



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA BIOLÓGICA Y BIOMÉDICA

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

**Evaluación financiera de los establecimientos de salud primer nivel de
atención- Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi,
cantón Mejía, año 2014.**

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Salazar Villavicencio, Magali Cristina

DIRECTORA: Alarcón Dalgo, Carmen María de los Ángeles, Mgtr

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magíster.

Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo.

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración.

El presente trabajo de titulación denominado “Evaluación financiera de los establecimientos de salud en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS perteneciente al Primer Nivel de Atención, del Distrito 17-D-11, Zona 2 de la ciudad de Machachi, cantón Mejía en el año 2014, realizado por la doctora, Salazar Villavicencio Magali Cristina, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, ajustándose a las normas establecidas por la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación.

Loja, 5 de septiembre del 2016

f).....

Mgtr. Carmen Alarcón Dalgo

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHO

Yo, Salazar Villavicencio Magali Cristina, declaro ser autora del presente trabajo de titulación, “Evaluación Financiera de los establecimientos de salud en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS del Distrito de Salud 17 D 11, zona 2 en la ciudad de Machachi, Cantón Mejía en el año 2014”, de la Titulación magíster en gerencia en salud para el desarrollo local, siendo la Mgtr. Carmen María de los Ángeles Alarcón Dalgo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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

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

Loja 5 de septiembre del 2016

f.....

Autora: Salazar Villavicencio Magali Cristina.

C.I. 1719955591

DEDICATORIA

A Isaac, mi futuro esposo quien ha sido mi mayor apoyo desde que forma parte de mi vida, gracias por incentivarme siempre a continuar y no rendirme en este camino.

A mi familia,

Quienes con su incondicional estímulo han aportado en mi vida las herramientas necesarias para formar en mí una personal útil para la sociedad, enseñándome a lograr cada propósito planteado.

Magali Cristina

AGRADECIMIENTOS

Al personal docente y administrativo del programa de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la prestigiosa Universidad Técnica Particular de Loja, que me brindó los conocimientos para obtener una formación de excelencia académica de cuarto nivel y de manera muy especial a mi directora de tesis, quien con su apoyo, preocupación y tiempo, he culminado una meta importante en mi desarrollo profesional.

Mi sincero agradecimiento también al personal que conforma la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi por su colaboración en el desarrollo y cumplimiento de este trabajo de investigación.

Magali Cristina

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
PROBLEMATIZACIÓN	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS	8
CAPITULO I: MARCO TEORICO.....	9
1.1. Marco institucional.....	10
1.1.1. Antecedentes de la Unidad.....	10
1.1.2. Características demográficas del cantón Mejía.....	10
1.1.3. Características geofísicas de la institución.	11
1.1.4. Misión de la Unidad de Salud.	14
1.1.5. Visión de la Unidad de Salud.....	14
1.1.6. Organización administrativa de la UAA IESS Machachi año 2014.....	15
1.1.7. Servicios que presta la Unidad de Salud.	16
1.1.8. Datos estadísticos de cobertura.....	24
1.1.9. Políticas de la Institución.	25
1.2 Marco conceptual.....	25
1.2.1 Sistemas de Salud.....	25
1.2.2 Producción de servicios de salud.....	26
1.2.3 Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. ..	26
1.2.4 Red Pública Integral de Salud.	27
1.2.5 Niveles de atención de Salud.	27

1.2.6 Atención Primaria en Salud.	28
1.2.7 Economía de la Salud.....	29
1.2.8 Eficiencia, Eficacia y Calidad.	30
1.2.9 Sistema de Información Gerencial en Salud.	30
1.2.10 Evaluación Financiera.	30
1.2.11 Metodología de estimación de costos.....	31
1.2.12 Punto de equilibrio.....	31
1.2.13 WINSIG.	31
1.2.14 Tarifario.	31
1.2.15 Base jurídica.....	32
CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO	33
2.1 Matriz de involucrados.....	34
2.2 Árbol de problemas	35
2.3 Árbol de objetivos.....	36
2.4 Matriz de marco lógico	37
CAPITULO III: RESULTADOS.....	39
3.1 Resultado 1. Servicios de Salud costeados.....	40
3.1.1 Socialización del Proyecto	40
3.1.2 Taller de inducción al proceso de costos	41
3.1.3 Recolección de información.....	41
3.1.4 Generación de Resultados de costos	43
3.2 Resultado 2. Servicios de Salud planillados	48
3.2.1 Socialización del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	48
3.2.2 Recolección de información Tarifario.....	49
3.2.3 Valoración de las prestaciones según el Tarifario del Sistema Nacional de Salud.....	50
3.3 Resultado 3. Estrategias de Mejoramiento	61
3.3.1 Cálculo de punto de equilibrio.....	61
3.3.2 Socialización de resultados	62
3.3.3 Diseño de Estrategias de mejoramiento	62
3.3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.	66
3.3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales.....	74
3.3.6 Análisis general	74
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES.....	76
BIBLIOGRAFIA.....	77

ANEXOS.....	79
-------------	----

RESUMEN

La Salud Pública del Ecuador y como principal representante el Ministerio de Salud Pública, está cursando cambios de importancia en su estructuración administrativa, sin embargo existe una deficiencia en la competencia de formular y ejecutar un presupuesto económico sobre todo en el primer nivel de atención, pese a disponer de un tarifario propuesto por el Sistema Nacional de Salud (SNS), se observa una contraposición de la realidad en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar, así como el Seguro Social Campesino cuentan con unidades, con competencias para formular y ejecutar su presupuesto presentando aún deficiencias en el conocimiento y empoderamiento del Tarifario Nacional que forma parte de su herramienta de trabajo.

Es por ello que el presente trabajo de investigación se enfoca a la evaluación financiera de inversión y costos en la Unidad de Atención Ambulatoria de Salud IESS Machachi, con el fin de mejorar y fortalecer la administración de recursos dando cumplimiento a los principios de equidad, calidad y eficiencia.

Palabras clave: Presupuesto, equidad, calidad, eficiencia.

ABSTRACT

Public Health of Ecuador and as chief representative the Ministry of Public Health, is pursuing major changes in its administrative structure, however there is a deficiency in the competition to formulate and implement an economic budget especially in primary care, despite to have a plan proposed by the National Health System (NHS) rate, a clash of reality in the Ecuadorian Institute of Social Security, the Directorate of General Health Insurance Individual and Family as rural Social Security observed feature units with powers to formulate and implement its budget still have deficiencies in knowledge and empowerment of the National Tariff that is part of your tool.

It's therefore the present research work focuses on the financial evaluation of investment and costs in the unit Ambulatory Health Care IESS Machachi, in order to improve and strengthen the management of resources in compliance with the principles of equity, quality and efficiency.

Keywords: Budget, equity, quality, efficiency.

INTRODUCCIÓN

El Ecuador a partir de la promulgación de la constitución en el 2008 en el artículo 362 declara que “...Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios” (Ecuador, 2008) y la ley orgánica de salud en el artículo 7 numeral b “Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública...” (Ecuador, Ley Orgánica de Salud, 2011), donde asegura a todas personas dentro del estado Ecuatoriano tengan acceso gratuito al sistema de salud pública cuyo financiamiento es sustentado por el presupuesto gubernamental.

En el sector de salud, existe una designación de recursos financieros para cubrir las necesidades de la población en base a los tres ejes fundamentales como son: el derecho fundamental a la salud, la equidad, la responsabilidad y participación de los entes que rigen la salud a Nivel Nacional.

La realización de este trabajo pretende dar a conocer y fortalecer la importancia de la evaluación de los servicios en la unidad de salud, con la finalidad de optimizar los recursos destinados a esta unidad y que sean un referente en costos reales que se generan en la atención médica general, atención de especialidad (pediatría, ginecología, traumatología y medicina interna) especialidad odontológica, exámenes de laboratorio, entre otros servicios.

En las unidades de salud del primer nivel de atención la evaluación financiera es fundamental para formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera con el fin de ser eficientes en la utilización de recursos que permitan cumplir con adecuados estándares de calidad, así también realizar el planillaje de cada servicio que utiliza el usuario interno y externo de los centros de salud para su concientización.

Lamentablemente los usuarios externos tienen un concepto errado sobre el costo de los servicios de salud creyendo que al ser gratuitos no generan costos, pero en la realidad todos los costos son asumidos por el Ministerio de Salud, IESS de acuerdo a las partidas presupuestarias destinadas a las Unidades.

Se realizó una investigación de corte transversal, en el levantamiento de datos para la elaboración de planillas de costos, se presentaron fortalezas como un mediano conocimiento del personal que labora en la Unidad de atención ambulatoria IESS Machachi referente a inventarios, valores de mobiliario, tiempo prestado en cada servicio además de la calidez en la atención al usuario, accesibilidad a la información, predisposición e interés en

el presente trabajo, el mismo que facilitó su desarrollo.

Es por ello que se llevó a cabo una evaluación financiera en los establecimientos de salud de primer nivel en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi en el periodo de enero a diciembre del 2014.

En el capítulo I se describe el marco institucional, detallándose ubicación, organización de la Unidad Ambulatoria, población, política Institucional, servicios ofertados. En el marco conceptual se refiere a las políticas que enmarcan el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) y los lineamientos referentes a costos (eficiencia, eficacia, calidad), niveles de atención, información gerencial y tarifario del Sistema Nacional de Salud.

“El tarifario Nacional de salud”, un instrumento de gestión que permite la estandarizar los procedimientos para el desarrollo de las prestaciones, en el Sistema Nacional de Salud Ecuatoriano, que promueve el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

En el capítulo II se detalla el diseño metodológico donde se encuentra el árbol de problemas, el árbol de objetivos, la matriz de marco lógico, ahí se detalla específicamente el cronograma de las actividades a realizarse y los responsables.

En el capítulo III se describe las actividades realizadas para la intervención de las diferentes variables como cartera de servicios, gastos permanentes, activos fijos, remuneraciones y horarios del personal, valores de infraestructura, entre otros, posterior a ello ingresar en el WINSIG, sistema informático, que permitirá determinar a nivel de los servicios prestados los costos totales, costos directos, costos indirectos, costos fijos y el costo total de la información obtenida en la Unidad de Atención ambulatoria IESS Machachi.

El personal involucrado en el estudio detalló el tiempo real de las diferentes actividades que realiza el personal de salud intra y extra mural tomando en cuenta un proporcional diario y estimado en los servicios que proporciona la unidad operativa.

PROBLEMATIZACIÓN

La unidad de atención ambulatoria IESS Machachi se estableció a partir de mayo del 2011, como centro de Salud según establece el MSP, esta unidad depende financiera y administrativamente del presupuesto asignado por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar.

La Unidad es la única casa de salud del IESS que existe en el cantón Mejía siendo el MSP la institución con mayor área de influencia en Salud Pública.

En el cantón Mejía el MSP está conformado por 7 subcentros de salud en poblaciones rurales: Aloag, Aloasi, Chaupi, Cutuglahua, Tambillo, Tandapi, Uyumbicho y la unidad añadida como Centro de Salud Machachi. Calvachi, Ponce y Fiallos (2014).

Esta unidad de salud, ofrece los servicios de atención primaria de salud en: consulta médica general, consulta de especialidad, atención odontológica, atención en obstetricia y vacunación además las actividades de educación, prevención y promoción de la salud.

Calvachi et al. (2014), Indican que durante sus años de servicio la UAA Machachi ha tratado de responder a la demanda ciudadana en sus expectativas en salud, mismas que con el transcurso de los años se han visto afectadas en gran parte por factores como:

- Crecimiento poblacional
- Morbilidad
- Zona territorialmente extensa
- Zona expuesta a desastre natural
- Área con un alto índice de accidentes automovilísticos.
- Nivel de pobreza
- Cobertura insatisfecha

El Ecuador en la Constitución Política establecida en el 2008 promulga en el Art 32 que la salud es un derecho que garantiza el estado, De igual forma la Ley Orgánica de Salud en el artículo 7 numeral b. señala la gratuidad de todas las prestaciones que tiene el usuario en el sistema de salud. Gratuidad la cual ha generado un incremento usuarios externos en las unidades de salud. Así también la implementación y cumplimiento del Modelo de Atención Integral en Salud – Familiar Comunitario e Intercultural cuyo fin es el de transformar el Sistema Nacional de Salud en un sistema preventivo con énfasis en la promoción de la salud, realizando actividades intra y extra murales que unan a la comunidad con los profesionales de salud.

La implementación del tarifario por el Sistema Nacional de Salud constituye en una herramienta de gran valor e importancia para el personal que labora en las Unidades IESS, con ciertas dificultades ya que existe limitado conocimiento por parte del personal, pues no se realizan programas de capacitación al personal que labora en las unidades de salud, acerca del tarifario ya que este conocimiento es impartido al personal que labora en el área de auditoría médica a nivel de las subdirecciones.

La evaluación financiera se realizó en el año 2014 tomando en cuenta los factores financieros de inversión, cobertura, servicios prestados, tiempo del personal que laboró en el periodo, infraestructura, mobiliario, uso de servicios de la unidad de salud.

El estudio determinó el costo/producción/tiempo por servicio de salud prestado por el personal operativo de la unidad de salud, para así obtener el resultado por planillaje de servicio que recibe el usuario con el fin de concientizar al personal y al público sobre el costo real que reciben en los servicios prestados, con el fin de obtener presupuestos acordes a la realidad de la unidad.

JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador los establecimientos de salud pública brindan una atención sin ningún costo, cumpliendo el decreto de la Constitución del Estado en su artículo 32; determina que “la salud es un derecho que garantiza el Estado (...), la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional” (Constitución 2008).

En un entorno que debe ser financiado con limitados recursos y el creciente aumento de atención sanitaria, hace muy difícil su desarrollo, convirtiendo a la evaluación financiera en una herramienta imprescindible en la toma de decisiones para la planificación y adecuado uso de los recursos.

Garantizar la atención integral de salud gratuita y oportuna para los usuarios en cada ciclo de vida, enfatizando en la calidad, calidez y equidad de los servicios de salud, el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en base a la atención primaria, la prevención y promoción de la salud; la articulación de la Red Pública Integral de Salud, el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Nacional; ampliar el acceso gratuito a medicamentos, el fortalecimiento del recurso humano y de la producción científica y tecnológica en salud.

La evaluación financiera de la Unidad de atención ambulatoria IESS Machachi, es de suma importancia para la planificación institucional y busca el fortalecimiento del uso adecuado de las herramientas en el proceso sistematizado de las operaciones derivadas de los recursos financieros.

El apoyo gerencial que se brindó a la unidad de salud intervenida con este estudio evidenciaron los costos reales de servicios prestados, verificando el costo/beneficio, con el fin de introducir la racionalidad en términos de eficacia, efectividad y eficiencia en la Unidad de atención ambulatoria IESS Machachi en general.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL.

Evaluar el componente financiero de la Unidad de atención ambulatoria IESS Machachi, pertenecientes a la zona 2 denominada Valles, Cantón Mejía, mediante el análisis de costos, facturación de las prestaciones y formulación de estrategias de mejoramiento, para fortalecer la formación de Gerencia en Salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar costeo de los servicios de salud en la unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi.
2. Valorar económicamente las prestaciones de salud en base al tarifario del Sistema Nacional de Salud que utiliza el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
3. Formular estrategias de mejoramiento de la gestión financiera.

CAPITULO I: MARCO TEORICO

1.1. Marco institucional

1.1.1. Antecedentes de la Unidad.

Calvachi, Ponce y Fiallos (2014), indican que la Unidad de Atención Ambulatoria del IESS Machachi, fue fundada el 12 Mayo del 2011, en su inicio prestando servicios como medicina general, traumatología, odontología, laboratorio clínico, farmacia; posterior y gracias a la gestión de la dirección de la Unidad se incrementó la cartera de servicios a: medicina interna y pediatría.

En el año 2013 se adicionó el servicio de Rayos X y la especialidad de ginecología; quedando hasta la actualidad consolidada la siguiente cartera de servicios: Medicina General, Medicina Interna, Traumatología, Pediatría, Ginecología, Odontología, laboratorio clínico, rayos X y ecografía, farmacia, la misma que ha permitido mejorar la cobertura de atención a los usuarios, convirtiéndolo en un centro de salud tipo B, como lo establece el MSP.

El Cantón Mejía corresponde al cantón más extenso de la provincia de Pichincha luego de Quito. Considerada como un cantón agrícola y ganadero en donde existe una alta población CAMPESINA, y no existen unidades del Seguro Social Campesino, de tal forma que la Unidad acoge a todo este grupo humano que en los próximos tiempos tendrá que atender a toda la población de acuerdo al nuevo modelo de atención de salud.

1.1.2. Características demográficas del cantón Mejía.

Historia y origen

El cantón Mejía inicialmente fue llamado Machachi, que significa etimológicamente: Ma= grande; Cha = tierra, suelo; Chi = vivo activo; lo que quiere decir "Gran terreno Activo".

Mejía estuvo habitada en un inicio por el grupo Cosanga Píllaro, que se ubicó en las faldas del Volcán Rumiñahui y Paschoa, ocupando una área triangular formada por Machachi, Aloasí y Aloag. En estos asentamientos se encontraron varios trabajos hidráulicos realizados antes de la época prehispánica, aunque no se conoce si estos fueron utilizados para el riego de cultivos o para los baños de la élite incásica, ya que estaba cerca de los tambos que significa lugares de descanso. Calvachi et al, (2014), pp. 11.

Caracterización del cantón Mejía

Datos Generales:

Capital: Machachi

Fecha de canonización: 23 de julio de 1.883

Superficie: 1.459 Km²

Altura: entre 600 y 4.750 m.s.n.m.

Temperatura: Promedio 11.9 °C

Precipitaciones: Promedio: 131 mm

Población:

De acuerdo a la información del Censo de Vivienda del INEC en el 2010, la población del cantón Mejía asciende a 81 335 habitantes, con una población urbana que comprende 15472 y rural 65863 hab. En términos de edades se aprecia que se trata de una población en plena capacidad productiva, con una tasa anual de crecimiento del 1.81 %.

Visto en relación de sexo y grupos de edad, se puede evidenciar una ligera ventaja de mujeres sobre los hombres, con el 51.08% frente al 48.92% de los hombres.

Tabla N 1. Población del cantón Mejía por grupo etáreo.

Población del cantón Mejía por: Grandes grupos de edad	Hombre	Mujer	Total
Población del cantón Mejía por: De 0 a 14 años	12826	12542	25368
Población del cantón Mejía por: De 15 a 64 años	24440	26167	50607
Población del cantón Mejía por: De 65 años y más	2517	2843	5360
Población del cantón Mejía por: Total	39783	41552	81335

Fuente: INEC censo 2010.

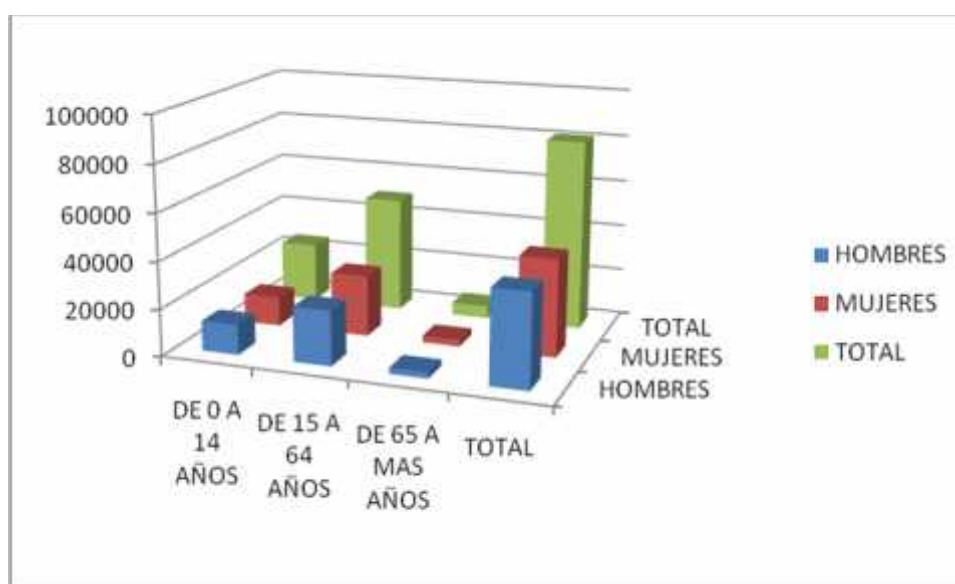


Figura 1. Población según censo de vivienda INEC 2010

Fuente: INEC censo 2010

1.1.3. Características geofísicas de la institución.

La unidad de salud "Atención ambulatoria Machachi" del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, pertenece a la Provincia de Pichincha, Cantón Mejía, se encuentra ubicada en la calle 11 de noviembre S/n y José Mejía Lequerica, al sur con el Distrito Metropolitano de

Quito, Centro que viene brindando funciones de Atención Primaria de Salud.

