	0	0,00	0,00
EMERGENCIA		0,00	0,00
LABORATORIO		0,00	0,00
IMAGEN		0,00	0,00
ATENCION DE PARTO		0,00	0,00
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00
AMBULANCIA		0,00	0,00
FARMACIA	925	83,25	6,94
ADMINISTRACION	4625	416,25	34,69
Total	8090	956,70	79,73

Fuente: Matriz de Depreciación de equipos de Cómputo Marianitas

Elaboración: Diego Molina

Subcentro de Guayllabamba

NOMBRE DE LA UNIDAD: SUBCENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA					
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES					
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	DATO PARA WISIG
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	2930	263,70	21,98	222,92
2	CONSULTA ESPECIALIZADA		0,00	0,00	
3	CONSULTA OBSTETRICIA	725	65,25	5,44	
4	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00	
5	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00	
6	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00	
7	ODONTOLOGIA	1428	128,52	10,71	
8	VACUNAS	400	36,00	3,00	
9	PROCEDIMIENTOS	250	22,50	1,88	
10	EMERGENCIA		0,00	0,00	
11	LABORATORIO		0,00	0,00	
12	IMAGEN		0,00	0,00	
13	ATENCION DE PARTO		0,00	0,00	
14	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00	
15	AMBULANCIA		0,00	0,00	
16	FARMACIA	1170	105,30	8,78	
17	ADMINISTRACION	1160	104,40	8,70	
	Total	8063	725,67	60,47	

Fuente: Matriz Depreciación de Muebles y enseres Guayllabamba

Elaboración: Diego Molina

ANEXO 4

a) Gastos Fijos Generales

CENTRO DE SALUD MARIANITAS													
CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALORE EN DOLARES)													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Agua potable	6,05	6,95	7,60	7,95	7,80	8,02	7,93	8,25	8,41	8,25	8,61	8,75	94,57
Luz electrica	18,74	19,65	17,22	18,45	19,24	19,62	19,16	20,54	20,68	19,54	21,48	22,89	\$ 237,21
Telecomunicaciones	34,93	37,63	44,79	42,75	40,73	44,65	45,21	48,94	46,11	47,19	48,00	49,09	\$ 530,02
Correo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
Vigilancia	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	180	\$ 2.160,00
Servicio de limpieza (Se se encuentra contratado el servicio)	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	720	\$ 8.640,00
Arriendos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
Seguros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
Transporte Personal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
TOTAL MENSUAL	\$ 959,72	\$ 964,23	\$ 969,61	\$ 969,15	\$ 967,77	\$ 972,29	\$ 972,30	\$ 977,73	\$ 975,20	\$ 974,98	\$ 978,09	\$ 980,73	\$ 11.661,80

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto y Administración de Caja
Elaboración: DISTRITO CALDERON D1702

CENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA													
CONTROL MENSUAL DE GASTOS PERMANENTES (VALORE EN DOLARES)													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
Agua potable	39,90	41,50	44,10	47,12	45,65	45,79	47,23	48,02	44,89	47,93	45,12	47,53	544,78
Luz electrica	103,76	104,87	102,72	105,93	104,87	108,63	106,21	107,52	109,89	109,36	108,14	110,71	\$ 1.282,61
Telecomunicaciones	96,95	105,23	111,00	105,23	102,28	102,65	107,36	104,89	110,23	109,54	109,85	109,98	\$ 1.275,19
Correo													\$ -
Vigilancia	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	820	\$ 9.840,00
Servicio de limpieza (Se se encuentra contratado el servicio)	870	870	870	870	870	870	870	870	870	870	870	870	\$ 10.440,00
Arriendos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
Seguros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
Transporte Personal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ -
TOTAL MENSUAL	\$ 1.930,61	\$ 1.941,60	\$ 1.947,82	\$ 1.948,28	\$ 1.942,80	\$ 1.947,07	\$ 1.950,80	\$ 1.950,43	\$ 1.955,01	\$ 1.956,83	\$ 1.953,11	\$ 1.958,22	\$ 23.382,58

