

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS CONTABLES



**“EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA Y EL
CUMPLIMIENTO DE METAS DEL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NUÑEZ BUTRÓN, PERIODOS 2012 - 2013”**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ANALI JUANA SUPO HALANOCA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

CONTADOR PÚBLICO

PUNO - PERÚ

2015

**“EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA Y EL
CUMPLIMIENTO DE METAS DEL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NUÑEZ BUTRÓN, PERIODOS 2012 - 2013”**

PRESENTADA POR:

Bach. ANALI JUANA SUPO HALANOCA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE CONTADOR PÚBLICO

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 20/01/2015

APROBADO POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE


.....
Dr. GERMAN ALBERTO MEDINA COLQUE

PRIMER MIEMBRO


.....
CPC. MARCO ROMANI ALEJO

SEGUNDO MIEMBRO


.....
CPC. JULIO CESAR CHOQUE VARGAS

DIRECTOR DE TESIS


.....
Dr. MARIA AMPARO CATACORA PEÑARANDA

ASESOR DE TESIS


.....
CPC. AMERICO ROJAS APAZA

PUNO - PERÚ
2015

AREA : GUBERNAMENTAL

TEMA : EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

DEDICATORIA

*A mis Padres, José y Elsa a quienes les
debo toda mi vida, les agradezco el
cariño y su comprensión, a ustedes
quienes han sabido formarme con
buenos sentimientos, hábitos y valores,
lo cual me ha ayudado a salir adelante
buscando siempre el mejor camino.*

*A mis queridos hermanos y abuelitos
quienes me brindaron su apoyo
incondicional en todo momento.*

*A mis maestros, gracias por su tiempo,
por su apoyo así como por la sabiduría
que me transmitieron en el desarrollo
de mi formación profesional.*

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Altiplano, por haberme brindado una formación profesional en sus lauros, a los docentes de la escuela profesional de Ciencias Contables, ya que ellos fueron los que impartieron sus enseñanzas y conocimientos durante mi formación académica.

A mi directora de Tesis Dr. María Amparo Catacora Peñaranda y a mi asesor de Tesis CPC Américo Rojas Apaza, quiero expresar mi más sincero agradecimiento por sus consejos, apoyo, orientación y comprensión en la elaboración de este trabajo de investigación.

Al Dr. Germán Medina Colque, CPC Julio Choque Vargas y al CPC Marco Romaní Alejo por sus consejos, paciencia, comprensión y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Al CPC Carlos Palomino Curasi jefe de Tesorería, CPC Martha Alnoqa Nayra jefe del Área de Integración, CPC Juana Flores Capacoila jefe de unidad de economía y Al Ing. Víctor Lope Rocha y demás personal que laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, por haberme acogido y por haberme brindado su amistad, consejos, orientación y apoyo incondicional durante mi permanencia en el HR"MN B".

Y un reconocimiento especial a mis amigos por su apoyo, comprensión, paciencia y ánimo haciendo posible la culminación de este trabajo de investigación.

ÍNDICE

RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	9
CAPITULO II	10
MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....	10
2.1.MARCO TEÓRICO	10
2.1.1. SISTEMAS ADMINISTRATIVOS EN EL PERÚ.....	10
2.1.2. SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO.....	12
2.1.2.1. INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO	13
2.1.3. ALCANCE DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO	14
2.1.4. PRINCIPIOS REGULATORIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO.....	15
2.1.5. PRESUPUESTO PÚBLICO	19
2.1.5.1. EL PRESUPUESTO.....	20
2.1.6. PROCESO PRESUPUESTARIO.....	21
2.1.6.1. FASES DEL PROCESO PRESUPUESTARIO.....	22
2.1.7. MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS.....	28
2.1.7.1. MODIFICACIONES EN EL NIVEL INSTITUCIONAL.....	29
2.1.7.2. MODIFICACIONES EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO	30

2.1.7.3. MODIFICACIONES POR INCORPORACIÓN DE MAYORES FONDOS	31
2.1.8. GASTO PÚBLICO	32
2.1.8.1. ESTRUCTURA DEL GASTO PÚBLICO.....	33
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	36
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	44
2.4.VARIABLES	45
CAPITULO III	46
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
CAPITULO IV.....	50
CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN.....	50
4.1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA INSTITUCIÓN	50
4.1.2. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD	51
4.1.3. OBJETIVOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN.....	53
4.1.4. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA INSTITUCIONAL.....	53
4.1.5. MISIÓN.....	54
4.1.6. VISIÓN.....	55
4.1.7. ESTRUCTURA ORGÁNICA	55
4.1.8. ORGANIGRAMA.....	58
4.1.9. ESTRUCTURA ORGÁNICA Y ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO.....	59
4.1.9.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA.....	59
CAPITULO V.....	61
EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	61
CONCLUSIONES.....	96
RECOMENDACIONES.....	98
BIBLIOGRAFÍA.....	99
ANEXOS.....	101