Ubicado en un terreno plano, en un área de construcción de 680 m², la unidad es de dos pisos tipo casa comunal de ladrillo y bloque con techo de concreto.

A continuación se detallan los servicios que comprende la actual edificación:

La planta baja consta de:

1. Servicios ambulatorios:

Servicio de consulta externa, comprende:

- a) 4 consultorios para atención de pacientes
 - Uno para servicio de traumatología
 - Uno para servicio de Ginecología
 - Dos para servicio de medicina general adecuados para su función.
- b) Sala de espera Salas de espera con una capacidad de 30 personas
- c) Baños públicos (3 sanitarios para mujeres y 3 sanitarios para hombres)
- d) 1 Baño para personas con capacidades especiales.

2. Otros relacionados a la consulta externa:

- Área de preparación de pacientes
- Coordinación de enfermería
- Área de observación para atención de emergencias

3. Zona de apoyo:

- a) Área de ecografía contigua a consultorio de Ginecología.
- b) Un área destinada para realizar Rayos comprende:
 - 1 oficina de recepción de solicitudes de imagen.
 - 1 habitación para cámara oscura
 - Área de equipos de rayos X
- c) Laboratorio clínico ocupa un espacio extenso subdividido en 4 estaciones que comprende:
 - Oficina para recepción de muestras
 - Cubículo para toma de muestras
 - Una tercera área para procesamiento de muestras de Química y hematología.
 - Una cuarta área para procesamiento de muestras de uroanálisis y coprología cada espacio adaptado con los equipos necesarios para los mencionados servicios.
- d) Farmacia
- e) Ventanilla universal

4. Otros servicios

- Área de disposición final de desechos.
- Área de aseo de bachatas y utilería

- Gradass para acceso a segunda planta.

La planta Alta consta de:

1. Continuación de Servicios ambulatorios:

- 1 consultorio para odontología, oficina y servicio de Rx portátil.
- 2 consultorios: uno de Medicina interna y uno para pediatría
- Sala de estar
- Baños públicos (2 sanitarios para mujeres y 2 sanitarios para hombres)

5. Zona administrativa que comprende:

- Dirección médica, coordinación y sala de reuniones para 6 personas.
 - Secretaría
 - Un baño
 - Información y estadística comprende tres ambientes:
 - Atención al público
 - Procesamiento de datos
 - Archivo pasivo
 - Gestión talento humano
 - Gestión financiera
 - Contabilidad y facturación.
 - Trabajo social
 - Baños del personal que labora en la Unidad
 - Centro de telefónica e informática
6. Salón de juegos.
7. Otros servicios: bodega y suministros.

Límites de la Unidad:

Norte: Loma de Guayabillas y Barrio La victoria

Sur: Calle 11 de noviembre.

Este: Mercado Mayorista de Machachi (calle José Mejía).

Oeste: Calle Colón.

1.1.4. Misión de la Unidad de Salud.

La unidad de Atención ambulatoria IESS Machachi tiene la misión de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos del trabajo, discapacidad, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social.

1.1.5. Visión de la Unidad de Salud.

Ser una Unidad de Salud líder en la atención de Salud, con personal capacitado que atenderá con eficiencia, oportunidad y amabilidad a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrece.

1.1.6. Organización administrativa de la UAA IESS Machachi año 2014.

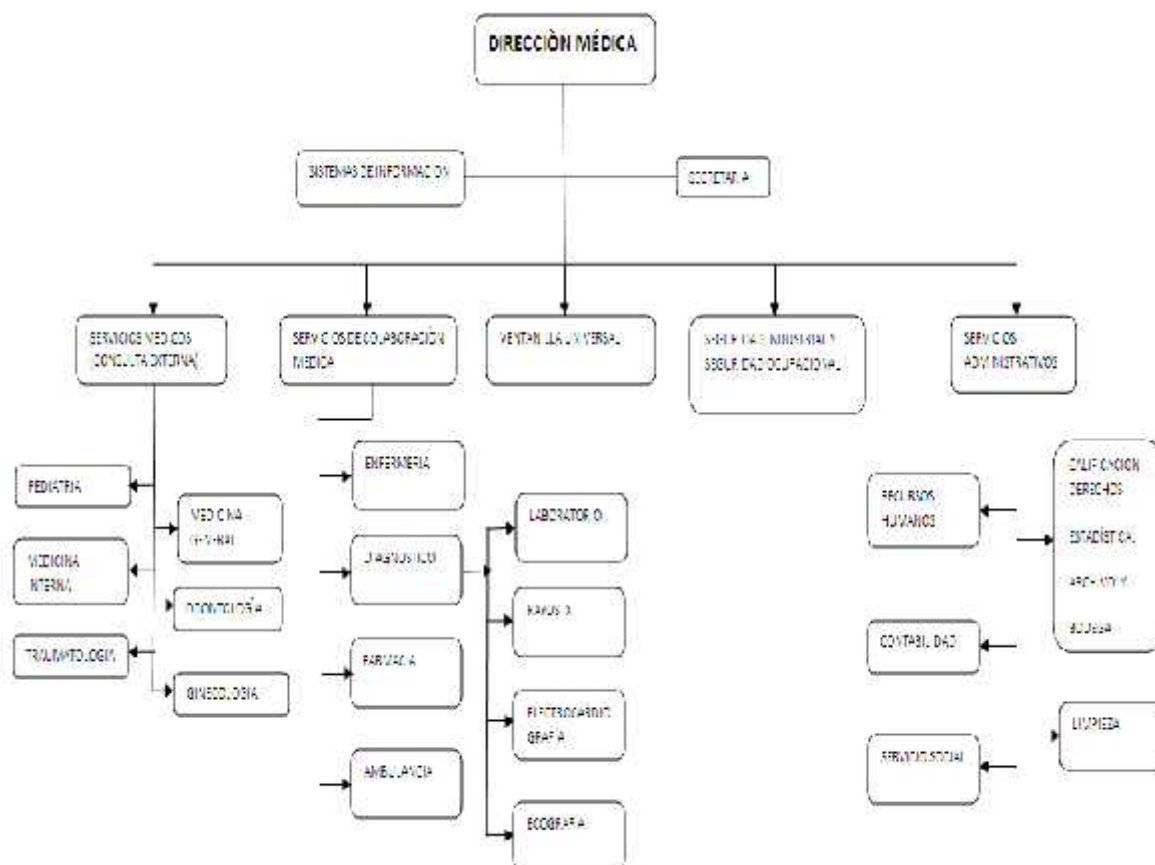


Figura 2. Organización administrativa de la Unidad de Salud

Fuente: Plan médico funcional IESS Machachi, año 2014

Director médico

1 responsable de recursos humanos

1 Persona de contabilidad

1 Persona de Estadística

3 Oficinistas

1 Auxiliar de servicios generales

1 médico traumatólogo

1 médico de medicina interna

1 médico ginecólogo

1 médico ginecologo-ecografista

2 médicos generales

1 médico pediatra

2 odontólogos

- 1 bioquímico- farmacéutico
- 1 Auxiliare de farmacia
- 1 tecnólogo en radiología
- 1 enfermera
- 1 Auxiliar de enfermería
- 1 Laboratorista
- 1 Auxiliar de laboratorio
- 1 Auxiliar de servicios generales
- 1 Chofer

1.1.7. Servicios que presta la Unidad de Salud.

Los servicios que brinda esta unidad de salud son: Medicina general, Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Traumatología, Acupuntura (en proceso de aprobación), servicios de Radiografía y ecografía, exámenes de laboratorio, curaciones, enfermería, odontología, promoción de salud, prevención de riesgos.

DIRECCIÓN MÉDICA

El Doctor Juan Carlos Calvachi Moreno es quien ejerce la función de Representante Legal de la Institución.

Funciones:

1. Orientar el funcionamiento de la unidad.
2. Determinar la política, y sus grandes líneas estratégicas.
3. Representar a la unidad a nivel de instituciones.
4. Conocer y aprobar la gestión de RRHH.
5. Velar porque se brinde atención de alta calidad profesional y humana dentro de los valores éticos.
6. Organizar los servicios de la unidad, acorde con los recursos disponibles el perfil epidemiológico, la demanda y el presupuesto disponible.
7. Coordinar con otras instituciones y unidades de salud las actividades en situaciones de emergencia y/o desastres.
8. Establecer los turnos y horarios de trabajo del personal.
9. Autorizar permisos vacaciones y licencias de acuerdo a las disposiciones vigentes.
10. Asignar, delegar o encargar cuando el caso amerite, cualquiera de las funciones descritas.
11. Aprobar actividades de capacitación continua, de coordinación control y evaluación del personal.

SISTEMAS DE INFORMACION (Tlgo. José Luis Suquillo)

Es el área encargada de dar las facilidades para acceder a la tecnología.

Funciones:

1. Administración del sistema AS/400.
2. Diseñar y preparar rutinas generales para ser utilizadas por varios programas de un sistema.
3. Implementar un control informático, seguridad de los mismos en coordinación con un analista.
4. Calificación y registro de Responsabilidad Patronal al sistema
5. Realiza todo el proceso inherente a Compras públicas.

SECRETARÍA

Funciones:

1. Realizar las actividades de secretaría de toda la unidad.
2. Registro de certificados de reposo en el sistema
3. Recibe certificados médicos externos para su validación

SERVICIOS MÉDICOS (Consulta externa)

Está conformado por un equipo interdisciplinario su coordinador el Dr. William Espinoza, asignado por el director médico, imparte una atención oportuna, especializada e integral a todos los usuarios y cuyo objetivo es la preservación y restauración de la salud, tanto a nivel intramural y extramural, con un horario de 8 horas diarias de atención, así mismo a través de la conformación de equipos básicos de salud que visitan a los hogares de familias en las que se han identificado algún tipo de riesgo.

Funciones:

1. Coordinar los servicios de consulta externa que se ofrecen.
2. Planificar y proponer a la Dirección estrategias de control de calidad en los diferentes servicios.
3. Optimizar el uso de los recursos existentes para diagnóstico y tratamiento.
4. Establecer mecanismos para referencia y contra referencia.
5. Reportar en forma oportuna los problemas que impidan brindar un servicio de calidad al paciente.
6. Controlar que la atención sea inmediata y el tiempo de espera sea aceptable.

Pediatría (Dr. Orlando Naranjo)

Es la unidad encargada de proporcionar atención clínica médica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación del paciente pediátrico.

Funciones:

1. Actividades encaminadas a la salud preventiva (control del niño sano).
2. Atención curativa de patologías de diversa etiología, siendo las más frecuentes infecciones respiratorias y gastrointestinales, parasitosis, desnutrición y anemia.
3. Atender y/o derivar a paciente si fuera necesario a otras especialidades.
4. Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta de emergencia.

Medicina Interna (Dr. William Espinoza)

Es la unidad encargada de brindar atención clínica y de procedimientos menores a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación.

Funciones:

1. Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa y emergencia.
2. Atender y/o solicitar interconsultas de la especialidad o de otras especialidades.
3. Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requieren cada caso.
4. Velar por el cumplimiento permanente de los principios que sustenta la medicina interna definiendo estrategias.

Traumatología (Dr. Wilson Cerón)

Funciones:

1. Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa.
2. Atender y/o solicitar interconsultas de la especialidad.
3. Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requieren cada caso.

Medicina General (Dr. Nery Cabrera, Dr. Rafael Guerrero)

Constituye el núcleo de la atención primaria son los médicos generales los que realizan el primer contacto con el individuo, quien es atendido en forma integral y referido al especialista en caso necesario.

Funciones:

1. Conocer el contexto del individuo y la familia para la atención médica.
2. Analizar el perfil epidemiológico con sus posibles causas y soluciones.
3. Brindar atención ambulatoria en consulta externa y emergencia.
4. Fortalecer la participación del individuo, de la familia y colectividad en todas las actividades sanitarias.

Odontología (Dr. Eduardo Vega- Dra. Aracely Cueva)

Es la unidad encargada de brindar atención clínica y de procedimientos menores en consulta externa

Funciones:

- a. Brindar atención ambulatoria en consulta externa.
- b. Atender o solicitar interconsultas de la especialidad.
- c. Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requieren cada caso.
- d. Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta de emergencia.
- e. Fortalecer la participación del individuo, de la familia y colectividad en todas las actividades sanitarias.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (Dr. Leopoldo Tinoco)

Es la unidad encargada de brindar atención y control clínico de la salud de la mujer en periodo de gestación (control pre y postnatal y patología inherentes a la etapa del embarazo) y no gestante a través de acciones encaminadas con la planificación familiar, detección oportuna del cáncer cérvico uterino y mamario, y diversas patologías que aquejan las usuarias.

SERVICIOS DE COLABORACIÓN MÉDICA

Enfermería. (Lic. Verónica Mendoza- Auxiliar. Nelly Guzmán)

Responsable de las siguientes actividades:

Funciones:

1. Establecer estándares de atención de enfermería.
2. Admisión y preparación de pacientes
3. Controlar el abastecimiento de insumos en todas las áreas médicas.
4. Establecer un sistema seguro de eliminación de desechos sólidos comunes y contaminados.
5. Coordinar los procedimientos menores programados con los especialistas.
6. Instrumentar los procedimientos.
7. Preparar material para esterilización.
8. Llevar un registro de procedimientos realizados el que será informado mensualmente a la dirección.
9. Descargar los insumos que se entregan en observación y llevar una estadística semanal para justificar los pedidos.

Diagnóstico

Es el servicio responsable de contribuir a orientar y confirmar los diagnósticos médicos de los usuarios de la institución, estos comprenden: laboratorio clínico, imagen, Rayos X y Ecografía.

Laboratorio clínico (Lic. Janeth Caiza)

Funciones:

1. Procesar los exámenes solicitados, utilizando métodos y procedimientos específicos de la especialidad.
2. Ejercer controles de calidad de las determinaciones que se realizan en el servicio.
3. Controlar y calibrar semanalmente los equipos y realizar el mantenimiento preventivo y correctivo.
4. Mantener un sistema de control de los materiales que se utilizan en el servicio.
5. Entregar los resultados en forma oportuna y puntual al paciente o al servicio que haya solicitado.
6. Evaluar la producción del servicio en términos de cantidad, calidad, eficacia, y eficiencia.
7. Mantener informado al personal médico y al público en general de las pruebas que se realizan.
8. Llevar un registro detallado de resultados con nombre del paciente, fecha, número de cédula y los datos correspondientes.
9. Elaborar un inventario detallado de los equipos de su dependencia.

Rayos X (Lic. Paola Quillupangui)

Funciones

1. Procesar los exámenes solicitados, utilizando métodos y procedimientos específicos de la especialidad.
2. Ejercer controles de calidad de los estudios que se realizan en el servicio.
3. Controlar y calibrar semanalmente los equipos y realizar el mantenimiento preventivo y correctivo.
4. Mantener un sistema de control de los materiales que se utilizan en el servicio.
5. Entregar los resultados en forma oportuna y puntual al paciente o al servicio que haya solicitado.
6. Mantener informado al personal médico y al público en general de las pruebas que se realizan.

7. Llevar un registro detallado de resultados con nombre del paciente, fecha, número de cédula y los datos correspondientes.
8. Elaborar un inventario detallado de los equipos de su dependencia.

Ecografía (Dra. Soria Carolina)

Este servicio es estrictamente para apoyo en el diagnóstico gineco-obstétrico (ecografía básica) y será dado por médico especialista en ginecología; eventualmente y previo autorización de la dirección se podrá realizar ecografía para diagnóstico de patología general por el médico que labore en la institución y que demuestre su experiencia en ecografía. Importante aclarar que profesional se integró desde julio del 2014, laborando 8 horas en la elaboración de ecografías.

Funciones:

1. Realizar ecografía obstétrica elemental a las pacientes en estado de gestación que acuden a consulta externa.
2. Realizar ecografía transvaginal
3. Realizar una estadística digital y física de estudios realizados por este profesional.

Electrocardiografía (Dr. Rafael Guerrero)

Realizar electrocardiogramas a pacientes con pedido de médicos de la unidad a pacientes que lo requieran.

Farmacia (Dra. Jimena Altamirano)

La persona encargada deberá tener experiencia en gestión de medicamentos.

Funciones:

1. Seleccionar y estimar las necesidades de medicamentos según los métodos de consumo histórico o demanda oferta.
2. Analizar su uso racional con retroalimentación periódica.
3. Receptar y tramitar los pedidos de medicamentos que se requieren en las diferentes dependencias de la unidad.
4. Administrar la farmacia interna, esto incluye: recepción, almacenamiento, manejo de stocks y expendio, previa prescripción racional de fármacos. El almacenamiento incluye verificación de: farmacéutica, presentación y fecha de caducidad.
5. Elaborar un programa de control de calidad y coordinar su aplicación con asesoría técnica.
6. Mantener actualizada la nómina de medicamentos, elaborar cuadros e informar a los médicos.

7. Despacho de medicamentos diariamente.
8. Elaboración de informes estadísticos del despacho de medicamentos los mismos que se realizan de manera mensual en los mismos constan las cantidades de recetas despachadas por los grupos de edad, sexo y tipo de beneficiario.
9. Elaboración de un informe mensual del número de recetas despachadas por médico y por especialidad.
10. Cambio de medicamentos por caducarse: ya que una de las funciones y responsabilidades de la Farmacia es el estar pendiente de la fecha de caducidad de los medicamentos, se realiza el cambio de medicamentos cuya fecha de caducidad es inferior a dos meses para que las casas comerciales retiren el medicamento y realizar el debido cambio.
11. Elaboración de informes de consumos, de manera mensual en los que constan los ingresos, egresos consumo y rotación de los medicamentos, este informe manifiesta las cantidades que se mantienen de los fármacos basándose en los stocks que nos proporciona el sistema AS400, el mismo que se reporta a la subdirección en Quito.

AMBULANCIA (Sr. Eduardo Vallejo)

Persona con licencia profesional para conducir.

Funciones:

1. Revisar que el vehículo se encuentre en perfectas condiciones para su uso.
2. Realizar la limpieza exterior e interior de la misma.
3. Trasladar al paciente a donde el médico lo requiera.
4. Coordinar que se encuentren los insumos y materiales que se requieren para la atención en ambulancia.
5. Realizar un informe mensual sobre los traslados realizados.

SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (Sr. Carlos Ponce)

Funciones:

- 1.- Gestionar para que la Unidad implemente un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional acorde a nuestra capacidad resolutive.

SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

El coordinador de esta área será el Sr. Carlos Ponce.

Recursos humanos (Sr. Carlos Ponce)

Funciones:

1. Elaborar manual de funciones
2. Elaborar los perfiles ocupacionales

3. Realizar los profesiogramas
4. Administrar el reloj biométrico (control de asistencia laboral)
5. Responder oficios, memorándums, informes, avisos, etc. y enviarlos por el sistema de gestión documental.
6. Impresión de los SPI y estados de cuenta del banco central para el departamento de contabilidad.

Contabilidad – Facturación – Activos Fijos (Sr. Christian Saavedra)

Será responsable una persona especializada en la materia. Es el servicio encargado de registrar en forma sistematizada las operaciones derivadas de los recursos financieros.

Funciones:

1. Realizar los boletines de pago y traspaso de contabilidad
2. Llevar el registro y control de los libros de contabilidad
3. Realizar transferencias, facturaciones de mercaderías que ingresa y egresa a la institución.
4. Realizar el trámite de los bienes en mal estado, traspasos, tomas físicas de inventarios, ingresos, donaciones y mantenerlos actualizados.
5. Hacer liquidaciones de planillas.
6. Ingresar al sistema computarizado las transacciones diarias.
7. Conciliación de los saldos mensuales y anuales.
8. Verificar las planillas de contrato
9. Realizar declaraciones de impuestos mensuales.
10. Depreciaciones de activos fijos.
11. Llevar el control de los aportes al IESS y fondos de reserva
12. Realizar los balances anuales.
13. Validar la información con el archivo ya aprobado por el sistema SOAM.
14. Realizar el mapeo de activos fijos, actas de entrega a los servidores.
15. Alimentar el archivo cuando se realiza adquisiciones.

Servicio social - Bodega (Srta. Verónica Valencia)

Será un oficinista delegado por el director.

Funciones:

1. Identificar los problemas y las causas que originan el desajuste psicosocial de los individuos.
2. Promover y mejorar las relaciones humanas entre las personas que componen los diferentes servicios.
3. Promover buenas relaciones institucionales en caso de requerir otras prestaciones, para referencia de pacientes.

4. Receptar todas las adquisiciones que ingresan a la Unidad como son de fármacos, insumos médicos, suministros de oficina, insumos de aseo y limpieza, bienes inmuebles.
5. Realizar un kardex mensual de todos los movimientos en la bodega ya sean ingresos o consumos.
6. Revisar periódicamente la fecha de caducidad de lo existente en la bodega, para realizar cambios.
7. Ingreso de los productos al programa de bodegas.