Fuente: Departamento Distrital de Presupuesto de Caja

Elaboración: Diego Molina

b) Datos de Producción

Subcentro Marianitas

NOMBRE DE LA UNIDAD: SUBCENTRO DE SALUD MARIANITAS											
MES DE FEBRERO 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	VISITAS DOMICILIARIAS	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA OBSTETRICA	CONSULTA PSICOLOGIA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	EMERGENCIA	ATENCION DE PARTOS	REHABILITACION / MEDICINA	AMBULANCIA
Total consulta	1655										
Evento de promocion											
Total consultas						281					
Total Vacunas							519				
Total procedimientos	0			191							
Total Emergencias											
Exámenes de laboratorio											
Determinaciones de laboratorio											
Estudios de imagen											
Total placas											
Sesiones de rehabilitacion											
Recetas despachadas	591										
Kilometros recorridos											
Numero de partos atendidos											

Fuente: Departamento de Estadística

Elaboración: Diego Molina

Subcentro de Guayllabamba

PRODUCCION DE LOS CENTROS DE COSTOS											
NOMBRE DE LA UNIDAD: SUBCENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA											
MES DE ABRIL 2014											
	CONSULTA MEDICINA GENERAL	VISITAS DOMICILIARIAS	PROMOCION DE LA SALUD	CONSULTA OBSTETRICA	CONSULTA PSICOLOGIA	ODONTOLOGIA	VACUNAS	EMERGENCIA	ATENCION DE PARTOS	REHABILITA CION / MEDICINA	AMBULANCIA
Total consulta	367										
Evento de promocion											
Total consultas odontologicas						184					
Total Vacunas							235				
Total procedimientos	0			330							
Total Emergencias											
Exámenes de laboratorio											
Determinaciones de laboratorio											
Estudios de imagen											
Total placas											
Sesiones de rehabilitacion											
Recetas despachadas	570										
Kilometros recorridos											
Numero de partos atendidos											

Fuente: Departamento de Estadística

Elaboración: Diego Molina

Anexo 5

CUADROS GERENCIALES DEL CENTRO DE SALUD MARIANITAS

a) Cuadro gerencial N°1 MARIANITAS

Configuración de Cuadros Gerenciales					
Consulta de Cuadros Gerenciales					
# 1		# 4			
Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	14.920,00	75.973,14	5,09	
Subtotal	CONSULTA	14920	75.973,14	5,09	
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00	
Subtotal	CONSULTA	0	0,00		
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.841,00	29.612,05	10,42	
	TOT	0,00		0,00	
Subtotal	CONSULTA	2841	29.612,05	10,42	
	TOT	0			
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00	
Subtotal	CONSULTA	0	0,00		
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00	
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00	
Total			105.585,19		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00	
	DETER	0,00		0,00	

Fuente: WINSIG CUADRO 1 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
	\$Produc.		0,00	15,00	
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00	
	ESTUDIO	0,00		0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
FARMACIA	RECETAS	6.249,00	2.301,65	3,65	
	\$Produc.		20.496,56	3,28	
VACUNAS	VACUNAS	2.275,00	11.508,12	5,06	
	\$Produc.		0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
ADMINISTRACION	#Servs.	6.348,10	86.227,56	13,58	

Fuente: WINSIG CUADRO 1 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

b) Cuadro Gerencial N° 4 Marianitas

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
REM.PERSO.PLANTA	62.163,37		29.612,05	
REM.PERS.OTRAS FUENT				
Total GASTOS DE PERSONAL	62.163,37		29.612,05	
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
MEDICINAS				
BIOMETERIALES ODONTO				
Total BIENES D USO/CONSUMO				
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO VIGILANCIA				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				
Total COSTO USO EDIFICIO				
Total c. directo	62.163,37		29.612,05	

Fuente: WINSIG CUADRO 4 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

Cuadros Gerenciales				
Configuración de Cuadros Gerenciales		Consulta de Cuadros Gerenciales		
# 1	# 4			
Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	2.301,65	0,00	0,00	
VACUNAS	11.508,12	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	50.766,55	0,00	24.183,08	
Total c. indirecto	64.576,32		24.183,08	
Total costos	126.739,69		53.795,13	
Porcentaje	66,07		28,05	
Unidades de producción	CONSULTA		CONSULTA TOT	
Producción primaria	14920		2841	
Producción secundaria	0		0	
TOTAL COSTOS DIRECTOS	191.812,75	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
		180.534,82	11.277,93	