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N°1: EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2012- EN NUEVOS SOLES.....	64
CUADRO N°2: EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2013- EN NUEVOS SOLES.....	67
CUADRO N°3: PRESUPUESTO DE INGRESOS SEGÚN GENÉRICA, PERIODOS 2012 - 2013.....	70
CUADRO N°4: PRESUPUESTO DE GASTOS SEGÚN GENÉRICA, PERIODOS 2012 - 2013.....	73
CUADRO N°5: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS SEGÚN ACTIVIDADES Y METAS PERIODO 2012.....	79
CUADRO N°6: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS SEGÚN ACTIVIDADES Y METAS PERIODO 2013.....	82
CUADRO N°7: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012.....	84
CUADRO N°8: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013.....	86
CUADRO N°9: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL GASTO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012.....	88

CUADRO N°10: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL GASTO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013.....	91
---	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO.....	14
GRÁFICO N°2: ALCANCE DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO..	15
GRÁFICO N°3: PROCESO PRESUPUESTARIO.....	23
GRÁFICO N°4: PASOS DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO.....	28
GRÁFICO N°5: EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2012.....	64
GRÁFICO N°6: EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2013.....	67
GRÁFICO N°7: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012.....	89
GRÁFICO N°8: CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013.....	92

ÍNDICE DE ESQUEMAS

ESQUEMA N° 01: ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN”.....	60
ESQUEMA N° 02: ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN”.....	62

RESUMEN

Para la realización del presente trabajo de investigación se recolectaron datos de la oficina de planeamiento estratégico del HR"MN B", teniendo como objetivo principal: Evaluar la ejecución presupuestaria de ingresos y gastos en el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012-2013, para lo cual se empleó el método analítico, comparativo y descriptivo, la población lo constituye el HR"MN B" y como técnica de recolección de datos se recurrió al análisis documental y la observación directa; con los datos obtenidos se procedió al análisis de la información que fueron tabulados y presentados en cuadros estadísticos e interpretados cada uno de ellos, llegando a las siguientes conclusiones: El presupuesto de Ingresos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en el periodo fiscal 2012 se ejecuta al 102.72% por un monto de S/. 5,053,178.48 nuevos soles siendo el presupuesto programado S/. 4,919,359.00 nuevos soles, en el periodo fiscal 2013 la programación presupuestaria es de S/. 6,342,222.00, ejecutándose al 100% por un monto de S/. 6,342,221.34, como se puede ver hay una ligera disminución, el Presupuesto de gastos programado para el periodo 2012 según el PIM es de S/. 29,045,536.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 23,519,273.64 que representa el 80.97% y en el periodo 2013 se tuvo un presupuesto programado según el PIM de S/. 37,792,836.00 del cual el presupuesto ejecutado fue de S/. 32,463,392.60 que representa el 85.90%, demostrándose en ambos periodos una deficiente capacidad de gasto e incide negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestales, por otro lado el indicador de eficacia de Ingresos con respecto al Presupuesto Institucional Modificado durante el periodo fiscal 2012

fue de 1.03, mostrando un mayor grado de ejecución de ingresos frente al PIM, mientras que la eficacia de ingresos del año 2013 se muestra en 1.00, ejecutándose al 100% los cuales indican que se alcanzaron las metas y objetivos presupuestales, sin embargo el indicador de eficacia de Gastos para el año fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón fue de 0.81, lo que demuestra un menor grado de ejecución de gastos, y del año fiscal 2013 fue de 0.86 que al igual que en el periodo 2012 no se llega a ejecutar al 100%.

Palabras claves:

Ejecución presupuestaria, presupuesto, gasto, ingreso, evaluación, presupuesto institucional modificado.



INTRODUCCIÓN

El Presupuesto es el instrumento de política económica más importante de un gobierno el cual permite realizar cálculos anticipados de los ingresos y egresos del sector público. Son herramientas que los gobiernos utilizan con el propósito de controlar y manejar efectivamente las partidas de gastos y de ingresos.