1.1.8. Datos estadísticos de cobertura

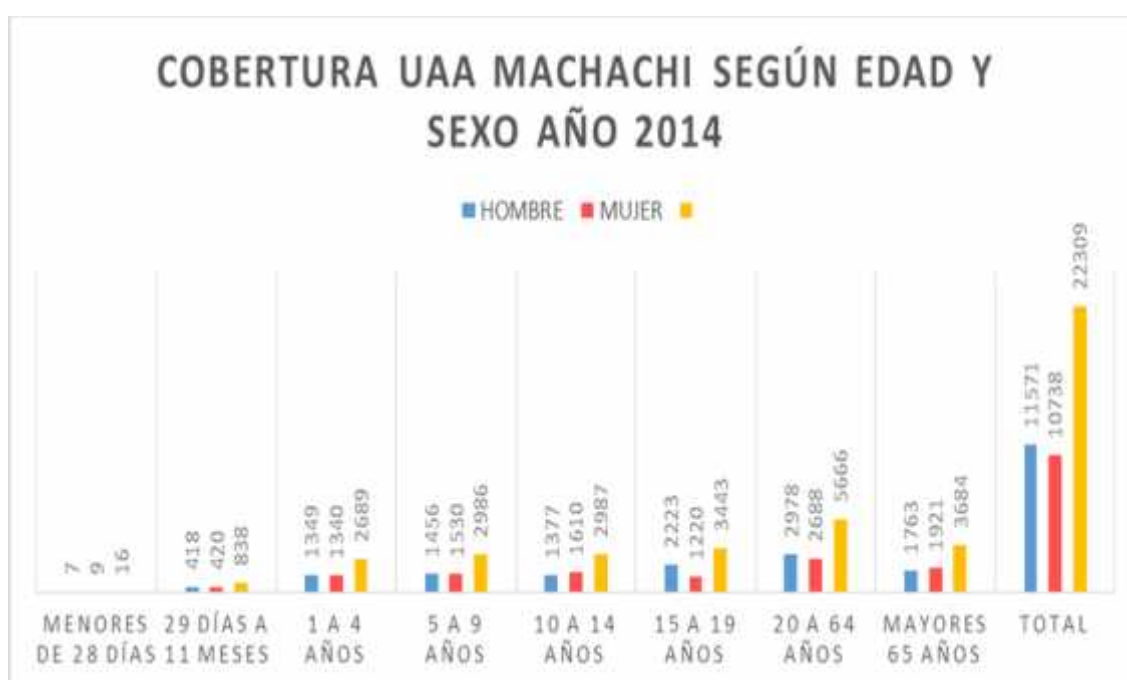


Figura 3. Cobertura UAA IESS Machachi según edad y sexo

Fuente: Departamento de Estadística Unidad de atención Ambulatoria IESS Machachi año 2014.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Tabla N 2. Población de cobertura de la Unidad de Atención Ambulatoria Machachi año 2014

POBLACIÓN POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD			
GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRE	MUJER	
Menores de 28 días	7	9	16
29 días a 11 meses	418	420	838
1 a 4 años	1349	1340	2689
5 a 9 años	1456	1530	2986
10 a 14 años	1377	1610	2987
15 a 19 años	2223	1220	3443
20 a 64 años	2978	2688	5666
mayores 65 años	1763	1921	3684
total	11571	10738	22309

Fuente: Departamento de Estadística Unidad de atención Ambulatoria IESS Machachi año 2014.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

1.1.9. Políticas de la Institución.

Proporcionar atención de salud gratuita a la población.

Prioridades de acuerdo a los grupos vulnerables, ello incluye:

- a) En la UAA Machachi se maneja el modelo de atención primaria por consulta externa a niños, mujeres embarazadas, personas con capacidades especiales, adulto mayor y demás usuarios.
- b) En los diferentes servicios de consulta, se brinda atención si el caso amerita de acuerdo al criterio del profesional médico, los pacientes que necesiten de atención de mayor complejidad son trasladados en la Ambulancia de la Unidad.

Mantener en adecuadas condiciones el equipamiento como la infraestructura de la Unidad. La Unidad difunde los servicios que ofrece a través de trípticos, uso de la cartelera de información, en forma directa y personal a los pacientes que acuden por atención.

Entregar al personal óptimas condiciones de seguridad en su trabajo.

Promover en todo el personal que conforma la Unidad actividades de capacitación, actualización y formación de habilidades, de acuerdo a sus requerimientos.

El personal debe conocer y cumplir las políticas, objetivos, procedimientos u otros documentos del proceso de Gestión de Calidad, participando activamente en él.

1.2 Marco conceptual

1.2.1 Sistemas de Salud.

La salud pública es un elemento importante dentro de la política social del Estado, del cual se deriva una amplia gama de instituciones, organismos y servicios que cubre un porcentaje

casi totalitario de la población, supliendo y complementando al sistema de salud privado. La provisión de los servicios de salud en el país se caracteriza por la fragmentación y la segmentación.

Existe una amplia oferta de establecimientos y servicios públicos y privados que funcionan de forma independiente o bajo diversas dependencias organizacionales, sin coordinación entre actores ni separación de funciones entre subsistemas, y cada uno cuenta con una población adscrita o beneficiaria con acceso a servicios diferenciados.

El Ministerio de Salud es el principal prestador del sector público, integrando además el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que incluye al Seguro Social Campesino, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional.

Es de suma importancia resaltar que el sistema de salud pública se la debe entender como una inversión en capital humano a través del cual permite que las personas adquieran un nivel adecuado en su calidad de vida y con ello contribuya al crecimiento económico del país. (Ayala Espino, 2012).

1.2.2 Producción de servicios de salud.

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

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

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

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

1.2.4 Red Pública Integral de Salud.

La Constitución de la República del Ecuador en el artículo 360 determina la estructuración de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y dispone la necesidad de que existan, entre las unidades que la constituyen, vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad. De igual manera, en su artículo 362 señala “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias”, el mismo artículo determina “Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”. (Subsecretaría Nacional de Salud Pública, 2013.)

La implementación del funcionamiento de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) a partir de la publicación en el Registro Oficial del Tarifario de las Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud y el Instructivo 001-2012 para la Viabilidad de la Atención en Salud en Unidades de la Red Pública Integral de Salud y en la Red Privada (Complementaria) de Prestadores de Servicios de Salud y la ejecución del Convenio Marco Interinstitucional suscrito por las instituciones públicas del sector salud (3), permitió que usuarios del Ministerio de Salud Pública (MSP) puedan recibir atención en unidades de salud de las instituciones que conforman la RPIS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Fuerzas Armadas y Policía Nacional) y en unidades de la Red Privada Complementaria (RPC), respondiendo a la demanda insatisfecha por la saturación de los servicios de salud del MSP y por la limitada capacidad de algunos de dichos servicios. Este proceso genera cuentas que son facturadas según la norma del Instructivo 001-12 para la Viabilidad de la Atención en Salud en Unidades de la Red Pública Integral de Salud y en la Red Privada (Complementaria) de Prestadores de Servicios de Salud y del Tarifario Nacional.

La Red Pública Integral de Salud entra en funcionamiento cuando una unidad de salud del sector público, no dispone de la suficiente capacidad de respuesta para la atención médica, en este caso se podrá transferir al paciente a otra unidad de salud que forme parte de la red, para la atención respectiva.

1.2.5 Niveles de atención de Salud.

El nivel de atención es un conjunto de establecimientos de salud que bajo un marco normativo, legal y jurídico, establece niveles de complejidad necesarios para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad, se organizan

de acuerdo al tipo de servicios que deben prestar, estándares de calidad en infraestructura, equipamiento, talento humano, nivel tecnológico y articulación para garantizar continuidad y el acceso escalonado de acuerdo a los requerimientos de las personas hasta la resolución de los problemas o necesidades de salud. (Manual MAIS MSP, 2012, p. 86).

Primer Nivel de Atención: Pone en contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales.

Todas las atenciones en las cuáles el primer nivel no disponga capacidad de respuesta en este son transferidas al segundo nivel de atención.

Segundo Nivel Atención: En este nivel reciben atención la población de pacientes de casos no resueltos en el primer nivel y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor, dicho de manera más clara comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquellas que requieren hospitalización.

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

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

1.2.6 Atención Primaria en Salud.

Está estrechamente relacionada con la atención sanitaria, la misma que debe estar al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad, extendiéndose a cada uno de los lugares posibles donde las personas trabajen y habiten, dando un seguimiento de los problemas y las enfermedades sanitarias de la comunidad.

Por lo general un médico de atención primaria es quien atiende y da respuesta a los problemas de salud de una población definida, siendo esta atención la puerta de entrada al sistema de atención.

La atención primaria de salud, juega un papel muy importante dentro del Sistema de Salud

pero siempre debe contar con el aporte intersectorial educativo, social, económico, para conseguir un nivel de salud cada vez mejor.

La Conferencia de Alma Ata define la APS como: “la asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación. (Organización Panamericana de la Salud , 2008, pág. 14).

1.2.7 Economía de la Salud.

El Ecuador posee un sistema de salud mixto, esto quiere decir que está conformado por sectores públicos como el Ministerio de Salud Pública con sus entidades prestadoras de servicios y los actores del Sistema Nacional de Seguridad Social y por otro lado el sector privado formado por entidades con fines de lucro debidamente certificadas como también entidades sin fines de lucro que cuentan con una infraestructura propia, siendo su principal objetivo mejorar la salud de la población.

Economía de la salud:

La economía de la salud es una disciplina científica que aborda temas tan amplios como el financiamiento, producción, distribución y consumo de bienes y servicios que satisfacen necesidades del campo de la salud bajo los principios de la eficiencia y equidad. Esta disciplina estudia la oferta y la demanda de los servicios de salud así como las condiciones económicas de la política de inversión sanitaria en los diferentes modelos de provisión de salud. (Pesantez, 2012, pág. 16)

Costo: Es el gasto económico que representa la producción de un bien o la prestación de un servicio relacionado con la salud. Se subdividen según su actividad en Directo que se refiere al que interviene de manera directa dentro de un proceso. Indirecto son los cuales apoyan al producto final. ”. (Pesantez, M. 2012, p.48) del volumen de producción. Costo variable: Es aquel que depende directamente del volumen de producción del centro de salud. ”. (Pesantez, M. 2012, p.48)

La demanda de atención de salud publica cada vez aumenta, en este sentido los costos de los servicios de salud incrementan ya sea por cambios económicos o sociales lo que ocasiona un desbalance en los costos de la atención médica, en este sentido las políticas del sector de la salud deben plantear nuevas opciones para mejorar la eficiencia y efectividad operativa del proceso de producción de los servicios de salud. Con lo

anteriormente señalado, se cree necesario crear y manejar un sistema de información de costos el cual este basado en los procesos asistenciales de cada centro de salud, el cual nos permita establecer con precisión el costo real de cada uno de los servicios de salud. (Hidalgo Vega, Corugedo de las Cuevas, Señaris, 2011)

1.2.8 Eficiencia, Eficacia y Calidad.

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

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

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

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

1.2.9 Sistema de Información Gerencial en Salud.

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

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

1.2.10 Evaluación Financiera.

A través de la evaluación financiera se puede realizar un diagnóstico de la situación económica de las instituciones, para ello se debe analizar los siguientes parámetros (liquidez, rentabilidad y endeudamiento), con el fin de determinar el estado de las empresas o entidades, y poder justificar la inversión, es importante conocer si los ingresos del proyecto son suficientes para cubrir los egresos y la rentabilidad exigida por el /o los inversionistas. Por lo tanto hay que analizar a través de la propuesta sistemática de los costos y beneficios financieros de un proyecto, los cuales se resumen por medio de indicadores de rentabilidad. (Aristizabal López, 2015)

“La evaluación financiera puede considerarse como aquel ejercicio teórico mediante el cual se intentan identificar, valorar y comparar entre sí los costos y beneficios asociados a determinadas alternativas de proyecto con la finalidad de coadyuvar a decidir la más conveniente”. (Universidad EAFIT, S.F).

1.2.11 Metodología de estimación de costos.

Una de las metodologías para evaluar los costos que intervienen en la producción total de un producto en salud, es la metodología Costo Basado en Actividades, que es un conjunto de procedimientos direccionados a determinar los valores involucrados según el uso de los recursos del centro de salud.

Para determinar los costos se los debe dividir por centros de gestión los cuales deben ser bien definidos por unidades de producción, costos directos, costos indirectos con los cuales se determina el costo total de cada centro de gestión. (Pesantez León, 2013).

1.2.12 Punto de equilibrio.

Se denomina punto de equilibrio cuando los ingresos son iguales a los gastos, de una empresa, es decir no hay pérdidas ni ganancias, debe ser cero y es usado para determinar la rentabilidad de un producto. Por debajo de este la empresa tendrá pérdidas y por encima beneficios. Para calcular debemos contar con la siguiente información: costos fijos de la empresa, costos variables por unidad de producto, precio venta producto (Mendoza Arana, 2011).

1.2.13 WINSIG.

Es un sistema informático de uso gerencial desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud el cual establece costos indirectos en salud, diseñado en función de la producción de los centros de costos dependiendo del criterio de participación en cada proceso. Esta herramienta requiere para su funcionamiento información y valores actualizados y veraces, como el Talento humano, depreciación de activos, insumos y materiales, infraestructura, producción general del servicio, costo mensual de servicios básicos, costo de otros servicios. Cuyos resultados permiten el análisis y toma de decisiones para ser eficientes y eficaces en la calidad en los procesos de los centros de salud. (Salud O. P.S, 2009)

1.2.14 Tarifario.

Un instrumento técnico y primordial para el Sistema Nacional de Salud Pública, es el tarifario, en el cual se amparan cada uno de los centros prestadores de servicios de salud,

regulando cada uno de los servicios proporcionados por estos, permitiendo estandarizar la compensación económica a nivel profesional e institucional, tanto nivel público como privado, de esta manera el tarifario cumple la función principal de integrar las unidades de valor relativo de los procedimientos y el factor de conversión monetario que permite establecer el monto de pago por cada uno de los procedimientos utilizados para la atención de la salud.

La responsabilidad de la emisión y actualización del tarifario del Sistema de Salud, está a cargo de la Autoridad Sanitaria Nacional, misma que está conformada por delegados de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria con la potestad de conformar subcomisiones con perfiles de las áreas clínicas y/o quirúrgicas, servicios auxiliares y complementarios, especialistas en costos y médicos auditores. (Ministerio de Salud Pública, 2012).

1.2.15 Base jurídica.

Constitución Pública del Ecuador

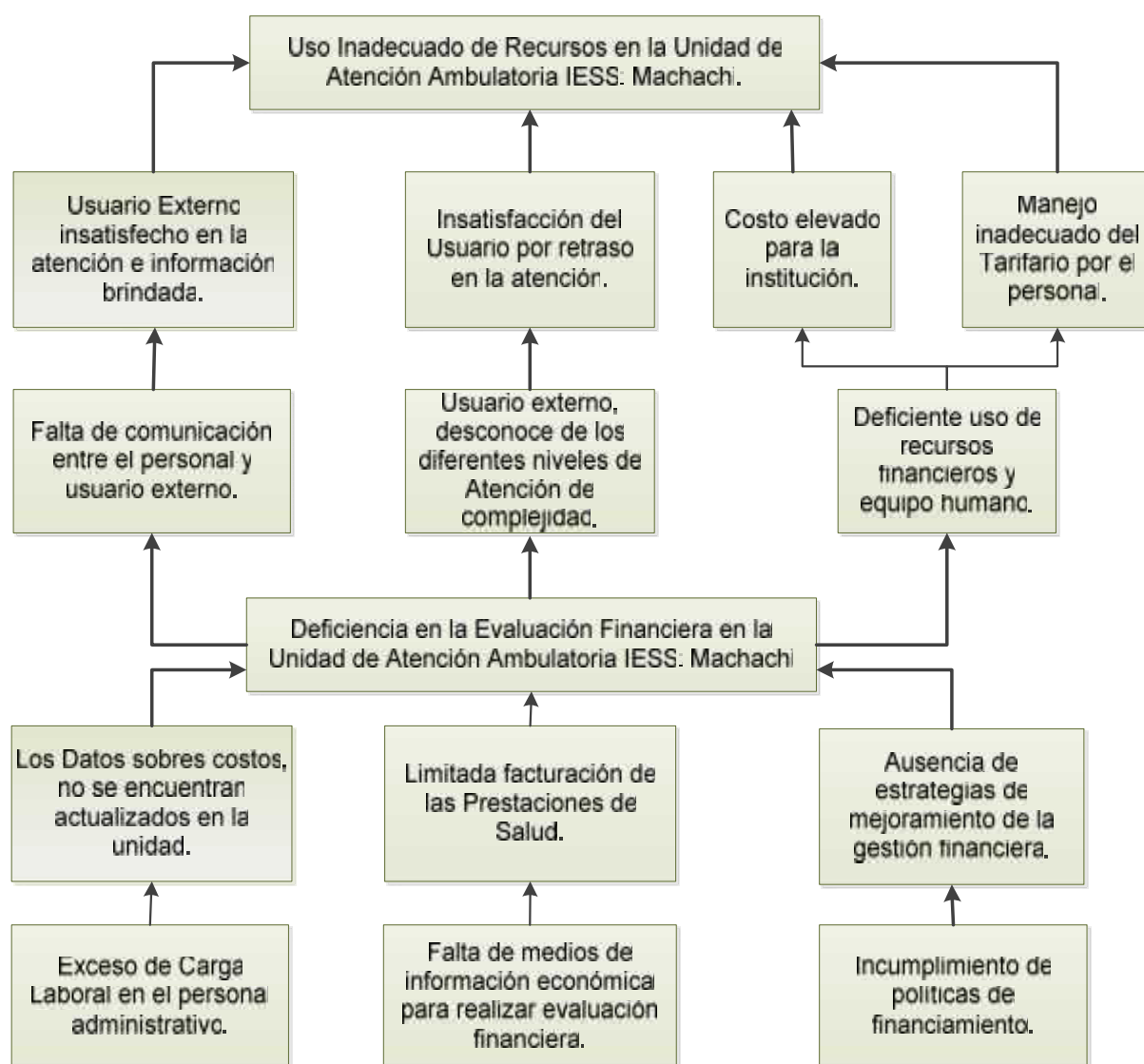
La constitución Política de la República del Ecuador – Art 32 “El estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” así como el Art 362 “. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios” (Ecuador, 2008) y la ley orgánica de salud en el artículo 7 numeral b “Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública” (Ecuador, ley Orgánica de Salud, 2011).

CAPITULO II: DISEÑO METODOLOGICO

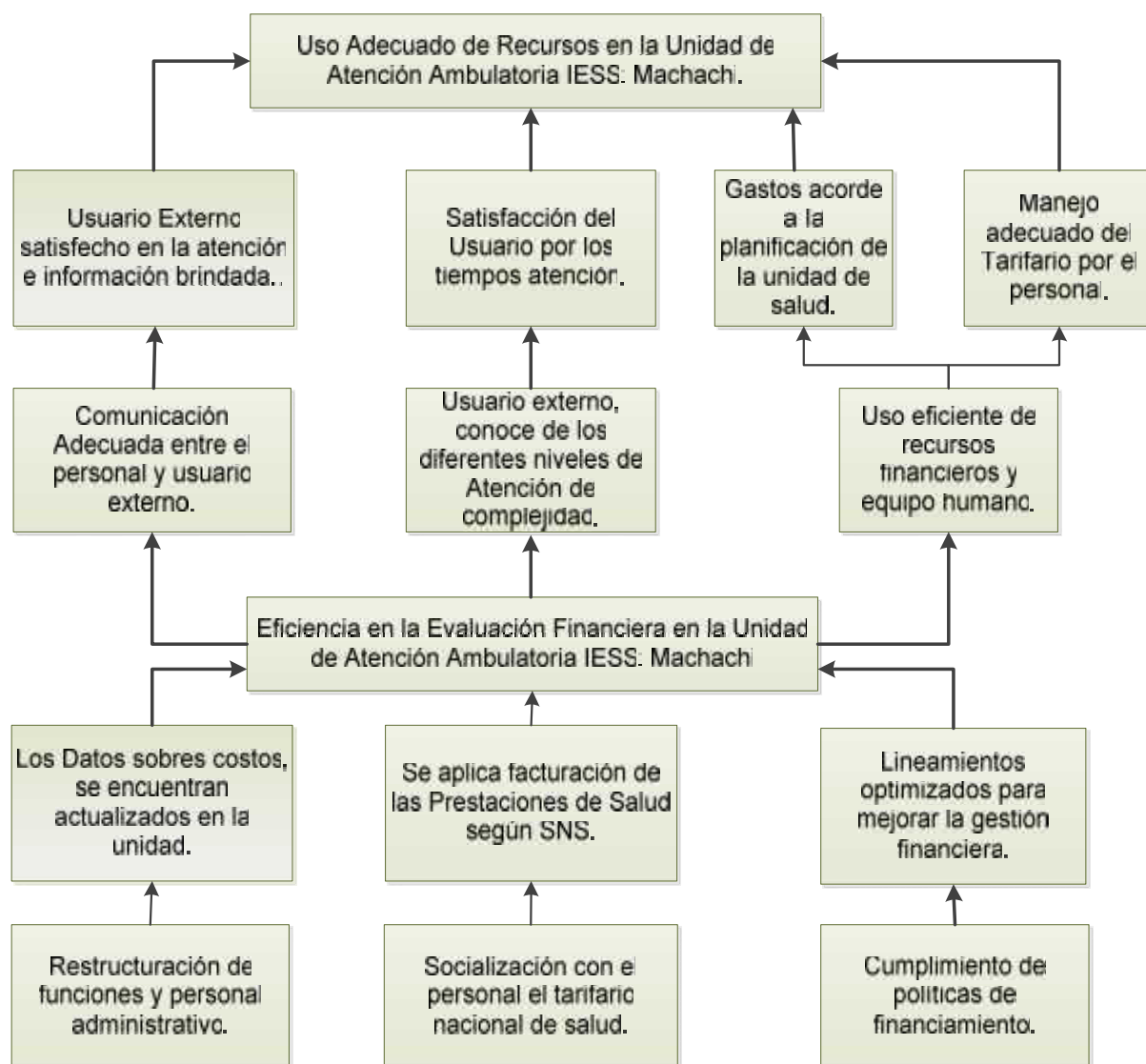
2.1 Matriz de involucrados.