Fuente: WINSIG CUADRO 4 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

Establecimiento : Marianitas									
Período : 01-2014 al 12-2014									
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos									
Servicios	Unidad de producción	Men de produc	Costo Servicio	Unitario	ce ocupacion	ancia prom	lice rotac	erv. Sustit	Dotación de camas
CONSULTA EXTER	CONSULTA	14.920,00	75.973,14	5,09					
Subtotal	CONSULTA	14.920,00	75.973,14	5,09					
VISITA DOMICILIAR	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	2.841,00	29.612,05	10,42					
Subtotal	CONSULTA	2.841,00	29.612,05	10,42			0	0	0,00
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
PROMOCIONES	EVENTOS	0,00	0,00	0,00					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			105.585,19						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	6.249,00	2.301,65	3,65					
	\$Produc.		20.496,56	3,28					
VACUNAS	VACUNAS	2.275,00	11.508,12	5,06					
	\$Produc.		0,00	0,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	6.347,25	86.227,56	13,58					

Fuente: WINSIG CUADRO 1 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

Establecimiento : MARIANITAS																		
Período : 01-2014 al 12-2014																		
Cuadro #4: Costos de operación																		
	CONSULTA	VISITA D	ODONTO	PSICOLO	PROMOC	EMERGE	LABORAT	IMAGEN	FARMAC	VACUNA	PROCEDE	LIMPIEZA	MANTEN	TRANSP	ADMINIS	Total	Porcenta	
REM.PERSO.PLANTA	62163,37		23612,05						2301,65	11508,12						43144,11	148723,3	77,54
REM.PERS.OTRAS FUENTE																10080	10080	5,26
Total GASTOS DE PER	62163,37		23612,05						2301,65	11508,12						53224,11		
MAT. OFICINA																230,33	230,33	0,12
MATE. ASEO LIMPIEZA																637,31	637,31	0,36
MEDICINAS																20496,56	20496,56	10,63
BIOMATERIALES ODONTO																1361,28	1361,28	1,02
Total BIENES D USO/CONSUMO																23385,48		
SERVICIOS BASICOS																1909,23	1909,23	1
Total SERVICIOS BASICOS																1909,23		
SERVICIO VIGILANCIA																2520	2520	1,31
Total COMPRA SERVICIOS																2520		
DEPRECIACIONES																4525,08	4525,08	2,36
Total DEPRECIACIONES																4525,08		
COSTO USO EDIFICIO																663,6	663,6	0,35
Total COSTO USO EDIFICIO																663,6		
Total c. directo	62163,37		23612,05						2301,65	11508,12						86227,56	131812,8	100
Porcentaje	32,41		15,44						1,2	6						44,95		
LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IMAGEN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	2301,65	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2301,65	0
VACUNAS	11508,12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11508,12	0
PROCEDIMIENTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LIMPIEZA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANTENIMIENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANSPORTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRACION	50766,55	0	24183,08	0	0	0	0	0	1879,67	3398,26	0	0	0	0	0	0	86227,56	
Total c. indirecto	64576,32		24183,08						1879,67	3398,26								
Total costos	126739,71		51795,13						4181,32	20906,38						86227,56		
Porcentaje	66,01		28,05						1	1								
Unidades de producción	CONSULTA		CONSULTA TOT						RECETAS VACUNAS									
Producción primaria	14320		2841						6243	2275								
Producción secundaria	0		0						0	0								
TOTAL C	131812,8		105334,8															
Diferencia																		

Fuente: WINSIG CUADRO 4 MARIANITAS

Elaboración: Diego Molina

c) Cuadro Gerencial N° 1 Guayllabamba

Cuadros Gerenciales						
Configuración de Cuadros Gerenciales			Consulta de Cuadros Gerenciales			
# 1	# 4					
Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional	
			Servicio	Unitario		
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	9.857,00	208.186,02	21,12		
Subtotal	CONSULTA	9857	208.186,02	21,12		
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00		
Subtotal	CONSULTA	0	0,00			
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1.576,00	28.216,24	17,90		
	TOT	0,00		0,00		
Subtotal	CONSULTA	1576	28.216,24	17,90		
	TOT	0				
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00		
Subtotal	CONSULTA	0	0,00			
PROMOCION EN SALUD	EVENTOS	0,00	0,00	0,00		
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00		
Total			236.402,26			
Apoyo						
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00		
	DETER	0,00		0,00		