La ejecución presupuestal es uno de los indicadores que muchas veces es citado para determinar el cumplimiento de los objetivos determinados en el periodo para un gobierno local distrital, provincial, gobierno regional o para un sector. El cumplimiento de los objetivos se traduce en adecuadas prestaciones de bienes y servicios a la ciudadanía: Ciudades limpias, seguridad en las calles, agua potable, electrificación, servicios eficientes en salud y educación, mayor infraestructura, entre otros.

La formulación del presente trabajo de investigación nos permitió realizar una evaluación pormenorizada de la ejecución del presupuesto de ingresos y gastos para analizar la programación presupuestaria y su incidencia en la ejecución presupuestaria del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012 y 2013.

En el Capítulo I tenemos Planteamiento del Problema, Antecedentes Y Objetivos De La Investigación, En la que se especifica por qué y los orígenes del problema en base a los antecedentes existentes sobre el tema para luego ser formulados mediante objetivos.

En el Capítulo II tenemos el Marco Teórico, Marco Conceptual e Hipótesis de la Investigación en donde se conceptúan definiciones relacionadas al tema para formular las hipótesis respectivas.

En el Capítulo III tenemos el Método de Investigación en donde nos muestra los métodos y técnicas que nos permitieron lograr nuestros objetivos.

En el Capítulo IV tenemos las Características del Área de Investigación en donde nos muestra las características más importantes del ámbito de estudio.

En el Capítulo V tenemos la Exposición y Análisis de los Resultados en donde nos Muestra los resultados mediante cuadros, los que fueron analizados y discutidos como resultado de aplicación de términos porcentuales y comparaciones para llegar a las conclusiones y recomendaciones.





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el marco del proceso de la descentralización y transferencia de funciones y facultades, considerando la coherencia de los Lineamientos de Política de Salud de nivel Nacional y Regional, amerita cambios según uso de nuevas tecnologías, inherentes a la administración pública y la asignación eficiente de los recursos financieros, especialmente en los procedimientos que repercuten en los mecanismos y distribución de recursos económicos orientados al logro de actividades y cumplimiento de metas.

El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Unidad Ejecutora 411 de categoría II-2, forma parte de la Dirección Regional de Salud Puno, orientan sus esfuerzos hacia un objetivo en común; lograr recuperar la salud de los ciudadanos de la ciudad de Puno y por ser un Hospital

Referencial de la Región Puno, velando así por su derecho a la vida y a la salud, mediante el acceso a los servicios de salud brindados con calidad.

El presupuesto público es la programación económica y financiera que permite al Estado y a sus instituciones realizar una estimación anticipada de los ingresos y gastos para facilitar el logro de los objetivos y metas trazados en sus respectivos planes operativos.

La evaluación presupuestaria es una de las fases del proceso presupuestario que permite a una determinada institución pública determinar el cumplimiento de las metas presupuestarias contempladas en las actividades y proyectos, así como también permite determinar el grado de Eficacia y Eficiencia en el cumplimiento de las metas presupuestarias y la ejecución presupuestaria de los ingresos y gastos, así también permite formular medidas correctivas, a fin de mejorar la gestión presupuestaria institucional, con el objeto de alcanzar las metas previstas en los sucesivos procesos presupuestarios. Sin embargo El hospital Regional Manuel Núñez Butrón, no realiza de modo conveniente la Evaluación Presupuestaria, dentro del marco de su competencia y funciones específicas, por lo que se muestra algunas deficiencias con respecto al presupuesto de ingresos y gastos no cumpliéndose con lo programado, lo cual afecta al logro de objetivos y metas del presupuesto Institucional de Apertura (PIA), lo cual trae como consecuencia modificaciones constantes en el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) repercutiendo en la formulación de Estados Financieros y Presupuestarios de los años fiscales.

1.1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

En referencia a los aspectos mencionados anteriormente nos formulamos las siguientes interrogantes:

Problema General

¿De qué manera influye la ejecución presupuestaria de ingresos y gastos en el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012-2013?

Problemas Específicos

Específico (1)

¿Cómo incide la programación presupuestaria en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?

Específico (2)

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?

Específico (3)

¿Es posible proponer lineamientos para una correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar los objetivos y metas presupuestarias?