GRUPOS Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
Dirección Médica de la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi	Fortalecer y aplicar el Sistema Nacional de Salud con su tarifario.	Recursos Humano. Constitución del Ecuador Art 32, Rectoría en salud responsable del cumplimiento de la ley.	1. Falta de estrategias en el mejoramiento de la gestión financiera. 2. Uso deficiente de recursos financieros y equipo humano.
Responsable del área financiera	Optimizar el manejo de presupuesto asignado a la Unidad de salud de acuerdo a la planificación anual.	Recurso Humanos. Recursos materiales. Art.32 de la Constitución Política del Ecuador.	1. Falta de personal administrativo para desarrollar la evaluación financiera.
Población Usuarios externos	Reducir el tiempo de espera en la atención	Recurso Humanos. Ley orgánica de transparencia y acceso a la información.	1. Usuario externo desconoce de los diferentes niveles de Atención de complejidad. 2. Insatisfacción del usuario por retraso en la atención.
Egresado de la maestría UTPL	Implementar el aprendizaje adquirido en la maestría en mis actividades diarias.	Recurso Humano. Ejecución del proyecto. Mandatos y Estatutos de UTPL.	Coordinación con MSP insatisfecha, por lo que se solicita el apoyo de la Subdirección Provincial de Prestaciones de Salud del IESS para ejecución del proyecto en una de sus unidades.

2.2 Árbol de problemas



2.3 Árbol de objetivos



2.4 Matriz de marco lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN: Contribuir al uso óptimo de recursos en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi.			Cooperación efectiva entre el personal administrativo y operativo de la UAA IESS Machachi.
PROPÓSITO: Evaluación financiera de la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi.			1. Cooperación efectiva entre personal operativo y proveedores de atención al cliente. 2. Entrega de datos reales de la inversión por parte del personal a cargo del área financiera. 3. Inventario actualizado de mobiliario, suministros y medicina año 2014.
RESULTADOS ESPERADOS			
Servicios de salud costeados.	100 % de servicios de salud costeados a diciembre 2014	Tarifario real de los servicios de salud	Cooperación institucional. Participación activa del personal de salud
Prestaciones de salud planilladas.	100 % de prestaciones de salud planilladas a diciembre 2014	Planillaje aprobado por la UAA IESS Machachi.	Participación activa del personal de salud
Estrategias de mejoramiento de Gestión financiera formuladas.	100% de los planillajes publicados al usuario interno y externo. PAPP elaborado con necesidades reales y	Planillaje por servicio publicados	Participación y concientización del personal de salud, usuarios internos y externos.

	planificadas para ser eficientes.		
ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO \$
RE 1. Servicios de Salud Costeados			
1.1.Socialización del Proyecto	Magali Salazar	Julio 2015	50,00
1.2.Taller de inducción al proceso de costos	Magali Salazar	Julio 2015	70,00
1.3 Recolección de información.	Magali Salazar	Agosto 2015	45,00
1.4 Instalación de programa winsig para procesamiento de datos.	Magali Salazar	Septiembre 2015	15,00
1.5 Generación de resultados de costos	Magali Salazar	Octubre 2015	180,00
RE 2. Prestaciones de Salud Planilladas			
2.1 Socialización del manejo del tarifario del sistema nacional de salud.	Magali Salazar	Noviembre 2015	120,00
2.2. Recolección de información de producción del establecimiento de salud	Magali Salazar	Octubre 2015- Enero 2016	60,00
2.3.Valoración económica de las prestaciones de salud según el tarifario del sistema nacional de salud actual	Magali Salazar	Octubre 2015- Marzo 2016	150,00
RE 3. Estrategias de mejoramiento de Gestión Financiera Formuladas.			
3.1. Calculo de punto de equilibrio	Magali Salazar	Mayo 2016	90,00
3.2. Socialización de resultados	Magali Salazar	Mayo 2016	400,00
3.3. Diseño de estrategias de mejoramiento, según resultados obtenidos	Magali Salazar	Mayo 2016	200,00
3.4. Presentación de informe final a autoridades zonales.	Magali Salazar	Mayo 2016	500,00
			1880,00

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Resultado 1. Servicios de Salud costeados

Se realizó el cumplimiento del cronograma establecido en la Matriz de Marco Lógico

3.1.1 Socialización del Proyecto

Considerando que la temática planteada en el proyecto es un tema que requiere fortalecimiento en la unidad de primer nivel del Sistema Nacional de Salud, fue necesario solicitar el apoyo del departamento de Recursos humanos de la Subdirección Provincial de prestaciones de salud del IESS para socializar el proyecto en la unidad, para el efecto se realizaron las siguientes acciones:

- Mediante la solicitud generada a mi cargo y con aprobación del sr. Ingeniero Jaime Fuertes del departamento de Recursos humanos que socializa con la dirección médica y de recursos humanos de la UAA IESS Machachi para el desarrollo de proyecto denominado Evaluación financiera de los establecimientos del primer nivel. Ver (**Anexo 1**).
- Con el oficio aprobado por recursos humanos de la subdirección y el apoyo del tutor, mantuvimos una sesión de trabajo con el director médico de la Unidad de atención ambulatoria IESS Machachi, 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:
 - Fortalecer una metodología de costeo de servicios de salud.
 - Evaluar el uso de los recursos de la UAA IESS Machachi.
 - Socializar la importancia del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.
 - Promover 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 médico se ha comprometido en apoyar en la ejecución del proyecto, brindando las facilidades para obtener la información necesaria, se aprueba que se realice el proyecto Puzzle en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi.

3.1.2 Taller de inducción al proceso de costos

Con el apoyo del director médico, el analista de talento humano y el responsable técnico especialista en costos, 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
- 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.

3.1.3 Recolección de información

Los responsables de la universidad Técnica Particular de Loja convocan a los maestrantes para la entrega de matrices, materiales para la ejecución del proyecto Puzzle y explican cómo ingresar la información.

Luego de la aprobación el 24 de julio del 2015 se realizó la socialización en la unidad el Dr. Luis Calvache, quien estuvo de acuerdo con el levantamiento de la información y brindaron las facilidades para el mismo. El 27 de julio se realizó el levantamiento de la información, con la socialización al personal, la aprobación y facilidades que el Sr. Carlos Ponce (recursos humanos) brindó para el levantamiento de la información. (**Anexo 2**) Recolección de información y visita a la Unidad de atención Ambulatoria IESS, Foto retalatoria y (**Anexo 3**) Planos y gráficos de la UAA IESS Machachi.

Se llenan las matrices de la unidad, de enero a diciembre del año 2014.

a) Matriz de mano de obra.

La recolección de los datos se llevó a cabo en el Departamento de Talento Humano de la unidad de salud donde nos permiten valorar el distributivo de mano de obra y roles de pagos del periodo 2014.

Se tomó las remuneraciones para calcular la mano de obra en todo ello engloba rubros financieros como salario, aporte patronal, fondos de reserva, horas extras, décimo tercero, décimo cuarto, y algunos tipos de subsidios. 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.

Para esto se usaron las siguientes matrices:

En la primera matriz, se coloca el tiempo del personal destinado a realizar sus distintas actividades durante las 8 horas de la jornada laboral.

En la segunda detalla centros de gestión, el personal que labora en cada uno de ellos, con sus respectivos tiempo y la valoración de todos los componentes de la remuneración anual, mensualizándolo y luego calculando el costo hora persona, 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.

Finalmente tenemos el costo total de la mano de obra de la Unidad.

b) Matriz de 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.

c) Matriz de depreciaciones de bienes y uso de inmuebles

Igualmente se realiza una matriz con 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) Matriz de gastos fijos generales

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

e) Datos de producción

Pese a que la unidad trabaja con un modelo para realizar evaluación financiera de sus servicios, se deben fortalecer un sistema de información técnicamente diseñado y orientada a obtener resultados como los que se pretenden alcanzar, sin embargo un dato muy alentador es que el 70% aproximadamente de la carga del costo está en mano de obra, información que si fue posible obtener.

En el proceso se visualizaron, las siguientes limitaciones:

- Falta de un horario establecido para actividades extramurales y de promoción.

(Anexo 4) Tablas de producción y rendimiento.

3.1.4 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 desarrollada por la OPS, para la obtención de los datos relacionados con los costos de los servicios, para el efecto se contó con el apoyo de profesional informático para la instalación del programa como para la parametrización del mismo en función de la realidad de la unidad. (Anexo 5) Tablas de facturación.

El programa nos permitió validar la siguiente información:

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

Del procesamiento de datos de costos y producción de la UAA IESS Machachi en el periodo 2014, se obtienen los siguientes resultados:

1. Costo de atención

Tabla 3. Costo de atención

COSTO TOTAL ANUAL	NÚMERO DE ATENCIONES	COSTO PROMEDIO POR ATENCIÓN
668,103.50	22319	29.93

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi winsig 2014

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

En la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi se atendieron durante el año 2014, un total de 22319 pacientes dando un total de \$ 668,103.50 dólares americanos y nos da un costo promedio por atención médica de \$29,93 dólares americanos, esta operación se realiza dividiendo el costo total para el número de atenciones previamente restando costos variables e indirectos.

2. Costo por población asignada

Tabla N 4. Costo por población asignada

COSTO TOTAL ANUAL	POBLACIÓN ASIGNADA	COSTO PER CÁPITA
668,103.5	20,000	33.40

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

El costo per cápita de la población asignada en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi es de \$33.40, este valor se obtiene dividiendo el costo total anual \$668,103.50 para el número de la población estimada que en este caso es de 20,000 personas.

3. Costo por servicios

En la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi el costo total por servicios corresponde a \$668,103.5 dólares, en el periodo de enero a diciembre del 2014, que se detalla a continuación.

Tabla N 5. Costo por servicios

SERVICIO	COSTO POR SERVICIO	VALOR UNITARIO
CONSULTA EXTERNA	550,617.78	31.35
VISITA DOMICILIARIA	623.43	62.34
ODONTOLOGIA	116,862.28	24.61
TOTAL COSTO DE SERVICIOS	668,103.5	

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

4. Componentes del costo de servicios

Los componentes de los costos de los diferentes servicios incluyen costos fijos y costos variables; los costos fijos incluyen Mano de obra, Servicios básicos, Depreciaciones y Uso del edificio y los costos variables Material de oficina, Material de aseo y limpieza, Insumo médico odontológico, laboratorio, Medicinas, Materiales de odontología y materiales de curaciones. (**Anexo 6**) Costo por servicios.

5. Costos directos e indirectos

Tabla N 6. Costos directos e indirectos

SERVICIO	COSTO TOTAL POR SERVICIO	COSTO DIRECTO	%	COSTO INDIRECTO	%
CONSULTA EXTERNA	550,617.78	249,692.27	45.35	300,925.51	54.65
VISITA DOMICILIARIA	623.43	456.38	73.20	167.05	26.80
ODONTOLOGIA	116,862.28	85,827.13	73.44	31,035.15	26.56
TOTAL	668,103.5	335,975.78		332,127.71	

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

En la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi los costos directos de cada servicio incluyen las remuneraciones mensuales unificadas, medicinas y materiales de curaciones utilizados en el periodo 2014 por esta unidad. Los costos indirectos están compuestos por

los incurridos en materiales de laboratorio, imagen, farmacia, procedimientos y costos administrativos. De acuerdo a los costos por servicios, observamos que el de consulta externa reporta un valor mayor, debido a que los profesionales son especialistas (Pediatra, Traumatólogo, Médico Internista entre otros) cuyas remuneraciones reflejan un valor mayor, seguido de odontología, por cuanto el material e insumos odontológicos utilizados en la consulta tienen un costo alto.

6. Costo integral y costo neto

Tabla N 7. Costos integral y neto

SERVICIO	COSTO INTEGRAL	COSTO NETO
CONSULTA EXTERNA	31.35	23.78
VISITA DOMICILIARIA	62.34	45.64
ODONTOLOGIA	24.61	23.96

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

En La Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi, durante el año 2014 se ofrece los servicios de consulta externa con un costo integral de \$31.35 dólares que se considera un costo reducido, pero el costo neto es de \$23.78 dólares, con un valor de \$7.57 dólares menor al costo integral, de igual forma se observa en visita domiciliaria existe una diferencia entre el costo integral con el neto de \$16.70 dólares y en odontología la diferencia entre el costo integral y el costo neto es de \$0.65 dólares, en esta diferencia influyen directamente el rubro de los gastos administrativos.

Se puede deducir que el costo integral de la visita domiciliaria de 62.34 es la más costosa, pero la menos realizada según los registros obtenidos, estas atenciones pueden generar un costo elevado debido a que el personal tiene que desplazarse al sitio de atención y esto conlleva a la reducción de atención en la Unidad.

Para el cálculo del costo integral se considera el costo total dividido para la producción primaria. **(Anexo 7)** Costo integral por servicio cuadro winsig 1.

7. Costos fijos

Tabla N 8. Costos fijos

COSTOS	DOLARES	PORCENTAJE
Remuneraciones personal planta	571,154.08	97,76%
Servicios básicos	2,266.47	0.39%
Servicio guardianía	4,052.12	0.69%
Depreciaciones	4,519.56	0.78%
Costo uso edificio	2,244.72	0.38%
Total	584,236.95	100%

Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

El costo fijo total tuvo un valor de \$ 584,236.95 dólares por costo de remuneraciones del personal de planta y de otras fuentes, servicios básicos, servicio de guardianía, depreciaciones, costo uso del edificio. El costo fijo representa en porcentaje del costo total el 97.76%, ampliamente distribuido en la remuneración de personal, a diferencia de un menor porcentaje en servicios de guardianía (0.69%), depreciaciones (0.78%) y costo uso de edificio (0.38%), lo que indica claramente que el mayor porcentaje puede disminuir si se mejoran atenciones de visita domiciliaria, promoción de la salud y mejorando la producción diaria de atención de pacientes.

8. Costos variables.

Tabla N 9 Costos variables.

COSTO TOTAL	COSTO FIJO	COSTO VARIABLE
668,103.5	584,236.95	83,866.55

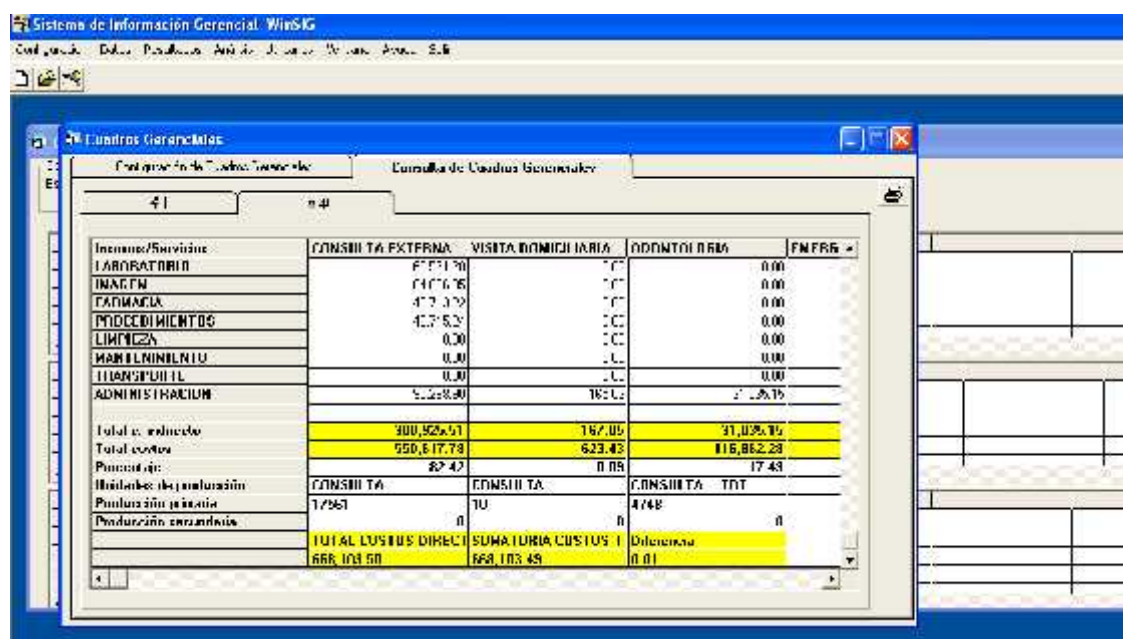
Fuente: Área financiera UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

El costo variable es de \$ 83.866,55 que corresponde al 12.55% del costo total, el costo variable se obtiene restando el costo total para el costo fijo.

9. Instalación de programa Winsig.

La Universidad Técnica Particular de Loja mediante personal contratado en las aulas de la ciudad de Quito, los técnicos informáticos proceden a la instalación del programa WINSIG versión 2003 (Derechos reservados a la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS) para desarrollar la evaluación financiera y los cuadros financieros.



The screenshot shows the 'Cuadros Gerenciales' window of the Winsig software. It contains a table with financial data categorized by 'Insumos/Servicios' (Inputs/Services). The table has columns for 'CONSULTA EXTERNA', 'VISITA DOMICILIARIA', 'ODONTOLÓGICA', and 'FARMACIA'. The data is summarized in a table below:

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLÓGICA	FARMACIA
LABORATORIO	8.551,30	0,00	0,00	0,00
INACTIVO	8.476,76	0,00	0,00	0,00
EXAMENES	4.733,79	0,00	0,00	0,00
PROCEDIMIENTOS	4.733,79	0,00	0,00	0,00
LIMPIEZA	0,00	0,00	0,00	0,00
MATERIAL	0,00	0,00	0,00	0,00
ADMINISTRACIÓN	5.228,80	18,00	2.288,75	0,00
Total c. indirecto	300.525,51	18,00	21.028,15	0,00
Total costos	550.617,78	629,43	116.862,28	0,00
Producción	82,47	0,00	17,43	0,00
Producción de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	TOT
Producción primaria	17961	10	4748	0
Producción secundaria	0	0	0	0
TOTAL COSTOS DIRECTOS	668.103,50	SUMATORIA COSTOS	Diferencia	0,00
		668.103,49		

Figura 4. Winsig Cuadros Gerenciales

Fuente: Winsig UAA IESS Machachi

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

3.2 Resultado 2. Servicios de Salud planillados

3.2.1 Socialización del Tarifario del Sistema Nacional de Salud.

Los temas abordados fueron sobre el Tarifario del Sistema nacional de Salud y de su utilidad para el costeo de los servicios de la Unidad, mediante la capacitación se despejaron algunas interrogantes con respecto a la realización de la presente tesis reforzando la siguiente temática:

Los temas abordados fueron sobre el Tarifario del Sistema nacional de Salud y de su utilidad para el costeo de los servicios de la Unidad, mediante la capacitación se despejaron algunas interrogantes con respecto a la realización de la presente tesis reforzando la siguiente temática:

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

2.- Estructura y reglas básicas del manejo del Tarifario del Sistema Nacional de Salud

- El tarifario de honorarios médicos en unidades de primer nivel
- Tarifario de servicios institucionales
- Tarifario de visitas domiciliarias
- Tarifario de acciones de promoción y prevención de la salud
- Tarifario de monitoreo
- Hostería hospitalaria
- Laboratorio
- Imagen
- Rehabilitación y medicina física
- Ambulancias

3.2.2 Recolección de información Tarifario.

El Departamento de estadística de la UAA IESS Machachi facilita la información obtenida acerca de los servicios prestados para la recolección de datos basada en la matriz RDACCA de enero a diciembre del 2014, que permitirán la facturación o el planillaje de los servicios ofertados en el periodo descrito.