Fuente: WINSIG CUADRO 1 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		Indice ocupacional
			Servicio	Unitario	
	\$Produc.		0,00	15,00	
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00	
	ESTUDIO	0,00		0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
FARMACIA	RECETAS	4.587,00	2.301,65	2,91	
	\$Produc.		11.061,89	2,41	
VACUNAS	VACUNAS	606,00	11.477,53	18,94	
	\$Produc.		0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00	
	\$Produc.		0,00	15,00	
ADMINISTRACION	#Servs.	5.962,23	115.237,76	19,33	

Fuente: WINSIG CUADRO 1 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

d) Cuadro Gerencial N°4 Guayllabamba

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 # 4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
REM.PERSO.PLANTA	194.406,84			28.216,24
REM.PERS.OTRAS FUENT				
Total GASTOS DE PERSONAL	194.406,84			28.216,24
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
MEDICINAS				
BIOMETERIALES ODONTO				
Total BIENES D USO/CONSUMO				
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO VIGILANCIA				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				
Total COSTO USO EDIFICIO				
Total c. directo	194.406,84			28.216,24

Fuente: WINSIG CUADRO 4 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

Cuadros Gerenciales				
Configuración de Cuadros Gerenciales		Consulta de Cuadros Gerenciales		
# 1	# 4			
Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	PSICOL
IMAGEN	0,00	0,00	0,00	
FARMACIA	2.301,65	0,00	0,00	
VACUNAS	11.477,53	0,00	0,00	
PROCEDIMIENTOS	0,00	0,00	0,00	
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	
MANTENIMIENTO	0,00	0,00	0,00	
TRANSPORTE	0,00	0,00	0,00	
ADMINISTRACION	94.766,47	0,00	13.754,42	
Total c. indirecto	108.545,65		13.754,42	
Total costos	302.952,49		41.970,66	
Porcentaje	86,15		11,94	
Unidades de producción	CONSULTA		CONSULTA TOT	
Producción primaria	9857		1576	
Producción secundaria	0		0	
	TOTAL COSTOS DIRECT	SUMATORIA COSTOS TI	Diferencia	
	351.640,02	344.923,15	6.716,87	

Fuente: WINSIG CUADRO 4 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

Establecimiento : GUAYLLABAMBA									
Período : 01-2014 al 12-2014									
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos									
Servicios	Unidad de producción	men de produc	Costo Servicio	Unitario	ce ocupacion	ancia prom	lice rotac	erv. Sustit	Dotación de camas
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	9.857,00	208.166,02	21,12					
Subtotal	CONSULTA	9.857,00	208.166,02	21,12					
VISITA DOMICILIAR	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
ODONTOLOGIA	CONSULTA	1.576,00	28.216,24	17,90					
Subtotal	TOT	0,00	0,00	0,00		0,00		0,00	0,00
PSICOLOGIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Subtotal	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
PROMOCIONES	EVENTOS	0,00	0,00	0,00					
EMERGENCIA	CONSULTA	0,00	0,00	0,00					
Total			236.402,26						
Apoyo									
LABORATORIO	EXAMENES	0,00	0,00	0,00					
	DETER	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
IMAGEN	PLACAS	0,00	0,00	0,00					
	ESTUDIO	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
FARMACIA	RECETAS	4.587,00	2.301,65	2,31					
	\$Produc.		11.061,89	2,41					
VACUNAS	VACUNAS	606,00	11.477,53	18,94					
	\$Produc.		0,00	0,00					
PROCEDIMIENTOS	PROCESOS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
LIMPIEZA	METROS CUA	0,00	0,00	0,00					
MANTENIMIENTO	ORDENES	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	15,00					
TRANSPORTE	KILOMETROS	0,00	0,00	0,00					
	\$Produc.		0,00	0,00					
ADMINISTRACION	#Servs.	5.962,00	115.237,76	19,33					