Para la utilización de los datos se realizó el uso de filtros y tablas dinámicas obteniendo:

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
- Visitas domiciliarias seleccionadas por tipo de atención
- Procedimientos médicos realizados por personal médico

b. Servicios institucionales

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

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

- Consultas de morbilidad
 - Primeras 20 minutos

- Subsecuente 15 minutos
- Consultas preventivas 30 minutos
- Consultas de control (solo para revisión de exámenes) 10 minutos
- Visitas domiciliarias 45 minutos

Resultado del indicador de la actividad

Se cumplió con 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, 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 orientador ya que el RDACAA contiene toda la producción de las atenciones, sin embargo es importante puntualizar que existe serias deficiencias en su registro.

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

Referente a la matriz de producción de la UAA IESS Machachi, se generaron los siguientes resultados:

Tabla N 10: Consulta externa de morbilidad.

CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	TOTAL ANUAL		
		NÚMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA POR MORBILIDAD				
99202	VISITA EN LA OFICINA DE UN NUEVO PACIENTE QUE REQUIERE DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	8605	11,837	101,857.39

99213	VISITA EN LA OFICINA SUBSECUENTE DE UN PACIENTE QUE REQUIERE DOS DE TRES COMPONENTES: 1.- HISTORIA DETALLADA 2.- EXAMEN DETALLADO 3.- DECISION MEDICA DE BAJA COMPLEJIDAD TIEMPO DE DURACION 15 MINUTOS.	3688	11,214	41,355.10
	TOTAL	12293		143,212.49

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

En la Unidad de salud en el periodo enero –diciembre del 2014, se atendió un total de 8605 personas en primeras atenciones dando un total de \$101,857.39 dólares que según el tarifario nacional debería ser el ingreso económico por el total de pacientes atendidos. En las atenciones subsecuentes se obtuvo un total de 3688 pacientes generando un valor de \$ 41,355.10.

Las atenciones por primera vez no guardan relación con las subsecuentes generando esto quizá se deba a que existe en la Unidad gran rotación de la población según versión de los profesionales de la unidad, es así que los pacientes no retornan a recibir la misma atención por la morbilidad detectada en la primera consulta.

Tabla N 11. Facturación de consultas de prevención

ATENCIÓN PREVENTIVA	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (MENOR DE UN AÑO); 30-45 MIN.	123	25.03	3,078.09

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST <u>(1 A 4 AÑOS)</u> ; 30-45 MIN.	329	26.37	8,669.19
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST <u>(5 A 10 AÑOS)</u> ; 30-45 MIN.	347	29.05	10,094.06
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST <u>(11 A 19 AÑOS)</u> ; 30-45 MIN.	595	31.66	18,837.95
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST <u>(20 A 49 AÑOS)</u> ; 30-45 MIN.	326	34.27	11,163.69
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST <u>(50 A 64 AÑOS)</u> ; 30-45 MIN.	301	35.61	10,734.00

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL INICIAL (PRECONSULTA, CONSULTA, POSTCONSULTA) INCLUYE; HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION DE RIESGOS, INTERVENCIONES REDUCCION DE RIESGOS; ENTREGA DE ORDENES DE LAB/PROCED DIAGNOST (<u>MAYORES DE 65 AÑOS</u>); 30-45 MIN.	507	38.29	19,397.41
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ (<u>MENOR DE UN AÑO</u>); 30 MINUTOS	133	21.09	2,806.40
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>1 A 4 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	356	22.43	7,988.40
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>5 A 10 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	376	23.77	8,947.69
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>11 A 19 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	645	25.03	16,134.14

CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>20 A 49 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	352	26.37	9,292.69
CONSULTA PREVENTIVA INTEGRAL SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>50 A 64 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	327	27.71	9,048.75
CONSULTA PREVENTIVA SUBSECUENTE, INCLUYE: HISTORIA, EXAMEN MEDICO, CONSEJERIA, DETECCION TEMPRANA DE RIESGOS, INTERVENCIONES PARA REDUCCION DE RIESGOS; Y ENTREGA ORDENES DE LABORATORIO/PROCED. DIAGNOS., PRIMERA VEZ(<u>MAYORES DE 65 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	549	29.05	15,942.87
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO INCLUYE; HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>1 A 4 AÑOS</u>);30 MINUTOS*	122	21.09	2,568.76
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLOGICA DE UN INDIVIDUO, INCLUYE; HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERIA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLOGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>5 A 10 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	172	23.77	4,086.06

CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE; HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERÍA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>11 A 19 AÑOS</u>); 30 MINUTOS	629	25.03	15,753.88
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE; HISTORIA POR EDAD SEXO, EL EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERÍA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>20 A 49 AÑOS</u>);30 MINUTOS.	235	26.37	6,191.15
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE; HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS , CONSEJERÍA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>50 A 64 AÑOS</u>); 30 MINUTOS.	217	27.71	6,005.31
CONSULTA PREVENTIVA ODONTOLÓGICA DE UN INDIVIDUO QUE INCLUYE: HISTORIA POR EDAD SEXO, EXAMEN, INTERVENCIONES PREVENTIVAS, CONSEJERÍA; Y ENTREGA DE ORDENES DE REFERENCIA A CONSULTA ODONTOLÓGICA CURATIVA, PRIMERA VEZ (<u>MAYORES DE 65 AÑOS</u>); 30 MINUTOS.	50	29.05	1,446.69
TOTAL	6690		188,187.19

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

La atención a nivel preventivo es un eje fundamental planteado en el MAIS sin embargo en la Unidad de Salud, es reducido en comparación con la atención de morbilidad, dando un total de 6690 atenciones y generando un valor \$ 188,187.02 dólares en el periodo enero – diciembre 2014.

Como primera atención la mayor prevalencia encontramos registrada en la población de 11 a 19 años con un total de 595 pacientes, seguido de la población mayor a 65 años con un

total de 507, siendo esta población la de mayor demanda en la Unidad de salud, sea por planificación o control de salud.

Del total de atenciones subsecuentes por prevención en el 2014 se observa que coinciden los dos grupos etarios mencionados con un total de 645 pacientes (grupo de 11 a 19 años) y un total de 549 pacientes (en mayores de 65 años), este dato nos permite estimar que los profesionales ingresan en forma correcta si la consulta corresponde a inicial o subsecuente, generando información muy valiosa al momento de ingresar en cuadros comparativos.

Tabla N 12. Número de visitas domiciliarias con enfoque curativo.

VISITAS DOMICILIARIAS CON ENFOQUE CURATIVO	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
VISITA DOMICILIARIA INICIAL QUE REQUIERE 3 DE LOS SIGUIENTES COMPONENTES: 1.- HISTORIA ORIENTADA AL PROBLEMA 2.- EXAMEN FOCALIZADO AL PROBLEMA 3.- DECISION MEDICA UNICA Y DIRECTA. BASADO EN LAS NECESIDADES DEL PACIENTE Y SU FAMILIA. TIEMPO DE DURACION 20 MINUTOS	10	8.099	80.99
TOTAL	10		80.99

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

Con respecto a las visitas domiciliarias realizadas en el 2014, se encontraron 10 visitas con enfoque curativo generando un costo de \$ 80,99 dólares, lo cual no guarda concordancia con el MAIS Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural que tiene como uno de los principios fundamentales la promoción de la salud mediante visitas domiciliarias con enfoque preventivo aplicando el modelo de actividades extramurales, esto al parecer debido a que la mayor parte de atenciones se mantienen en la Unidad, según versiones de los profesionales se realizan visitas mensualmente principalmente por medicina general además así debido el médico refiere que visitan el mismo hogar o familia debido al grado de complejidad de la patología o promoción de la salud que quieran generar en la familia.

Tabla N 13. Procedimientos de odontología.

PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA			
GENERAL	NUMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONSULTA ODONTOLOGICA, GENERAL	1424	10.44	14,869.69
ENDODONCIA			
ENDODONCIA UNIRADICULAR	234	37.45	8,763.30
ENDODONCIA MULTIRADICULAR	229	62.41	14,291.89
EXODONCIA			
EXODONCIA PIEZA ERUPCIONADA	403	18.76	7,560.28
PERIDONCIA			
PERIDONCIA PROFILAXIS	9	10.01	90.09
RADIOGRAFIA PERIAPICAL	18	4.16	74.88
RESTAURACIONES CON RESINA			
RESTAURACIONES CON RESINA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	1056	12.48	13,178.88
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (DOS CARAS)	795	16.64	13,228.80
RESTAURACIONES CON RESINA COMPUESTA (MAS DE DOS CARAS)	204	20.80	4,243.20
RESTAURACIONES CON AMALGAMA			
RESTAURACIONES CON AMALGAMA SIMPLE (UNA SOLA CARA)	169	4.96	838.24
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (DOS CARAS)	62	6.57	407.34
RESTAURACIONES CON AMALGAMA COMPLEJA (MAS DE DOS CARAS)	32	9.85	315.20

OTROS TRATAMIENTOS			
SELLANTES	25	6.28	157
CEMENTACIÓN DE CORONA	30	15.58	467.40
EMERGENCIA - CONTROL DEL DOLOR Y/O HEMORRAGIA	54	16.64	898.56
PROTESIS PARCIAL SUPERIOR E INFERIOR EN ACRILICO DE 1 A 5 PIEZAS	4	24.96	99.84
TOTAL ANUAL	4748		79,484.59

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

Las atenciones en el área de odontología de la UAA IESS Machachi durante el año 2014 corresponden a un total de 4,748, su mayor incidencia se encuentran en la consulta odontológica general con 1,424 pacientes, seguida de procedimientos especiales de odontología como restauraciones con resina simple y compuesta.

El menor número de atenciones realizadas se registra en periodoncia profilaxis con un total de 9. El presupuesto total del tarifario genera un valor de \$79,484.59 dólares.

Tabla N 14: Procedimientos de monitoreo de la UAA IESS Machachi en el año 2014

PROCEDIMIENTOS EXCLUSIVOS DE MONITOREO	TOTAL ANUAL		
	NÚMERO	PRECIO TARIFARIO	TOTAL
CONTROL DE PRESION ARTERIAL	1,033	0.56	578.48
CONTROL DE SIGNOS VITALES	278	1.41	391.98
CONTROL PESO Y TALLA	76	0.56	42.56
INYECCION INTRAMUSCULAR	3,225	0.78	2,515.50
INYECCION INTRAVENOSA	2,115	0.99	2,093.85
ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS	132	0.85	112.20

PRUEBA DE SENSIBILIZACION RAPIDA PARA PENICILINA, INSULINA	47	0.78	36.66
INYECCIONES SUBCUTANEAS	8	0.78	6.24
CONTROL DE GLUCOSA CON TIRILLA	263	0.85	223.55
CAMBIO DE SONDA VESICAL	38	2.96	112.48
RETIRO DE PUNTOS	118	2.40	283.20
RETIRO DE YESO	2	3.60	7.20
NEBULIZACIÓN	1,311	10.75	14,093.25
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NARIZ	7	11.85	82.95
DERECHO SALA DE CURACIONES	46	7.05	324,30
TERAPIA DE HERIDA	118	6.33	746,94
CURACIÓN COMPLEJA DE HERIDA	32	19.39	620.48
EXTRACCIÓN DE IMPACTACIÓN DE CERUMEN	10	8.95	89.50
INCISION Y DRENAJE DE HEMATOMA, SEROMA O LÍQUIDO COLECCIONADO.	3	14.92	44.76
TRATAMIENTO DE UNA HERIDA DEHISCENTE SUPERFICIAL, SUTURA SIMPLE.	11	23.86	262.46
TOTAL	8,873		22,668.54

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

En la UAA IESS Machachi, se realizaron 8,873 procedimientos en el año 2014, su mayor producción fue en procedimientos como inyecciones intramusculares e intravenosas con un total de 5,340 seguido de nebulización con un total de 1,311 y control de la presión arterial con un total de 1,033, cabe recalcar que en la fuente de información está documentado con el nombre de estos procedimientos, los mismos que son realizados por las licenciadas en enfermería a usuarios externos del centro de salud.

El total facturado de procedimientos tiene un valor de \$22,668.54 que la UAA IESS Machachi generó en el año 2014.

Finalmente en referencia a la metodología señalada en el punto 3.2.2, los valores de los servicios costeados de la UAA IESS Machachi, se resumen en la tabla de valoración anual desarrollada a continuación:

Tabla N 15. Valoración anual de prestaciones facturadas en la UAA IESS Machachi.

PRESTACIONES	VALOR FACTURADO ANUAL	% DE PARTICIPACIÓN
CONSULTA EXTERNA MORBILIDAD	143,212.49	33%
CONSULTA EXTERNA PREVENCIÓN	188,187.19	43%
ODONTOLOGIA	79,484.59	18%
VISITA DOMICILIARIA	80.99	1%
PROCEDIMIENTOS	22,668.54	5%
TOTAL	433.633,80	100%

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Análisis:

- Con relación a medicina general y consultas de especialización (medicina interna, pediatría, traumatología y ginecología- obstetricia) el valor de consultas morbilidad (\$ 143,212.49) es menor que el de prevención (\$ 188,187.19) en valores económicos sin embargo en valores numéricos el total de atenciones de consulta por morbilidad (12,293), supera el número de consultas anuales por prevención (6,690), esto nos lleva a concluir que no se enmarca en lo propuesto por el Modelo Integral de Salud (MAIS) donde hace referencia que la atención preventiva debe ser superior a la de morbilidad.
- El valor de odontología (\$79,484.59) es el tercero de los servicios costeados, con un porcentaje de 18%.
- Los procedimientos representan un porcentaje del 5%.
- Las actividades de visitas domiciliarias representan un porcentaje mínimo de 1%, que deben ser fortalecidos en la Unidad, puesto que este porcentaje representa las visitas domiciliarias con enfoque curativo.

Referente a la matriz de producción de la UAA IESS Machachi, se generaron los siguientes resultados:

Análisis del indicador del resultado esperado II

Se cumplió 100% con el costeo utilizando el tarifario Nacional, de las prestaciones de salud de la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi.

3.3 Resultado 3. Estrategias de Mejoramiento

3.3.1 Cálculo de punto de equilibrio

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

Tabla N 16. Punto de equilibrio

UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA IESS MACHACHI FÓRMULA APLICADA DEL PUNTO DE EQUILIBRIO:

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

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

Donde:

PE = Punto de Equilibrio

CF = Costos Fijos

CV = Costos Variables

VT = Ventas Totales – Facturación

COSTOS FIJOS	584.236,95
COSTOS VARIABLES	83.866,55
COSTOS TOTALES	668.103,49
VALORACION DE INGRESOS SEGÚN TARIFARIO	433.633,80
PE USD	724.324,21
PE %	(67,04)

Fuente: Winsig

Elaborado por Magali Salazar, 2016.

Análisis:

El punto de equilibrio refleja un valor negativo de 67,04 % esto quiere decir que los niveles de facturación son inferiores a los costos de producción, alcanzando el punto de equilibrio en facturaciones de 724,324.21, sin embargo es imperativo fortalecer actividades extramurales, visitas domiciliarias con enfoque preventivo e incrementar las atenciones de consulta externa de cada profesional, es decir debe facturar más de lo facturado actualmente para no trabajar a pérdida.

3.3.2 Socialización de resultados

Posterior a ser aprobado y validado el presente trabajo se realizará la socialización de los resultados del costeo de servicios, teniendo como finalidad que el personal de salud fortalezca la evaluación financiera de la unidad para crear conciencia y empoderamiento para implementar mejoras y obtener las prestaciones de salud de forma eficiente y con enmarcada calidad, por lo que será importante recalcar temas como:

- Importancia e impacto del manejo eficiente de los recursos
- Importancia de mantener un sistema de información efectivo
- Importancia de fortalecer la evaluación de la productividad y rendimiento del personal de la unidad.
- Necesidad de tener una planificación orientada a la búsqueda de la eficiencia

Se cumplirá esta actividad en el mes de mayo del 2016.

3.3.3 Diseño de Estrategias de mejoramiento

La estrategia para un mayor empoderamiento de temas administrativos se enfoca en:

Constante capacitación al personal, la misma que es una obligación del empleador sustentándose en la constitución del Ecuador “El Estado garantizará la formación y capacitación continua de las servidoras y servidores públicos a través de las escuelas, institutos, academias y programas de formación o capacitación, del sector público; y la coordinación con instituciones nacionales e internacionales que operen bajo acuerdos con el Estado.” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2008).

Trabajar conjuntamente con el personal operativo en mejoras de los diseños de formatos y matrices de evaluación y medición de parámetros de impacto en actividades extramurales, visitas domiciliarias con enfoque preventivo.

Realizar una capacitación al personal de salud con el fin de fortalecer el llenado de RDACCA para así poder reflejar datos correctos de producción en salud.

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

Mejorar el sistema de monitoreo de la atención médica

Para realizar un monitoreo referente a las atenciones médicas se recomienda el uso de la matriz de monitoreo usada en la realización de este proyecto, la cual consta de:

- La producción de las unidades médicas, por médico
- La atención médica brindada por género 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
- Interconsultas realizadas desde el primer nivel.

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

Con respecto al monitoreo del componente de gestión, asociado con los productos de las unidades médicas se estableció la siguiente matriz, donde se recopilan los datos más relevantes establecidos en el MAIS y asociados 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 17. Monitoreo de los productos de los equipos de salud de primer nivel

UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA IESS MACHACHI		
COMPONENTES	SI	NO
ORGANIZACIÓN COMUNITARIA		
Comités de salud local funcionando	X	
COMITES DE USUARIOS O GRUPOS ORGANIZADOS Y FUNCIONANDO		
Grupos de adultos mayores	X	
Grupos de diabéticos	X	
Grupos juveniles		X
Grupos de personas con discapacidad		X
Otros especifique HTA y madres adolescentes		X
DIAGNOSTICOS SITUACIONAL INICIAL	X	
DIAGNOSTICOS DINAMICOS		X
SALA SITUACIONAL IMPLEMENTADA Y ACTUALIZADA	X	
PLANES DE SALUD LOCAL FORMULADOS DE ACUERDO A NORMATIVA Y HERRAMIENTAS DE PLANIFICACIÓN ESTABLECIDAS POR EL MSP	X	
COMPROMISOS DE GESTIÓN	X	
ACCIONES DE SALUD MONITOREADAS Y EVALUADAS	X	

Fuente: Gerencia en Salud UTPL

Elaborado por: Magali Salazar, 2016

Las actividades llamadas extramurales establecidas en el MAIS- FCI pueden ser evaluadas mediante la implementación y control del modelo de monitoreo referente a las actividades realizadas en la unidad, las mismas que necesitan de un gran fortalecimiento en un programa para su ejecución, así como se sugiere determinar un responsable del manejo de esta documentación que debería ser el departamento de provisión de servicios de salud, quien podrá solicitar y manejar los datos reales sobre el cumplimiento modelo propuesto.

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

Es de suma importancia que las actividades de promoción, prevención y visitas domiciliarias cuenten con un cronograma de planificación y ejecución y que las mismas sean documentadas para disponer un registro adecuado para futuros requerimientos.

Considerando que en un 80% del costo de los servicios de salud son atribuidos a talento humano, se diseñó una matriz que permita evaluar la producción, productividad y rendimiento del talento humano, de manera específica del personal profesional que labora en la Unidad, por constituir la base del sistema.

Para el efecto es necesario utilizar los estándares que para el trabajo de los profesionales se utilizan de manera oficial:

Tabla N 18. Estándares aceptados

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

Fuente: Matriz de facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016

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

Tabla N 19. Indicadores de productividad

NOMBRE DEL MÉDICO	DENOMINACIÓN	PRODUCTIVIDAD
RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCELA	MEDICO GENERAL	45%
NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	MEDICO GENERAL	70%
ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	MEDICO PEDIATRA	77%
WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	MEDICO INTERNISTA	85%
WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	TRAUMATÓLOGO	70%
TINOCO LEOPOLDO	GINECOLOGO	73%
CAROLINA CRISTINA SORIA NICOLALDE	GINECOLOGA/IMAGEN OLOGIA	65%
SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	ODONTOLOGO	72%
ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	ODONTOLOGA	70%

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Al realizar el análisis mediante el porcentaje de productividad se determina que la mayoría se encuentran en los rangos esperados mayores al 70% exceptuando la atención de ginecología 65% (Dra. Carolina Cristina Soria Nicolalde) por iniciar sus actividades en Junio 2014 y de medicina general 45% (Dr. Rafael Eduardo Guerrero Dumancela) ausencia que fue justificada por motivos de salud. Existe además una variación entre profesionales con un porcentaje alto de productividad y otros deficientes, es decir el número de atenciones por profesional debe mejorar.

3.3.4 Cálculo de indicadores de monitoreo y evaluación.

Posterior a detallar y contar con un sistema de evaluación, se elabora los indicadores de estructura, procesos y resultados destinados a medir el grado de utilización de los recursos.