Fuente: WINSIG CUADRO 1 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

Establecimiento : GUAYLLABAMBA														Total	Porcentaje			
Período : 01-2014 al 12-2014																		
Cuadro #4: Costos de operación																		
	CONSULTA	VISITA	D	ODONTOLOG	PSICOLOG	PROMOCION	EMERGENCIA	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	VACUNAS	PROCEDIMIENTOS	LIMPIEZA	MANTENIMIENTO	TRANSPORTE	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM.PERSO.PLANTA	134406,8			28216,24						2301,65	11477,53					67655,31	304054,2	86,47
REM.PERS.OTRAS FUENTES																11310	11310	3,22
Total GASTOS DE PER	134406,8	0	0	28216,24	0	0	0	0	0	2301,65	11477,53	0	0	0	0	78961,31		
MAT. OFICINA																625,39	625,39	0,18
MATE. ASEO LIMPIEZA																522,54	522,54	0,15
INS. MEDICO ODONTOLOG																0	0	0
MEDICINAS																11061,89	11061,89	3,15
BIOMATERIALES ODONTO																3353,31	3353,31	1,12
Total BIENES D USO/CI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16164,33		
SERVICIOS BASICOS																3628,92	3628,92	1,03
Total SERVICIOS BASICOS																3628,92		
SERVICIO VIGILANCIA																12300	12300	3,5
Total COMPRA SERVICIOS																12300		
DEPRECIACIONES																3343,8	3343,8	0,95
Total DEPRECIACIONES																3343,8		
COSTO USO EDIFICIO																838,8	838,8	0,24
Total COSTO USO EDIFICIO																838,8		
Total c. directo	134406,8			28216,24						2301,65	11477,53					115237,8	351640	100
Porcentaje	55,29			8,02						0,65	3,26					32,77		
LABORATORIO	0									0	0	0	0	0	0	0	0	0
IMAGEN	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	0
FARMACIA	2301,65	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	2301,65
VACUNAS	11477,53	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	11477,53
PROCEDIMIENTOS	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	0
LIMPIEZA	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANTENIMIENTO	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	0
TRANSPORTE	0	0	0							0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADMINISTRACION	34766,47	0	0	13754,42						1121,97	5594,89	0	0	0	0	0	0	115237,8
Total c. indirecto	108545,7			13754,42						118,44	5594,89						115237,8	
Total costos	302952,5			41910,66						3420,09	17072,42							115237,8
Porcentaje	86,15			11,94						0,95	4,75							
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA TOT								RECETAS	VACUNAS							
Producción primaria	38571	1576								4587	606							
Producción secundaria	0	0								0	0							
TOTALCC	351640	344929																6716,9

Fuente: WINSIG CUADRO 4 GUAYLLABAMBA

Elaboración: Diego Molina

ANEXO 6 CUADROS ESTADISTICOS

a) Atención Médica Preventiva Primeras y Subsecuentes

Nombre de la unidad	TOTAL									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 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas		
MARIANITAS	77	1206	2991	2530	2235	6880	990	731		17640
GUAYLLABAMBA	66	788	1760	1692	1438	4047	712	794		11297
	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	0	0	0	0	0	0	0	0		0
	143	1994	4751	4222	3673	10927	1702	1525		28937
ATENCIÓN MEDICA DE PRE										
Nombre de la unidad	TOTAL									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 10 años	11 a 19 años	20 a 49 años	50 a 64 años	65 años y mas		
MARIANITAS	3	6	7	25	12	53	13	2		121
GUAYLLABAMBA	0	13	12	5	13	69	18	6		136
	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

Fuente: RDACC

Elaboración: Diego Molina

b) Atención por Medico Anual Marianitas y Guayllabamba

ATENCIÓN POR MEDICO- ENERO DICIEMBRE 2014				
Nombre del médico	Número de días de atención	Número de atenciones	Unidad Médica	Promedio de atención por día
ALVARADO GAMEZ ALEJANDRA LORENA	35	833	MARIANITAS	23,8
LUISA MARIANITA CABEZAS ARMAS	179	5163		28,84
MEZA SAMANIEGO LUIS ANDRES	52	1560		30,00
VACA PESANTEZ NOEMI DEL ROCIO	171	2665		15,58
VINUEZA TORRES MARIA ALICIA	27	82		3,04
YESSENIA BEATRIZ MONTENEGRO FUERTES	12	176		14,67
JIMENEZ HERNANDEZ MARIA DEL CARMEN	185	3292		17,79
CECILIA EMPERATRIZ QUINCHUELA VANEGA	8	93		11,63
JANNETH DEL PILAR PEÑAFIEL PULLAS	80	1928		24,10
CINDY LORENA AGUILAR LOPEZ	78	1969		25,24
TOTAL	827,00	17761,00		
JUAN CARLOS AGUIRRE DIAZ	87	1749	GUAYLLABAMBA	20,10
JAZMIN ARACELY ROMERO BOLAÑOS	127	2202		17,34
ELSA MARGOT CEVALLOS PINTO	132	1182		8,95
MEZA SAMANIEGO LUIS ANDRES	20	502		25,10
RIVERA DÑA PABLO ROBERTO	13	314		24,15
VANESSA	46	1036		22,52
JESSICA LILIANA BASTIDAS	76	1495		19,67
AGUILAR LOPEZ CINDY LORENA	71	1555		21,90
TIRIRA COLLAGUAZO CARLA ELIZABETH	16	155		9,69
MARIANA JESUS HUILCAPI MOREIRA	57	394		6,91
ELIZABETH	18	103		5,72
JESSICA PAOLA NARVAEZ MENDEZ	43	503		11,70
GUTIERREZ TORRES JOSE LUIS	5	14		2,80
FLORES CUERO MARIA JEANELLA	32	127		3,97
ROSETO ALBAN GABRIELA ELIZABETH	32	102		3,19