Los indicadores se detallan a continuación:

Tabla N 20. Indicadores de estructura, procesos y resultados

1. INDICADORES DE ESTRUCTURA			
INDICADORES DE DISPONIBILIDAD			
INDICADOR	FORMULA	QUE MIDE	UAAA IESS Machachi
Razón horas médicos generales contratadas al año x habitante	No horas médico contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas médico por habitante	0,44
Razón horas odontólogo contratadas al año x habitante	No horas odontólogo contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas odontólogo por habitante	0,45
Razón horas enfermera contratadas al año x habitante	No horas enfermera contratadas/población asignada	Disponibilidad de horas enfermera por habitante	0.91
INDICADORES DE ACCESIBILIDAD			
% de referencias solicitadas por la unidad	Número de referencias médicas solicitadas a nivel superior/total de atenciones médicas	Capacidad resolutive de la unidad	5,93%
% de afiliados a otros prestadores	Número de atenciones a NO afiliados IESS/total de atenciones	Acceso a servicios de salud de parte NO afiliados, en unidades del IESS	16.39%
2. INDICADORES DE PROCESO			
INDICADORES DE EXTENSIÓN DE USO			
% de consultas entre 0 a 28 días	Total de consultas de 0 a 28 días/ total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	0.07%
% de consultas entre 29 días a 11 meses	Total de consultas de 29 días a 11 meses/total de consultas	Uso de servicios de consulta en lactantes	3.75%

% de consultas de 1 a 4 años	Total de consultas a menores de 1 a 4 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en niños de 1 a 4 años	12.07%
% de consultas de 5 a 9 años	Total de consultas a menores de 5 a 9 años /total de consultas	Uso de servicios de consulta en escolares	13,86%
% de consultas de 10 a 19 años	Total de consultas a menores de 10 a 19 años/total de consultas	Uso de servicios de consulta en adolescentes	27.89%
% 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	25.41%
% 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	16.95%
% de atención a mujeres	Total de consultas a mujeres/total de consultas	Uso de servicios de consulta en mujeres	48.13%
% de atención a hombres	Total de consultas a hombres /total de consultas	Uso de servicios de consulta en hombres	51.87%
% Consultas de prevención	Total de consultas de prevención /total de consultas	Comportamiento de consultas de prevención	35.24%
% Consultas de recuperación	Total de consultas de morbilidad /total de consultas	Comportamiento de consultas de recuperación	64.76%
% consultas primeras	Total de consultas primeras/total de consultas	Comportamiento de consultas primeras	63.40%
% Consultas subsecuentes	Total de consultas a subsecuentes /total de consultas	Comportamiento de consultas subsecuentes	36.60%
% consultas en establecimiento	Total de consultas brindadas en establecimiento /total de consultas	Cobertura de atención en establecimiento	99.96%

% consultas en comunidad	Total de consultas brindadas en comunidad /total de consultas	Cobertura de atención en comunidad	0% No existe registro
% visitas domiciliarias	Total de consultas brindadas en domicilio /total de consultas	Cobertura de atención en domicilio	0.04%
% de consultas en otros centros	Total de consultas brindadas en otros centros /total de consultas	Cobertura de atención en centros	0%
% de atenciones brindadas por médicos: generales, especialistas (medicina interna, pediatría, traumatología y ginecología)	Total de consultas a brindadas por médicos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por médico	78.72%
% de atenciones brindadas por odontólogo	Total de consultas a brindadas por odontólogos /total de consultas	Cobertura de atenciones brindadas por odontólogo	21.28%
INDICADORES DE INTENSIDAD DE USO			
Concentración de consultas	Total de consultas/total primeras consultas	Veces que un paciente acudió a la unidad por la misma enfermedad, intensidad de uso de la consulta semestral	2.00
Frecuencia de uso en consulta	Número de atenciones/total de pacientes atendidos	Número de veces que el paciente recibe atención durante el semestre	0.99
Frecuencia de uso de consulta 1 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 1 vez en el semestre	14,144

Frecuencia de uso de consulta 2 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 2 vez en el semestre	7,207
Frecuencia de uso de consulta 3 consulta	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 3 vez en el semestre	317
Frecuencia de uso de consulta 4 y mas	Número de pacientes	Número de pacientes que acudieron al establecimiento 4 y mas vez en el semestre	641
Promedio de recetas en consulta	Total recetas despachada en consulta / No consultas	No. recetas recibidas por cada consulta	1.20
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD Y RENDIMIENTO			
% cumplimiento de horas contratadas en consulta	Horas laboradas en consulta/horas contratadas para consulta	Rendimiento de tiempo de consulta	Médico general 1: 71.10% Médico general 2: 84.00% Pediatría: 82.13% Medicina Interna: 78.32% Traumatología: 80.23% Ginecología: 70.72%
Productividad en consulta	No consultas / horas contratadas para consulta	Productividad de consulta por hora contratada	Médico general 1: 0.82 Médico general 2: 1.46 Pediatría: 1.76 Medicina Interna: 1.54 Traumatología: 1.44 Ginecología: 1.33
Productividad en consulta por hora laborada	No consultas/horas laboradas en consulta	Productividad de consulta por hora laborada	Médico general 1: 1.16 Médico general 2: 1.73 Pediatría: 2.14

			Medicina Interna: 1.97 Traumatología: 1.79 Ginecología: 1.88
Promedio diario de Consultas	(No. consultas realizadas/total días laborados en consulta)	No. de consultas realizadas por día en la unidad	Médico general 1: 9.25 Médico general 2: 13.86 Pediatría: 17.11 Medicina Interna: 15.78 Traumatología: 14.36 Ginecología: 15.02
Productividad en consulta odontológica por hora	No consultas odontológicas/ horas contratadas para consulta odontológicas	Productividad de consulta odontológica por hora contratada	Odontólogo 1: 0.96 Odontólogo 2: 1.29
Rendimiento hora odontólogo	Total pacientes atendidos/total horas laboradas	No. atenciones por hora odontólogo	Odontólogo 1: 1.17 Odontólogo 2: 1.56
3. INDICADORES DE RESULTADOS			
INDICADORES DE EFICACIA			
% Efectividad en atención de consulta externa	Total de pacientes agendados para atención en menos de 15 días/total de pacientes que demandaron atención en consulta	1600/1856	86%

Fuente: Matriz facturación de datos.

Elaborado por: Magali Salazar, 2016.

Indicadores de estructura.

En los indicadores de estructura valoramos:

- a) Indicadores de disponibilidad
- b) Indicadores de accesibilidad

Con respecto a los indicadores de disponibilidad encontramos que para realizar la evaluación médica general y de especialidad se dispone de 0.44 horas por habitante, tiempo considerado insuficiente para considerar una atención médica completa, además se debe considerar que la consulta de especialidad demanda de una evaluación más compleja.

- El personal de odontología cuenta con 0.45 horas por habitante, considerando suficiente para la evaluación de cualquier tipo de atención en esta especialidad.
- Las enfermeras cuentan con una disponibilidad de 0.91 horas por habitante lo que es considerado como tiempo suficiente para atención.

En cuanto a indicadores de accesibilidad se puede inferir lo siguiente:

- El porcentaje de referencias médicas solicitadas por la unidad corresponde a 5.93, esto quiere decir que la UAA IESS Machachi cuenta con una capacidad resolutive aceptable en el año 2014.
- Además como unidad IESS, el porcentaje de atenciones a pacientes no afiliados es de 16.39%, esto nos indica que la Unidad de salud juega un rol importante en el acceso de servicios de salud de parte de afiliados y no afiliados.

Indicadores de procesos.

Los indicadores de procesos comprenden:

- a) Indicadores de extensión de uso
- b) Indicadores de intensidad de uso
- c) Indicadores de productividad y rendimiento

Los indicadores de extensión de uso nos permiten concluir:

- En el uso de servicios de consulta, las atenciones realizadas en mayor porcentaje corresponde al grupo etáreo de 10 a 19 años con 27.89 y en menor porcentaje el grupo de 0 a 28 días con 0.07%,
- El grupo con mayores atenciones corresponden al género masculino con un porcentaje del 51.87%.
- El comportamiento de consultas de recuperación (morbilidad) supera con el 64.76% en relación a las consultas de prevención del 35,24%, siendo un dato que merece mucha atención puesto que no conforma lo establecido en el Manual Modelo de atención integral de Salud, indicando que en el conjunto de prestaciones integrales en las Unidades debe promover como eje principal las atenciones de prevención.
- La cobertura de atención en el establecimiento es de 99,96%, confirmando la inexistente actividad extramural en el periodo anual 2014 pero que nos permite

deducir que estas actividades deben ser planificadas de manera más activa en la unidad.

- Finalmente la cobertura de atenciones brindadas por el médico (atenciones de Medicina General y de Especialidad) corresponde al 78,72%, esto expresado por el mayor número de personal para esta actividad, en contraste con la cobertura de atenciones odontológicas de 21,28% debido a que se cuenta con dos profesionales y el tiempo de atención es mucho mayor en este tipo de evaluación.

En indicadores de intensidad de uso:

- La concentración de consultas, nos permiten definir que el número de sucesiones por la cuál un paciente acude a la unidad por la misma enfermedad en un periodo semestral corresponde a 2 y el número de recetas prescritas por consulta es de 1.20.
- La frecuencia de uso de consulta con mayor proporción corresponde al número de pacientes que acudieron al establecimiento una vez en el semestre con 14,144 pacientes ratificando el comportamiento de primeras consultas del 63.40%.

Los indicadores de productividad y rendimiento proyectan lo siguiente:

- El mejor rendimiento de tiempo consulta corresponde al médico general 2 con 84%, seguido de pediatría con 82.13%, traumatología 80.23% medicina interna 78.32% y ginecología 70.72%. porcentajes aceptablemente positivos pero que pueden mejorar al incrementar la productividad (número de atenciones por día en la unidad).
- La productividad de consulta odontológica por hora contratada es de 0.96 y 1.29 para el odontólogo 1 y 2 respectivamente.
- El número de atenciones por hora odontólogo cumple con los estándares establecidos de consulta que es de 1.56.

Indicadores de resultados

Finalmente el porcentaje de efectividad en atención de consulta externa corresponde al 86%, es necesario que la consulta externa mantenga este porcentaje sin dejar de lado que se debe planificar programas que permitan realizar actividades extramurales que es la principal deficiencia en la unidad.

3.3.5 Entrega de informes a las autoridades distritales

Tras concluir las actividades establecidas y posteriores a la aprobación se procederá a la presentación del informe a la UAA IESS Machachi, con todos los documentos anexos que evidencien el desarrollo de las actividades propuestas y los resultados obtenidos, generando el compromiso de socializar con los servidores y sea una fuente para reforzar el insuficiente dominio del tarifario nacional de salud.

3.3.6 Análisis general

Se deben fortalecer el cumplimiento de cada uno de los resultados, sin embargo fue posible realizar la evaluación, gracias al apoyo del personal de salud que, aun debe mejorar las fuentes de recaudación de información necesaria para la obtención de datos primordialmente del tiempo en el cual ellos emplean en cada una de las actividades con el fin de cumplir con el Modelo de Atención Integral, existe el fiel compromiso de cada uno de los trabajadores que conforman la Unidad y el interés de mejorar su gestión en el bienestar de la comunidad y usuarios externos e internos.

Se logró costear los Servicios de Salud, en valores reales y comparándolos con el tarifario Del Sistema Nacional de Salud, el resultado más notable en cuanto a valores elevados especialmente en visitas domiciliarias.

El sistema WINSIG es una herramienta de fácil manejo, el mismo que pueden administrar los directores de las unidades operativas y les servirá para una mejor gestión.

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

CONCLUSIONES

- Se obtuvo la información requerida como: costo de mano de obra, insumos médicos odontológicos, gastos en medicamentos, material de aseo y oficina, gastos fijos generales y depreciaciones de bienes. Con datos se pudo establecer el costo promedio de atención, el costo per cápita, costo total anual de la unidad, costo unitario de cada servicio, costos variables, fijos, directos, indirectos, integrales y netos. La información recolectada para la determinación fue de 100%.
- Se estableció el 100% del valor del costeo de los servicios de la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi, mediante el tarifario del Sistema Nacional de Salud y de acuerdo a los datos de producción.
- Se calculó el punto de equilibrio, estableciendo que los niveles de facturación son inferiores a los costos de producción dando un valor negativo de 67,04%.
- La UAA IESS Machachi cuenta con un sistema financiero establecido apoyado en el sistema Winsig, sin embargo el personal reconoce la necesidad de conocer mejor esta herramienta puesto que es de uso exclusivo del Departamento de estadística.
- Los indicadores elaborados permiten establecer un monitoreo y evaluación de todos los servicios prestados en la UAA IESS Machachi.
- Se evidencia una falta de planificación de los recursos, hecho que provocó serias dificultades de asignación del talento humano en los diferentes centros de gestión tales como, consulta en establecimientos, visitas domiciliarias, acciones de promoción de la salud.
- Se realizó el proceso de costeo en la UAA IESS Machachi, obteniendo datos reales, evidenciando el alto porcentaje en consultas de morbilidad hecho que debe mejorar con actividades de promoción.

RECOMENDACIONES

Fortalecer el Sistema de Gestión referente al análisis de costos en la Unidad de Atención Ambulatoria IESS Machachi, con el fin de generar información mejor detallada que permita conocer oportunamente la situación actual para la implantación de medidas correctivas.

Reafirmar y fortalecer los conocimientos sobre los temas de costos, facturación, gestión, emitidos al personal de la UAA IESS Machachi.

Mejorar el registro referente a las actividades realizadas intramural y extramural, para poder establecer la producción real y con ello realizar el costeo de servicios. Para ello se debería establecer un registro único, y pueda ser llenado desde cualquier lugar donde se realiza las atenciones.

Implementar un sistema de información sólido con indicadores de monitoreo, gestión, evaluación de todos los servicios de la UAA IESS Machachi, orientado a la toma de decisiones.

Posterior al costeo de servicios se deberá realizar un análisis exhaustivo para la realización de la planificación anual de los recursos destinados a la UAA IESS Machachi y así alcanzar el punto de equilibrio óptimo.

Se debe implementar compromisos entre la Dirección del Seguro general individual y familiar y la Zonal con la finalidad de instaurar procesos estratégicos basados en la eficiencia y eficacia en la atención médica, mediante el incremento de recursos humanos económicos, materiales especialmente en las actividades de promoción y prevención de la salud.

BIBLIOGRAFIA

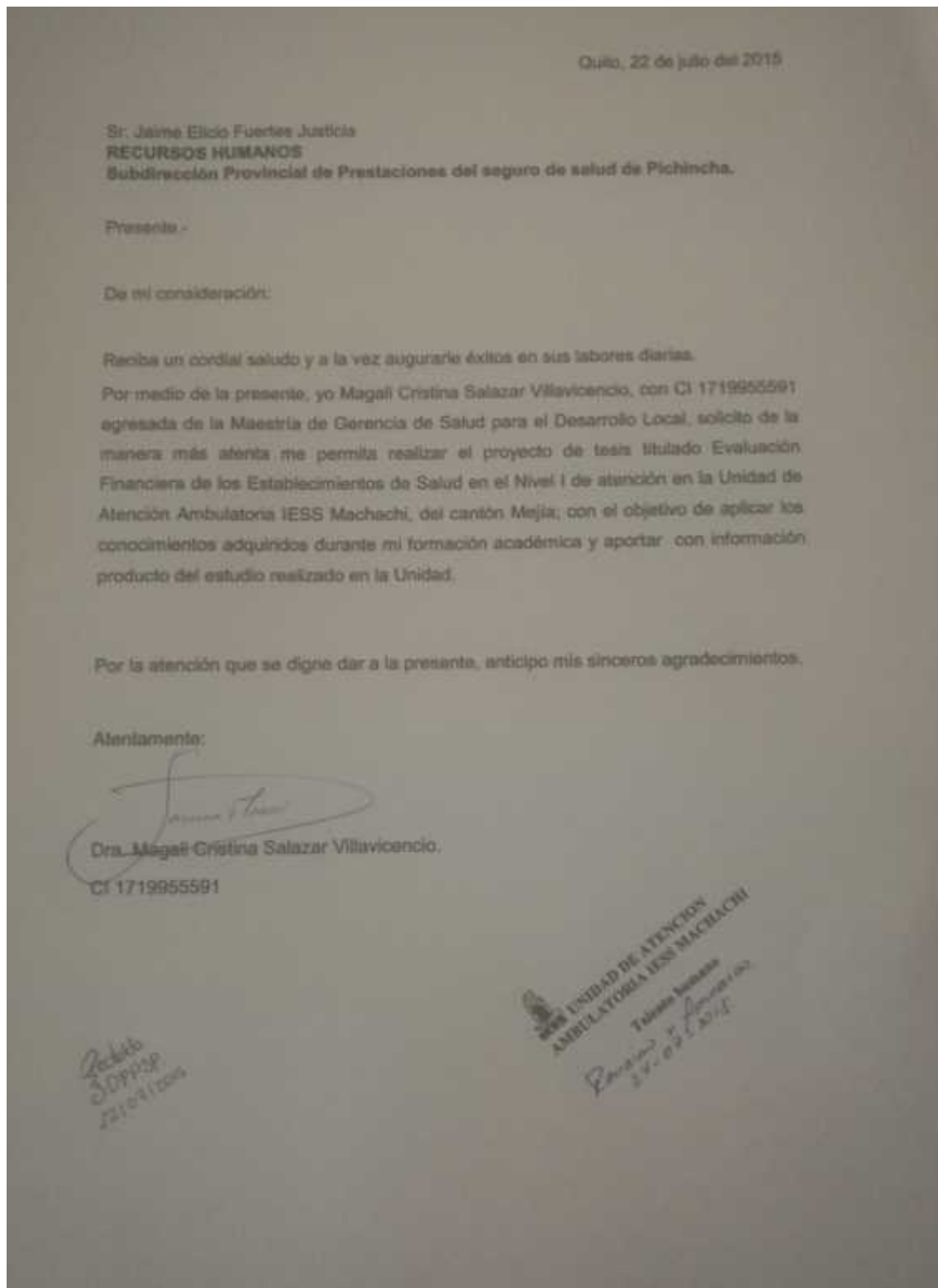
1. Álvarez Heredia, F. (2010). *Calidad y Auditoría en Salud*. Bogotá: ECOE Ediciones Ltda.
2. Aristizabal López, L (2015). *Evaluación financiera*. Ecuador.
3. Asamblea Constituyente . (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ciudad Alfaro.
4. Burgwall, G. C. (1999). *Planificación Estratégica Operativa*. Ecuador: Abya- Yala.
5. Calvachi et al. (2014), *Plan Médico funcional UAA IESS MACHACHI*; Ecuador
6. Campo, J. E. (2011). *Costos y evaluación de proyectos*. México: Grupo Patria.
7. Chiavenato, I. (2009). *Administración de Recursos Humanos*. México: Edamsa impresiones S.A.
8. Dávila Zambrano, S. (2012). *Organización, Diseño y Gestión de Procesos*. Quito: ASD Ediciones Consultora Empresarial.
9. Del Bosque, S. (1998). *Mega tendencias de Cambio y Desarrollo en las Proximidades del Siglo XXI: El macro contexto. En Manos a la Salud*. México: CIESS-OPS.
10. Galvez, A. (2003). *Economía de la salud en el contexto de la salud pública cubana*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000400011
11. Gimeno, J. y. (2000). *Fundamentos de la Economía de la Salud*. Madrid: Díaz de Santos.
12. Hidalgo Vega, Á., Corugedo de las Cuevas, I., & Señaris, J. d. . (2011). *Economía de la Salud*. Madrid: Grupo Anaya S.A.
13. INEC. (2010). *VII Censo de Población 2010*. Ecuador.
14. Mendoza Arana, P. (2011). *Evaluación Económica en Salud*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
15. Ministerio de Salud Pública. (2009). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural*. Quito: MSP.
16. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2012). *Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud*. Quito-Ecuador: MSP.
17. Ministerio de Salud Pública, M. (2012). *Fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud y Mejoramiento de la Calidad*. Recuperado el 09 de enero de 2016, de <http://www.salud.gob.ec/fortalecimiento-de-la-red-de-servicios-de-salud-y-mejoramiento-de-la-calidad/>
18. 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.
19. Ministerio de Salud Pública. (2014). *Planificación Estratégica*. Ecuador. MSP. Recuperado de <http://www.salud.gob.ec/valores-mision-vision/>
20. 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.
21. 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.
 22. Ocampo, J. E. (2011). *Costos y evaluación de proyectos*. México: Grupo Patria.
 23. Organización Mundial de la Salud (1946). *Documentos oficiales de la Organización Mundial de la Salud. Actas Finales de la Conferencia Sanitaria*, (p100-153). Ginebra: Ediciones de la OMS.
 24. 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.
 25. Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud - Introducción y Generalidades*. Washington, D.C: OPS.
 26. 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>
 27. Pesantez León, M. (2012). *Guía Didáctica Economía y Salud*. Loja-Ecuador: Universidad Técnica particular de Loja.
 28. Piedra, M. & Buele, N. (2011). *Diseño Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud*. Loja- Ecuador. Universidad Técnica Particular de Loja.
 29. Pitisaca, D. & Quishpe, 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.
 30. Ramos, M. C. (2012). *Guía Didáctica Gerencia Integral en Salud*. Loja: EDILOJA Cía. Ltda.
 31. Salud, O. P. (2009). *La metodología de gestión productiva de los servicios de salud, el WINSIG y su evolución al mundo web*. Recuperado el 04 de 02 de 2015: <http://www.paho.org/hq/index.php?cx=014283770845240200164%3Aprwkaxcnku0&gsc.q=winsig &gcs.page=1>
 32. Schermerhorn, J. (2010). *Administración en Salud*. México: LIMUSA S.A.
 33. SENPLADES. (2009). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito: Ecuador.
 34. Vignolio, J. & Vacarezza, M. & Álvarez, C. & Sosa, A. (Marzo 2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Archivos de Medicina Interna, 33 (1), 7-11.