Fuente: RDACC

Elaboración: Diego Molina

ANEXO 7

Costos Netos

a) Marianitas

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO NETO			
NOMBRE DE LA UNIDAD: MARIANITAS			
PERIODO: ENERO-DICIEMBRE 2014			
CENTROS DE COSTOS	UNIDAD DE PRODUCCIÓN	COSTO PROMEDIO ATENCIÓN MÉDICA: Tomar datos de cuadro 1 winsig	COSTO DIRECTO DE CADA CENTRO MENOS MEDICAMENTOS MAS ADMINISTRACION, LIMPIEZA, MANTENIMIENTO, DIVIDIDO PARA TOTAL DE UNIDADES DE PRODUCCION. (Tomar datos del cuadro 4 del Winsig)
ATENCIÓN MÉDICA			
C. C. FINALES		COSTO U. INTEGRAL	COSTO U. NETO
CONSULTA EXTERNA			
Consulta Medicina General	14.320,00	75.373,14	5,03
Consulta de odontología	2.841,00	29.612,05	10,42
Consulta de Psicología			
URGENCIAS	Consulta		
Emergencias			
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO			
	Partos		
Centro Obstétrico	Cirugía		
Quirófano	Sesiones		
Rehabilitación	Exámenes		
Laboratorio	Determinaciones		
	Plazas		
	Estudios		
Imagen			
Vacunas	2.275,00	11.508,12	5,06
Farmacis	6.243,00	2.301,65	3,65
	Receta sin medicación		
C. C. APOYO GENERAL			
Mantenimiento	Orden		
Transporte	Traslado		
	Kilometros		
Limpieza	Metros cuadrados		
Administración	6.347,25	86.227,56	13,58

Fuente: Winsig cuadro 1 Marianitas

Elaboración: Diego Molina

b) Guayllabamba

MATRIZ PARA CALCULO DE COSTO NETO			
NOMBRE DE LA UNIDAD: GUAYLLABAMBA			
PERIODO: EMERO-DICIEMBRE 2014			
CENTROS DE COSTOS	UNIDAD DE PRODUCCIÓN	COSTO PROMEDIO ATENCIÓN MÉDICA: Tomar datos de cuadro 1 winsig	COSTO DIRECTO DE CADA CENTRO MENOS MEDICAMENTOS MAS ADMINISTRACION, LIMPIEZA, MANTENIMIENTO, DIVIDIDO PARA TOTAL DE UNIDADES DE PRODUCCION. (
ATENCIÓN MÉDICA			
C. C. FINALES		COSTO U. INTEGRAL	COSTO U. NETO
CONSULTA EXTERNA			
Consulta Medicina General	9.857,00	208.186,02	21,12
Consulta de odontología	1.576,00	28.216,24	17,90
Consulta de Psicología	0,00	0,00	0,00
URGENCIAS			
Emergencias	Consulta		
C. C. APOYO DIAGNÓSTICO Y			
Centro Obstétrico	Partos		
Quirófano	Cirugía		
Rehabilitación	Señales		
Laboratorio	Exámenes		
	Determinaciones		
Imagen	Placas		
	Estudios		
Vacunas		11.477,53	18,94
Farmacia		2.301,65	2,91
	Receta sin medicación		
C. C. APOYO			
Mantenimiento	Orden		
Transporte	Traslado		
	Kilometros		
Limpieza	Metros cuadrados		
Administración		115.237,76	19,33