ANEXOS

Anexo 1

Socialización proyecto Puzzle.



Anexo 2

Recolección de información y visita a la Unidad de atención Ambulatoria IESS

FOTORELATORIA

Fotografía N 1



Nota: Fachada Frontal UAA IESS Machachi.

Fotografía N 2 y 3



Nota: Consultorio medicina general Dr. Nery Cabrera.

Fotografía N 4



Nota: Consultorio de traumatología, Dr. Wilson Cerón brindando atención médica de especialidad.

Fotografía N 5



Nota: Dra. Amparo Altamirano jefa de la unidad de Farmacia.

Fotografía N 6



Nota: Dr. Segundo Vega, consultorio de odontología.

Fotografía N 7



Nota: Licenciada Verónica Mendoza, servicio de enfermería.

Fotografía N 8



Nota: Licenciada Janeth Caiza, servicio de laboratorio.

Fotografía N 9



Nota: Sr. Fernando Tapia, servicio de Estadística.

Fotografía N 10



Nota: Srta. Marcia Fiallos, servicio de derivación y asignación de turnos.

Fotografía N 11



Nota: Srta. Verónica Valencia, servicio de ventanilla universal, Sr. Carlos Ponce, Recursos humanos.

Fotografía N 12



Nota: Área de disposición final de desechos.

Fotografía N 13

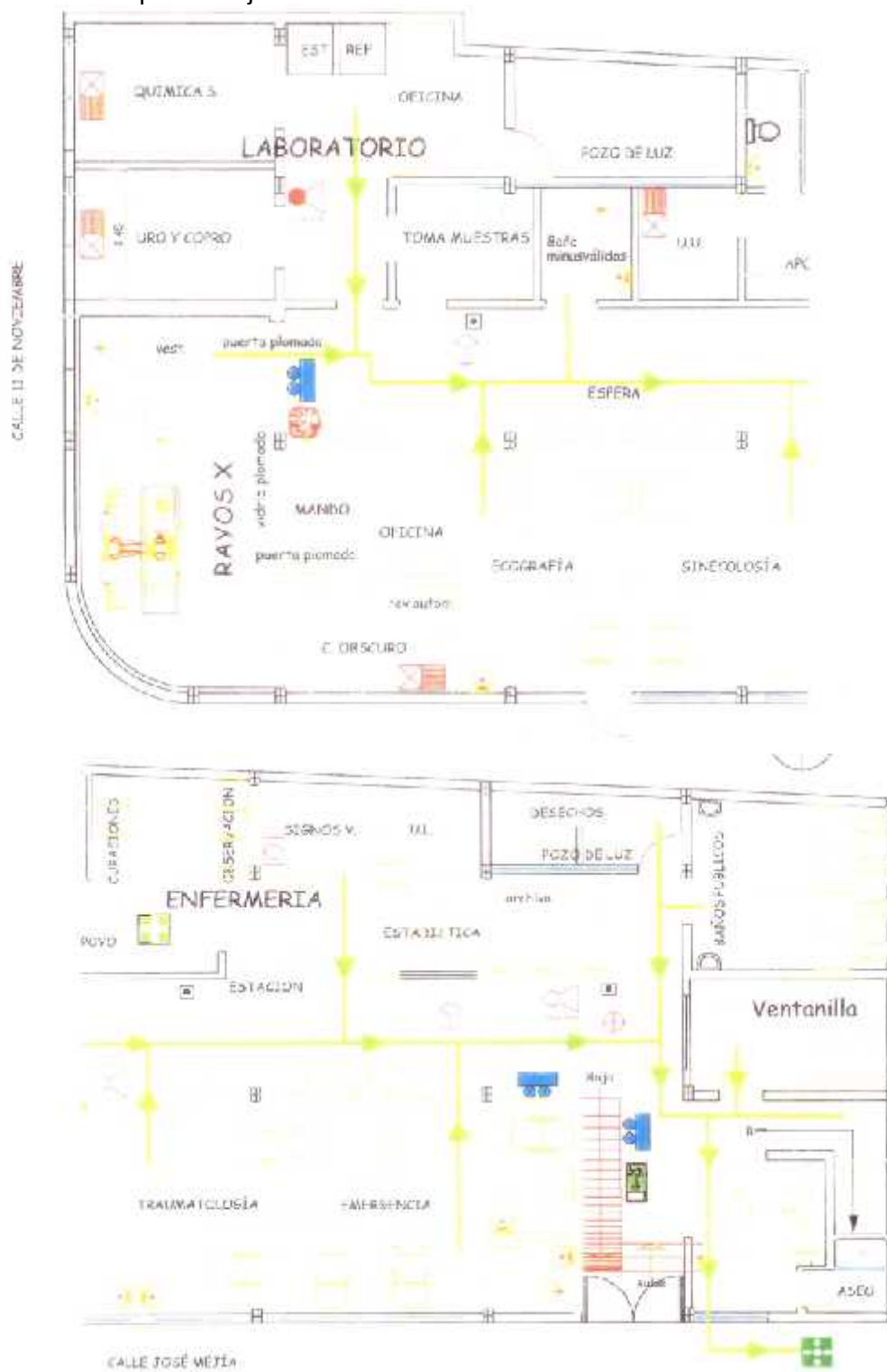


Nota: Ambulancia UAA IESS Machachi.

Anexo 3

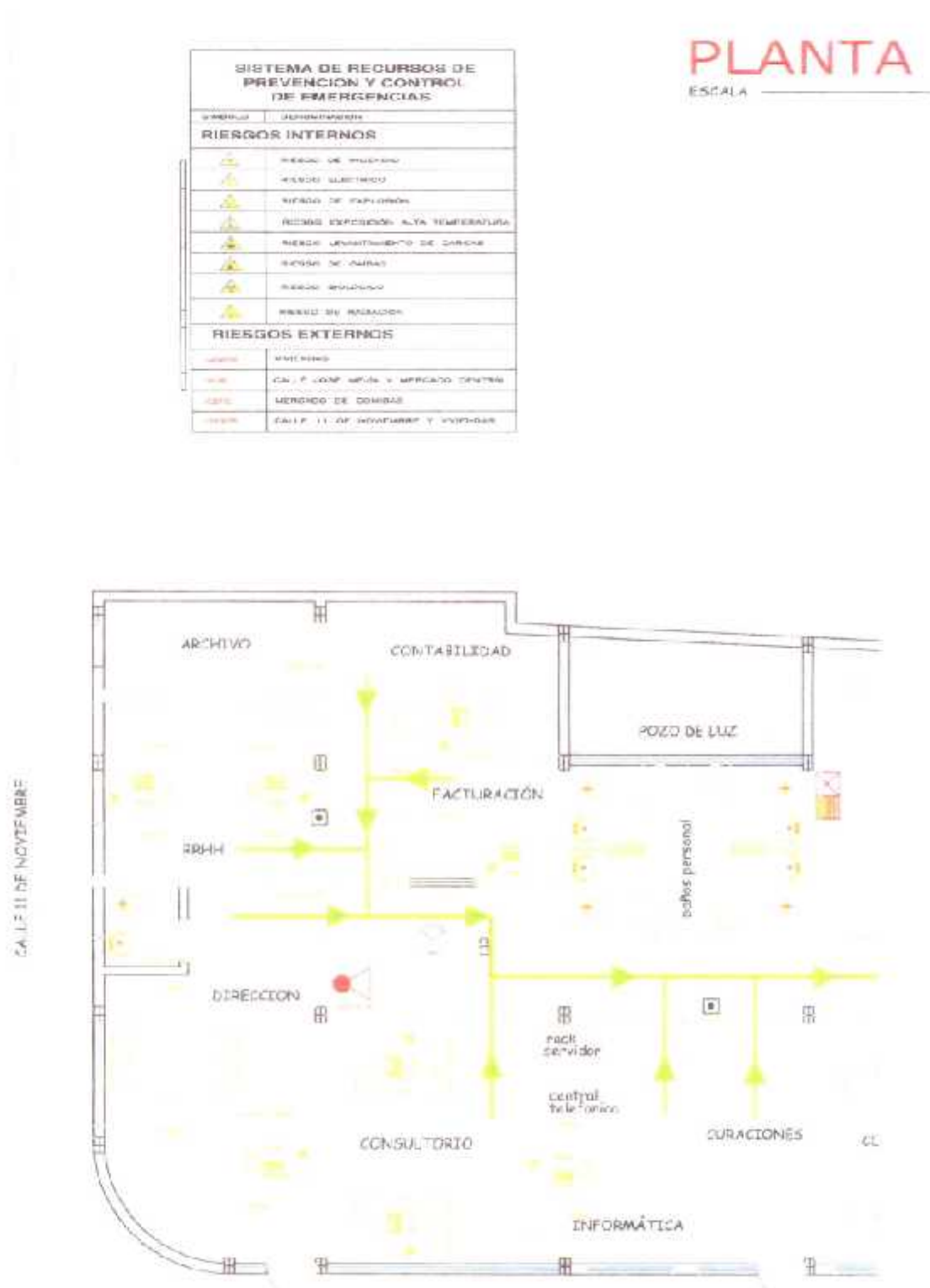
Planos y gráficos de la UAA IESS Machachi

a) Estructura planta baja.



Fuente: Plan médico funcional IESS Machachi, año 2014

b) Estructura planta alta



Fuente: Plan médico funcional IESS Machachi, año 2014

SISTEMA DE RECURSOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS	
SÍMBOLO	DENOMINACIÓN
	EXTINTOR DE INCENDIOS CO2
	EXTINTOR DE INCENDIOS PQS
	LAMPARA DE EMERGENCIA
	INTERRUPTOR DE FUMOS
	BOFQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS
	SEÑAL RUTA DE EVACUACIÓN
	PUNTO DE ENCUENTRO
	PULSADOR DE ALARMA
	RUTA DE EVACUACIÓN
	ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA



Fuente: Plan médico funcional IESS Machachi, año 2014

Anexo 4

Producción y rendimiento:

Producción y rendimiento anual 2014 UAA IESS Machachi

Establecimiento : UAA IESS MACHACHI							
Período : 01-2014 al 12-2014							
Cuadro #1. Producción, Rendimientos y Costos							
				Unidad de producción	Volumen de producción		Costo
		Servicios					
CONSULTA EXTERNA				CONSULTA	17,561.00	550,617.79	31.35
Subtotal				CONSULTA	17,561.00	550,617.79	31.35
VISITA DOMICILIARIA				CONSULTA	10.00	623.43	62.34
Subtotal				CONSULTA	10.00	623.43	62.34
ODONTOLOGIA				CONSULTA	4,748.00	116,862.28	24.61
				TOT	0.00		0.00
Subtotal				CONSULTA	4,748.00	116,862.28	24.61
				TOT	0.00		
EMERGENCIA				CONSULTA	0.00	0.00	0.00
Subtotal				CONSULTA	0.00	0.00	
Total						668,103.50	
Apoyo							
LABORATORIO				EXAMENES	1,809.00	60,521.20	33.46
				DETER	12,668.00		4.78
				\$Produc.		22,451.85	1.55
IMAGEN				PLACAS	4,008.00	64,686.95	16.14
				ESTUDIO	5,382.00		12.02
				\$Produc.		1,684.14	0.18
FARMACIA				RECETAS	21,105.00	42,715.24	2.02
				\$Produc.		32,197.40	1.53
PROCEDIMIENTOS				PROCESOS	8,873.00	42,715.24	4.81
				\$Produc.		2,473.25	0.28
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.	15,303.42	177,428.45	11.59

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #4

Servicio	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	Unidad	Indice operacional
CONSULTA EXTERNA CONSULTA		17,953	144,317.74	31.35	
Subtotal CONSULTA			590,832.78	31.35	
VISITA DOMICILIARIA CONSULTA		10.00	623.43	32.34	
Subtotal CONSULTA		10	623.43	62.34	
ODONTOLOGIA CONSULTA		4,748.00	6,862.23	21.5	
Subtotal		1.11	1.11	1.11	
Subtotal CONSULTA		4,748	116,862.29	24.63	
OTI		0	0.00	0.00	
EMERGENCIAS CONSULTA		0.00	0.00	0.00	
Subtotal CONSULTA		0	0.00		
Total			660,103.50		
Apoyo					
LABORATORIO EXAMENES DETER		1,815.11	8,351.11	33.45	
PRODUC.		2,888.00	22,451.35	4.78	

Cuadro gerencial 1 winsig: Volumen de producción consulta externa, visita domiciliaria y odontología.

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #4

Servicio	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo	Unidad	Indice operacional
LABORATORIO	EXAMENES	12,300.00	10,521.23	1.40	
OTI	OTI	12,358.00		4.78	
PRODUC.			22,751.85	1.55	
LABOR.	LABOR.	4,008.00	64,656.90	15.74	
OTI	OTI	5,102.00		17.02	
PRODUC.			1,654.14	2.78	
FARMACIA	RECEIPTAS	27,100.00	42,710.27	2.02	
PRODUC.			12,107.43	1.53	
PROCEDIMIENTOS	PROCEDIM.	8,373.00	42,710.27	4.81	
PRODUC.			2,775.25	3.28	
ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	0.00	0.00	1.00	
MANTENIMIENTO	MANTENIM.	0.00	0.00	1.00	
PRODUC.			0.00	15.00	
TRANSporte	TRANSPORTE	0.00	0.00	1.00	
PRODUC.			0.00	15.00	
ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	15,303.45	177,436.45	11.58	

Cuadro gerencial 1 winsig: Volumen de producción laboratorio, imagen, farmacia, procedimientos y administración.

Anexo 5

Tablas de facturación:

Consumo anual 2014 de medicinas en insumos médicos (dólares) UAA IESS Machachi

	Medicinas	Insumos	Reactivos de laboratorio	Reactivos de Imagen	Biomateriales odontológicos
CONSULTA MEDICINA GENERAL	9,215.18	2,473.25			
CONSULTA ESPECIALIZADA	22,970.62	X			
CONSULTA OBSTETRICIA	x	X			
CONSULTA PSICOLOGIA	x	X			
VISITAS DOMICILIARIAS	22,30	X			
PROMOCION DE LA SALUD	x	X			
ODONTOLOGIA	x	X			21,508.81
VACUNAS	X	X			
PROCEDIMIENTOS	x	X			
EMERGENCIA	x	X			
LABORATORIO		1,684.14	22,451.85		
IMAGEN		X		x	
SALA DE PARTOS	x	X			
REHABILITACION/MEDICINA FISICA		X			
AMBULANCIA	x	X			
FARMACIA		X			
ADMINISTRACION					

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	EMERG
REM PERRO PLANTA	27,745.32	434.78	34,310.32	
Total GASTOS DE PERSONAL	27,745.32	434.78	34,310.32	
MAT. OFICINA				
MATE. ASEO LIMPIEZA				
MEDICINAS	9,215.18	2,473.25		
MAT. CIRUJIA				
MAT. LABORATORIO				
MATERIAL RX				
BIOMATERIALES ODONTO				21,508.81
Total BIENES O USO/CONSUMO	9,215.18	2,473.25		21,508.81
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO GUARDIANIA				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: valores de consumo anual medicinas.

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #1

Insumos/Servicios	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	PROCEFI
PEM PERSON PLANTA	21,111.72	45,121.11	31,371.34	
Total GASTOS DE PERSONAL	21,996.72	45,023.00	31,371.34	
MAT. OFICINA				
MAT. ASU LIMPIEZA				
MEDICINAS				
MAT. CURACION	22,751.35			
MAT. LABORATORIO		1,334.14		
MATERIAL RX				
BIOMATERIALES ODONTO				
Total BIENES O USUO CONSUMO	22,451.85	1,684.14		
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO GUARDIANA				
Total CUMPLA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				

Cuadro gerencial 4 winsig: Valores de consumo reactivos de laboratorio y material Rx.

Consumo anual 2014 de materiales por centro de costos (valores en dólares)

	Material De Oficina	Material de aseo	Material de impresión y fotografía	Material de uso informático	Lencería	Mantenimiento de bienes	Materiales varios
CONSULTA MEDICINA GENERAL							
CONSULTA OBSTETRICIA							
CONSULTA PSICOLOGIA							
VISITAS DOMICILIARIAS							
PROMOCION DE LA SALUD							
ODONTOLOGIA							
VACUNAS							
PROCEDIMIENTOS							
LABORATORIO							
TERAPIA DEL LENGUAJES							
FARMACIA							
ADMINISTRACION	1,897.42	1,653.68					

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración de Cuadros Gerenciales

Consolidación de Cuadros Gerenciales

Item/Descripción	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
REM. PERSONAL	763,944.48	978,154.08	89.49
Total GASTOS DE PERSONAL	160,794.40		
MAT. OFICINA	1,897.47	1,897.47	0.28
MAT. ASIST. IMPRESA	1,110.44	1,110.44	0.29
RENTAL		32,197.40	4.02
MAT. CUBIACIÓN		2,473.25	0.37
MAT. LABORATORIO		77,487.80	3.36
MATERIAL RX		1,684.14	0.29
BIOFOTOPALES ODONTO		21,500.01	3.22
Total BIENES E INVENTARIO	3,811.10		
SERVICIOS BASICOS	2,298.47	2,298.47	0.34
Total SERVICIOS BASICOS	2,298.47		
SERVICIO GUARDIANIA	1,052.12	1,052.12	0.61
Total GUARDIA SERVICIOS	4,182.12		
DEPRECIACIONES	4,519.96	4,519.96	0.68
Total DEPRECIACIONES	4,519.96		
GASTO USO EDIFICIO	2,744.72	2,744.72	0.34

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Consumo anual de materiales por centro de costos.

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes enero 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU	HORAS EXTRAS
					SERVICIO		
	CONSULTA EXTERNA				17956,50		
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00	
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00	
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00	
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00	
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00	
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00	
	ODONTOLOGIA				5359,86		
7	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00	
8	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00	
9	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00	
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94		
10	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00	
11	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00	
	LABORATORIO				1833,06		
12	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00	
	IMAGEN	0			1833,06		
13	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00	
	FARMACIA	0			2851,94		
14	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00	
15	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00	
	ADMINISTRACION				13399,54		
16	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00	
17	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00	
18	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00	
19	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00	
20	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00	
21	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00	
22	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00	
23	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00	
24	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00	
25	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00	

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes febrero y marzo 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU
					SERVICIO	
	CONSULTA EXTERNA				17902,24	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	168,87	2116,22	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	VISITAS DOMICILIARIAS				54,26	
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	4,33	54,26	1676,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
8	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
10	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
11	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
12	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
13	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN				1833,06	
14	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA				2851,94	
15	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
16	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
17	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
18	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZÁ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
19	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
22	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
23	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
24	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
26	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Nota: En febrero y marzo el profesional Dr. Rafael Guerrero de medicina general realiza dos visitas domiciliarias, lo que modifica distribución de tiempo y costo.

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes abril 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU
					SERVICIO	
	CONSULTA EXTERNA				17956,50	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
7	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
8	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
10	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
11	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
12	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUIILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			1833,06	
13	SANDRA PAOLA QUIILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
14	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
15	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
16	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
17	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
18	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
19	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZÁ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
21	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
22	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
23	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
24	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
25	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes mayo 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADA S MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES SERVICIO	RMU
	CONSULTA EXTERNA				17847,98	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	164,54	2061,96	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	VISITAS DOMICILIARIAS				108,52	
7	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	8,66	108,52	1676,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
8	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
10	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
11	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
12	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
13	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLUPANGUI	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			1833,06	
14	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
15	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
16	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
17	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
18	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
19	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZÁ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
22	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
23	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
24	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
26	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAYILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Nota: En mayo el profesional Dr. Rafael Guerrero de medicina general realiza tres visitas domiciliarias, lo que modifica distribución de tiempo y costo

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes junio 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADA S MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES SERVICIO	RMU
	CONSULTA EXTERNA				17902,24	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	168,87	2116,22	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	VISITAS DOMICILIARIAS				54,26	
7	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	4,33	54,26	1676,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
8	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
10	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
11	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
12	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
13	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			5236,94	
14	CAROLINA CRISTINA SORIA NICOLALDE	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
15	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
16	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
17	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
18	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
19	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
22	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
23	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
24	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
26	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
27	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Nota: En junio se integra la Dra. Carolina Soria Ginecóloga, encargada de estudios de ecografía, Dr. Nery realiza una visita domiciliaria, lo que modifica distribución de tiempo y costo

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes julio, agosto, octubre y diciembre 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU
					SERVICIO	
	CONSULTA EXTERNA				17956,50	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
7	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
8	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
10	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
11	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
12	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			5236,94	
13	CAROLINA CRISTINA SORIA NICOLALDE	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
14	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
15	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
16	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
17	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
18	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
19	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
22	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
23	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
24	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
26	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAYILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes septiembre 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADA S MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES SERVICIO	RMU
	CONSULTA EXTERNA				17902,24	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	168,87	2116,22	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	VISITAS DOMICILIARIAS				54,26	
7	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	4,33	54,26	1676,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
8	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
10	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
11	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
12	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
13	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			5236,94	
14	CAROLINA CRISTINA SORIA NICOLALDE	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
15	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
16	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
17	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
18	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
19	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZÁ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
22	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
23	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
24	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
26	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
27	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Nota: Dr. Nery realiza una visita domiciliaria, lo que modifica distribución de tiempo y costo.

Información de distribución de tiempo y costo de mano de obra mes noviembre 2014, UAA IESS Machachi.

		JORNADA DE TRABAJO (HORAS)	HORAS CONTRATADAS MES (ESTANDAR OPS)	HORAS ASIGNADAS AL SERVICIO	COSTO MES	RMU
					SERVICIO	
	CONSULTA EXTERNA				17847,98	
1	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
2	RAFAEL EDUARDO GUERRERO DUMANCE	8	173,20	164,54	2061,96	1676,00
3	ORLANDO RODRIGO NARANJO MAÑAY	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
4	WILLIAN RODRIGO ESPINOZA SALVADOR	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
5	WILSON GUILLERMO CERON BARRERA	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
6	TINOCO LEOPOLDO	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
	VISITAS DOMICILIARIAS				108,52	
7	NERY MAURICIO CABRERA MUÑOZ	8	173,20	8,66	108,52	1676,00
	ODONTOLOGIA				5359,86	
8	SEGUNDO EDUARDO VEGA MINGA	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
9	ARACELY DEL CARMEN CUEVA HIDALGO	8	173,20	173,20	2170,48	1676,00
10	SUSANA SANTACRUZ	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	PROCEDIMIENTOS- ENFERMERÍA				2851,94	
11	VERONICA FERNANDA MENDOZA TIPÁN	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
12	GUZMAN NELLY	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	LABORATORIO				1833,06	
13	JANETH DE LOS ANGELES CAIZA QUILLU	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	IMAGEN	0			5236,94	
14	CAROLINA CRISTINA SORIA NICOLALDE	8	173,20	173,20	3403,88	2641,00
15	SANDRA PAOLA QUILLUPANGUI GUANO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
	FARMACIA	0			2851,94	
16	AMPARO JIMENA ALTAMIRANO ARGUER	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
17	CAROLINA VANESSA ESPINOSA BAÑO	8	173,20	173,20	1018,89	775,00
	ADMINISTRACION				13399,54	
18	JUAN CARLOS CALVACHE MORENO	8	173,20	173,20	3944,53	3064,00
19	CARLOS ALBERTO PONCE RODRIGUEZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
20	CHRISTIAN ALFREDO SAAVEDRA PINTO	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
21	VERONICA MAGDALENA VALENCIA BAZÁ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
22	CARMEN ROSA ORTIZ TOAPANTA	8	173,20	173,20	776,04	585,00
23	JOSÉ LUIS SUQUILLO OSCULLO	8	173,20	173,20	1833,06	1412,00
24	MARCIA PATRICIA FIALLOS LUNA	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
25	FERNANDO VINICIO TAPIA DIAZ	8	173,20	173,20	1072,57	817,00
26	MANUEL EDUARDO VALLEJO DELGADO	8	173,20	173,20	776,04	585,00
27	JORGE ANIBAL PIÑAN MEDIAVILLA	8	173,20	173,20	707,02	531,00

Nota: Dr. Nery Cabrera de medicina general realiza una visita domiciliaria, lo que modifica distribución de tiempo y costo.

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLÓGIA	OTROS
OTR PERSONAL PLANTA	215,143.02	434.08	64,318.32	
Total GASTOS DE PERSONAL	215,143.92	434.08	64,318.32	
MAT. OFICINA				
MAT. ASO LIMPIEZA				
MEDICINAS	32,175.11	37.30		
MAT. CURACION	2,773.25			
MAT. LABORATORIO				
MATERIAL RX				
BIO MATERIALES ODONTO			21,508.81	
Total BIENES D USO/CONSUMO	34,948.35	22.30	21,508.81	
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO GUARDIANIA				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Total gastos de personal de planta Consulta externa, visita domiciliaria y odontología, Año 2014, obtenidos de la suma mensual de costos de cada servicio.

Sistema de Información Gerencial WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #4

Insumos/Servicios	LABORATORIO	IMAGEN	FARMACIA	PROFES
OTR PERSONAL PLANTA	21,996.72	45,023.00	31,371.34	
Total GASTOS DE PERSONAL	21,996.72	45,023.00	31,371.34	
MAT. OFICINA				
MAT. ASO LIMPIEZA				
MEDICINAS				
MAT. CURACION				
MAT. LABORATORIO	22,451.85			
MATERIAL RX		1,684.14		
BIO MATERIALES ODONTO				
Total BIENES D USO/CONSUMO	22,451.85	1,684.14		
SERVICIOS BASICOS				
Total SERVICIOS BASICOS				
SERVICIO GUARDIANIA				
Total COMPRA SERVICIOS				
DEPRECIACIONES				
Total DEPRECIACIONES				
COSTO USO EDIFICIO				

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Total gastos de personal de planta laboratorio, imagen y farmacia año 2014, obtenidos de la suma mensual de costos de cada servicio.

Sistema de Información Gerencial: WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

#1 #2

Insumos/Servicios	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
DEG PERSON PLANTA	161,794.43	571,154.00	05.43
Total GASTOS DE PERSONAL	160,794.48		
MAT. OFICINA	1,003.43	1,007.42	0.20
MATE. ASEO LIMPIEZA	1,653.68	1,653.68	0.25
MEDICINAS		32,197.40	4.82
MAT. CURACION		2,473.25	0.37
MAT. LABORATORIO		22,451.85	3.36
MATERIAL HX		1,684.74	0.25
BIOMATERIALES ODONTO		21,508.81	3.22
Total BIENES D USO/CONSUMO	3,657.10		
SERVICIOS BASICOS	2,266.47	2,266.47	0.34
Total SERVICIOS BASICOS	2,266.47		
SERVICIO GUARDIANIA	4,052.12	4,052.12	0.61
Total SUMINISTROS SERVICIOS	4,052.12		
DEPRECIACIONES	4,519.56	4,519.56	0.68
Total DEPRECIACIONES	4,519.56		
COSTO USO EDIFICIO	2,244.72	2,244.72	0.34

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Total gastos de personal de planta administración año 2014, obtenidos de la suma mensual de costos de cada servicio.

Uso de inmueble UAA IESS Machachi, año 2014.

MATRIZ PARA COSTEO DE USO DE INFRAESTRUCTURA					
SERVICIO	m2	Costo metro cuadrado	Total avaluo	USO ANUAL	USO MENSUAL
CONSULTA MEDICINA GENERAL	58,52	186,04	10887,0608	195,97	16,3305912
CONSULTA MEDICINA INTERNA	28,85	186,04	5367,254	96,61	8,050881
CONSULTA PEDIATRIA	30,42	186,04	5659,3368	101,87	8,4890052
CONSULTA GINECOLOGIA	31,59	186,04	5877,0036	105,79	8,8155054
CONSULTA TRAUMATOLOGIA	32,56	186,04	6057,4624	109,03	9,0861936
PROMOCION DE LA SALUD		-	0	0,00	0
ODONTOLOGIA	65,27	186,04	12142,8308	218,57	18,2142462
VACUNAS			0	0,00	0
PROCEDIMIENTOS	54,38	186,04	10116,8552	182,10	15,1752828
EMERGENCIA	25,36	186,04	4717,9744	84,92	7,0769616
LABORATORIO	49,23	186,04	9158,7492	164,86	13,7381238
IMAGEN	43,35	186,04	8064,834	145,17	12,097251
ATENCION DE PARTO			0	0,00	0
REHABILITACION/MEDICINA FISICA			0	0,00	0
ESTIMULACION TEMPRANA			0	0,00	0
TERAPIA OCUPACIONAL			0	0,00	0
TERAPIA DE LENGUAJE			0	0,00	0
AMBULANCIA			0	0,00	0
FARMACIA	35,12	186,04	6533,7248	117,61	9,8005872
ADMINISTRACION	215,68	186,04	40125,1072	722,25	60,1876608
Total	670,33	2.232,48	124.708,19	2.244,75	187,06
Total anual uso de infraestructura	8.043,96	26.789,76	1.496.498,28	26.937,00	2.244,72

Depreciación mensual UAA IESS Machachi, año 2014.

0 MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE MUEBLES Y ENSERES					
No.	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	4312,72	388,14	32,35	
2	CONSULTA ESPECIALIZADA	6635,04	597,15	49,76	
A	MEDICINA INTERNA	1428,36	128,55	10,71	
B	PEDIATRIA	1534,12	138,07	11,51	
C	GINECOLOGIA	2304,29	207,39	17,28	
D	TRAUMATOLOGIA	1368,27	123,14	10,26	
3	CONSULTA PSICOLOGIA (EN PROCESO DE CONTRATACIÓN)	0	0,00	0,00	
4	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0,00	0,00	
5	PROMOCION DE LA SALUD	0	0,00	0,00	
6	ODONTOLOGIA	1733,91	156,05	13,00	
7	VACUNAS	0	0,00	0,00	
8	PROCEDIMIENTOS	0	0,00	0,00	
9	EMERGENCIA	0	0,00	0,00	
10	LABORATORIO	2811,17	253,01	21,08	
11	IMAGEN	2789,22	251,03	20,92	
12	SALA DE PARTO	0	0,00	0,00	
13	REHABILITACION/MEDICINA FISICA	0	0,00	0,00	
14	AMBULANCIA	1725,63	155,31	12,94	
15	FARMACIA	2052,35	184,71	15,39	
16	ADMINISTRACION	6055,32	544,98	45,41	
	Total	28115,36	1800,69	150,06	
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	814,42	73,30	6,11	
2	CONSULTA ESPECIALIZADA	3902,95	351,27	29,27	
A	MEDICINA INTERNA	328,74	29,59	2,47	
B	PEDIATRIA	245,89	22,13	1,84	
C	GINECOLOGIA	3038,57	273,47	22,79	
D	TRAUMATOLOGIA	289,75	26,08	2,17	
3	CONSULTA PSICOLOGIA (EN PROCESO DE CONTRATACIÓN)	0	0,00	0,00	
4	VISITAS DOMICILIARIAS	0	0,00	0,00	
5	PROMOCION DE LA SALUD	0	0,00	0,00	
6	ODONTOLOGIA	5743	516,87	43,07	
7	VACUNAS		0,00	0,00	
8	PROCEDIMIENTOS		0,00	0,00	
9	EMERGENCIA	0	0,00	0,00	
10	LABORATORIO	7366,89	663,02	55,25	
11	IMAGEN		0,00	0,00	
12	SALA DE PARTO		0,00	0,00	
13	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00	
14	AMBULANCIA	856,14	77,05	6,42	
15	FARMACIA	128,3	11,55	0,96	
16	ADMINISTRACION	26157,39	2354,17	196,18	
	Total	48872,04	1604,45	133,70	
MATRIZ PARA COSTEO DE DEPRECIACION DE EQUIPOS DE COMPUTO					
	CENTROS DE COSTOS	VALOR INVENTARIO	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION MENSUAL	
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL	1570	282,60	23,55	
2	CONSULTA ESPECIALIZADA	2256	406,08	33,84	
3	CONSULTA PSICOLOGIA		0,00	0,00	
4	VISITAS DOMICILIARIAS		0,00	0,00	
5	PROMOCION DE LA SALUD		0,00	0,00	
6	ODONTOLOGIA	690	124,20	10,35	
7	VACUNAS		0,00	0,00	
8	PROCEDIMIENTOS		0,00	0,00	
9	EMERGENCIA		0,00	0,00	
10	LABORATORIO	240	43,20	3,60	
11	IMAGEN		0,00	0,00	
12	SALA DE PARTO		0,00	0,00	
13	REHABILITACION/MEDICINA FISICA		0,00	0,00	
14	AMBULANCIA		0,00	0,00	
15	FARMACIA	253,34	45,60	3,80	
16	ADMINISTRACION		0,00	0,00	
17	AMBULANCIA		0,00	0,00	
18	FARMACIA		0,00	0,00	
19	ADMINISTRACION	2364,32	212,79	17,73	
	Total	7373,66	856,08	92,87	
			TOTAL DEPRECIACION POR MES	376,63	
Total depreciación anual			88483,92	10272,96	4519,56

Sistema de Información Gerencial - WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Consulta de Cuadros Gerenciales

Insumos/Servicios	ADMINISTRACIÓN	Total	Porcentaje
MORBILIDAD		32.397,40	1,02
MAT. CUALITATIV		2.473,25	0,07
MAT. LABORATORIO		22.491,05	0,70
MATERIAL DE		1.088,74	0,03
DIAGNOSTICOS		21.500,00	0,67
Total BIENES DE USO COMUN	1.591,30		
SERVICIOS BASICOS	2.266,47	2.266,47	0,07
Total SERVICIOS BASICOS	2.266,47		
SERVICIO GUARDIANA	4.062,72	4.062,72	0,12
Total SERVICIO GUARDIANA	4.062,72		
DEPRECIACIONES	4.519,56	4.519,56	0,14
Total DEPRECIACIONES	4.519,56		
COSTO USO EDIFICIO	2.244,72	2.244,72	0,07
Total COSTO USO EDIFICIO	2.244,72		
Total a cargo	177.478,47	668.103,90	100,00
Porcentaje	26,56		

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Total depreciaciones y total costo uso de edificio año 2014.

Control anual de gastos permanentes UAA IESS Machachi, año 2014.

CONSOLIDADO DE PRODUCCION													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
TOTAL DE CONSULTAS PREVENCIÓN Y MORBILIDAD	2037	1242	1127	1499	1802	1582	1216	1475	1446	1291	1426	1418	17561
TOTAL DE CONSULTA ODONTOLÓGICAS	327	471,3	497,1	321,6	361,3	477,1	360	347,1	421,3	441,3	321,6	401,6	4748,3
TOTAL DE VISITAS DOMICILIARIAS	0	2	2	0	3	1	0	0	1	0	1	0	10
TOTAL DE ESTUDIOS DE PLACAS	430	360	100	320	260	350	520	320	247	450	362	289	4008
TOTAL DE ESTUDIOS DE IMAGEN	396	800	341	337	431	453	393	548	390	369	487	437	5382
LABORATORIO/EXÁMENES	196	140	99	143	158	146	165	146	144	157	150	165	1809
LABORATORIO/DETERMINACIONES	1368	982	694	998	1100	1018	1150	1022	1010	1096	1074	1156	12668
TOTAL DE PROCEDIMIENTOS	711	705	321	790	654	1183	988	1235	566	370	703	647	8873
TOTAL RECETAS	1958	1506	1236	1315	1961	2273	1651	2164	1823	1591	1719	1908	21105
VALORES DE COSTOS													
TOTAL DE MEDICINAS	4057,3	1969,17	3770,58	1833,04	3068,18	2715,25	6094,24	2062,87	1841,85	1556,52	1649,58	1556,52	32175,1
TOTAL DE MEDICINAS VISITAS DOMICILIARIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22,3		22,3
BIOMATERIALES DE ODONTOLOGIA	2057,3	1069,17	3640,24	1220,12	2855,33	1025,25	4494,24	1573,69	856,57	756,52	747,38	1213	21508,81
MATERIALES DE IMPRESIÓN RX-ECOGRAFIA	0	125,42	97,58	107,82	112,32	0	187,52	102,44	82,47	102,87	152,75	612,95	1684,14
REACTIVOS DE LABORATORIO	2409,73	2213,26	2427	1230	1633,25	909,73	1264,35	895,86	486,58	554,38	978,81	7448,9	22451,85
MATERIALES DE CURACIÓN	250,1	98,5	176,76	48,12	225,56	117,94	464,92	117,94	129,7	153,29	153,82	536,6	2473,25
*USO DE INMUEBLE	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	187,06	2244,72
*DEPRECIACION POR MES	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	376,63	4519,56
INSUMOS OFICINA	0	127,92	70,84	72,84	194,12	601,41	0	206,13	0	42,78	91,54	489,84	1897,42
MATERIALES DE ASFO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERVICIOS BÁSICOS	186,71	170,98	200,44	164,1	283,55	114,85	183,44	150,2	181,5	154,36	238,17	238,17	2266,47
SERVICIOS VIGILANCIA	358,2	193,04	358,2	358,2	358,2	358,2	358,2	358,2	358,2	277,08	358,2	358,2	4052,12

Sistema de Información Gerencial WinSIG
Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Edit

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

1 12/4

Insumos/Servicios	ADMINISTRACION	Total	Porcentaje
MEHUNAS		32,197.40	4.82
MAT. CUBACION		2,473.25	0.37
MAT. LABORATORIO		22,451.85	3.36
MATERIAL INX		1,004.14	0.25
BIO-MATERIAL ES ODONTO		21,508.81	3.22
Total BIENES D USGO/CONSUMO	3,551.19		
SERVICIOS BASICOS	2,266.47	2,266.47	0.34
Total SERVICIOS BASICOS	2,266.47		
SERVICIO GUARDIANA	4,062.12	4,062.12	0.61
Total LUMPHA SERVICIOS	4,062.12		
DEPRECIACIONES	4,519.56	4,519.56	0.68
Total DEPRECIACIONES	4,519.56		
COSTO USO EDIFICIO	2,244.72	2,244.72	0.34
Total COSTO USO EDIFICIO	2,244.72		
Total c. directo	177,420.45	660,103.50	100.00
Porcentaje	26.56		

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Control anual de gastos permanentes, suma valores de servicios básicos y servicios de guardiana.

Anexo 6

Costo por servicio

Sistema de Información Gerencial WinSIG
Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Edit

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

2 12/4

Insumos/Servicios	CONSULTA EXTERNA	VISITA DOMICILIARIA	ODONTOLOGIA	EMERG
LABORATORIO	60,212.23	0.00	0.00	0.00
IMAGEN	12,100.00	0.00	0.00	0.00
FARMACIA	42,213.22	2.00	0.00	0.00
PROCEDIMIENTOS	42,215.24	1.00	0.00	0.00
LIMPIEZA	0.00	0.00	0.00	0.00
MANTENIMIENTO	0.00	0.00	0.00	0.00
TRANSPORTE	0.00	0.00	0.00	0.00
ADMINISTRACION	90,000.00	105.00	0.00	0.00
Total c. insumos	300,925.51	167.05	31,035.15	
Total costos	550,612.78	623.43	116,882.28	
Porcentaje	82.42	0.09	17.49	
Unidades de producción	CONSULTA	CONSULTA	CONSULTA	101
Producción primaria	17561	10	4748	
Producción secundaria	0	0	0	
TOTAL COSTOS UNIDAD	660,103.50	660,103.43	0.01	

Fuente: Cuadro gerencial 4 winsig: Costo total por servicios.

Anexo 7

Costo integral

Sistema de Información Gerencial - WinSIG

Configuración Datos Resultados Análisis Utilitarios Ventana Ayuda Salir

Cuadros Gerenciales

Configuración de Cuadros Gerenciales Consulta de Cuadros Gerenciales

Servicios	Unidad de producción	Volumen de producción	Costo		
			Servicio	Unidad	Costo corporativo
CONSULTA EXTERNA	CONSULTA	17,561	550,617.79	31.35	
Subtotal	CONSULTA				
VISITA DOMICILIARIA	CONSULTA	10.00	623.43	62.34	
Subtotal	CONSULTA				
ODONTOLOGIA	CONSULTA	4,748.00	116,862.23	24.61	
TOT		0.00		0.00	
Subtotal	CONSULTA				
TOT		0			
EMERGENCIA	CONSULTA	0.00	0.00	0.00	
Subtotal	CONSULTA				
Total			668,103.50		
Apoyo					
LABORATORIO	EXAMENES	309.00	60,521.23	33.46	
ULTRA		12,000.00		4.75	
Fisio			22,451.85	1.55	

Fuente: Cuadro gerencial 1 winsig: Costo integral por servicio.