Fuente: Winsig cuadro 1 Guayllabamba

Elaboración: Diego Molina

ANEXO 8

Costos Fijos y Variables

a) Marianitas

4. COSTOS FIJOS Y VARIABLES	TOTAL	%
<i>COSTOS FIJOS</i>		
Remuneraciones (Incluye viáticos y personal otras fuentes)	148.723,30	86,81567107
REM.PERS.OTRAS FUENT	10.080,00	5,883857212
Servicios Básicos	1.903,23	1,114483103
Difusión, Publicidad	0,00	0
Servicio de Vigilancia	2.520,00	1,470964303
Servicio de Aseo (Disponibilidad de contrato)	0,00	0
Servicio Guardería	0,00	0
	0,00	0
Mant. De Equipos y Maquinaria (En caso de disponer contratos por mantenimientos preventivos)	0,00	0
Mantenimiento Edificio	0,00	0
Otros Servicios	0,00	0
Gasto Depreciación	4.525,08	2,641361567
Costo Uso Edificio	663,60	0,387353933
TOTAL COSTO FIJO	168.427,27	38,31369113
<i>COSTOS VARIABLES</i>		
Insumos Laboratorio	0,00	0
Insumos Imagenología	0,00	0
Mat. Curación	0,00	0
Biomateriales Odontológicos	1.961,28	1,144830503
Alimentos y bebidas	0,00	0
Lencería	0,00	0
Combustible	0,00	0
Material Oficina	230,33	0,134447305
Material Aseo	637,31	0,407030999
Repuestos y Accesorios	0,00	0
G. Informáticos	0,00	0
Material de Const. Plomería	0,00	0
		0
TOTAL COSTO VARIABLE	2.888,92	1,686308807
TOTAL COSTOS FIJOS Y VARIABLES	171.316,19	100

Tomar datos del cuadro 4 del Winsig-resumen general

Fuente: Winsig cuadro 4 Marianitas

Elaboración: Diego Molina

b) Guayllabamba

COSTOS FIJOS Y VARIAB	TOTAL	%
<i>COSTOS FIJOS</i>		
Remuneraciones (Incluye viáticos y personal otras fuentes)	304.054,17	85,38139431
REM.PERS.OTRAS FUENT	11.310,00	3,175958996
Servicios Básicos	3.628,92	1,01903635
Difusión, Publicidad	0,00	0
Servicio de Vigilancia	12.300,00	3,453960712
Servicio de Aseo (Disponibilidad de contrato)	522,54	0,14673436
Servicio Vigilancia	12.300,00	3,453960712
		0
Mant. De Equipos y Maquinaria (En caso de disponer contratos por mantenimientos preventivos)		0
Mantenimiento Edificio		0
Otros Servicios		0
Gasto Depreciación	3.343,80	0,938971856
Costo Uso Edificio	838,80	0,235543272
TOTAL COSTO FIJO	348.298,23	97,80556116
<i>COSTOS VARIABLES</i>		
Insumos Laboratorio		0
Insumos Imagenología		0
Mat. Curación	0,00	0
Biomateriales Odontológicos	3.953,91	1,110296731
Alimentos y bebidas		0
Lencería		0
Combustible		0
Material Oficina	1.590,78	0,446706636
Material Aseo	2.263,99	0,63743547
Repuestos y Accesorios		0
G. Informáticos		0
Material de Const. Plomería		0
		0
TOTAL COSTO VARIABLE	7.814,68	2,194438837
TOTAL COSTOS FIJOS	356.112,91	100

Tomar datos del cuadro 4 del Winsig-resumen general

Fuente: Winsig cuadro 4 Marianitas

Elaboración: Diego Molina

ANEXO 9

Resumen de consultas de morbilidad, prevención y odontología de Subcentros de Marianitas y Guayllabamba.

VALOR FACTURADO	
marianitas	
RESUMEN	
consulta de morbilidas	127.052,75
consulta preventiva	195.051,34
Odontologia	46.080,40
total facturado	368.184,49
GUAYABAMBA	
RESUMEN	
consulta de morbilidaD	2.911,28
consulta preventiva	336.584,14
Odontologia	22.318,10
total facturado	361.813,52

Fuente: Matriz de facturación

Elaboración: Diego Molina



FOTOGRAFIAS MARIANITAS

FACHADA CENTRO DE SALUD MARIANITAS



FOTOGRAFIAS GUAYLLABAMBA

CENTRO DE SALUD GUAYLLABAMBA