1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Apaza, R. (2010). Concluye: El proceso de ejecución presupuestaria de la Dirección Regional Agraria – Puno, de los periodos 2008-2009, es deficiente, especialmente en lo que concierne a la ejecución de gastos, ya que ni se alcanza con las metas programadas e incluye en el cumplimiento de las metas presupuestarias programadas e influye en el cumplimiento de las metas presupuestarias programadas de ambos periodos.

Luego del análisis realizado en lo que respecta a programación y ejecución del presupuesto de los periodos 2008-2009 se concluye: en lo que se refiere a ingresos en el año 2008 alcanza un nivel de cumplimiento de 94.21 % mientras que en el año 2009 sobrepasa el 100% de ejecución de gastos; En el año 2008 muestra un nivel de eficacia del 87.73% y en proyectos de inversión pública en el año 2008 se ejecutó el 99.44% y en el 2009 muestra un nivel de ejecución de 98.48%, esto con respecto a lo programado. En promedio podemos indicar que la ejecución no va de acorde con lo programado.

Cabrera O. (2009). Concluye: No se efectuó la ejecución de todos los proyectos priorizados del presupuesto participativo; asimismo aparecen otros proyectos ejecutados durante el ejercicio 2007, debido a la presión de la población ante la presión de la población ante la autoridad del gobierno local, lo que incide negativamente en el desarrollo de la provincia el Collao llave.

El nexo que se relaciona se manifiesta en que no se llega a ejecutar exitosamente los proyectos debido a la distorsión y poca visión de programación de recursos debidos en este caso a la presión social existente en la zona.

Condori, J. (2012). Concluye: El presupuesto de ingresos de la Municipalidad Provincial de El Collao llave, en ninguno de los periodos en estudio muestra paridad entre el presupuesto programado (PIM) y el presupuesto ejecutado; siendo el presupuesto de ingresos programado para el periodo 2009 según el PIM de S/. 36,135,113.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 32,362,809.59 que representó el 89.54% y en el periodo 2010 se tuvo un presupuesto programado según PIM de S/. 31,178,103.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 30,974,072.31 que representó el 99.35%, demostrándose una deficiente capacidad de generación de ingresos que incidió negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestales.

El presupuesto de gastos de la Municipalidad Provincial de El Collao llave, en ninguno de los periodos en estudio muestra paridad entre el Presupuesto programado y el Presupuesto ejecutado; siendo el Presupuesto de gastos programado para el periodo 2009 según el PIM de S/. 36,135,119.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 26,104,482.43 que representó el 72.24% y en el periodo 2010 se tuvo un presupuesto programado de gasto según el PIM de S/. 31,178,103.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 28,053,620.94 que representó el 89.98%, demostrándose en ambos periodos una deficiente capacidad de

gasto que incidió negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestales.

Cruz, Y. (2007). Concluye: La Municipalidad Provincial de Puno como Institución Pública del Gobierno Local, no oriento en forma efectiva la Programación Participativa de Presupuesto, de conformidad a la Ley Marco del Presupuesto Participativo y de más directivas e instructivos. Para la priorización de proyectos, no siguieron el debido procedimiento de la implementación de presupuesto participativo, razón por el que los proyectos de Inversión y las actividades programadas para el desarrollo 2005, fueron aprobados con una mínima participación de una parte de los representantes de las organizaciones de base.

Se puede establecer un nexo con la presente investigación en el sentido que este nos habla acerca de una efectiva programación presupuestaria y su incidencia en la ejecución de la misma en proyectos y actividades.

Espirilla, M. (2009). Concluye: El presupuesto de ingresos y gasto del periodo 2007, nos demuestra que no hay capacidad de gasto. El ingreso y Gasto para el 2007 es de S/. 5,102,965.00 que equivale al 100%; el Ingreso Ejecutado es S/. 5,066,752.59 que equivale el 99.29% y el Gasto Ejecutado es S/. 2,795,668.27 que equivale el 54.78% habiendo una diferencia abismal entre el ingreso y gasto según lo programado, teniendo un saldo positivo.

El presupuesto de ingresos y gasto del periodo 2008, de igual manera nos demuestra que no hay capacidad de gasto. El ingreso y Gasto para el 2008 es de S/. 8'017,579.00 que equivale al 100%; el Ingreso

Ejecutado es S/. 7,972,859.42 que equivale el 99.44% y el Gasto Ejecutado es S/. 4,425,537.78 que equivale el 55.19% de lo programado, teniendo un saldo positivo.

No se ejecutaron las metas programadas tanto de actividades y proyectos lo cual nos demuestra que no se cumplió los objetivos institucionales ni las metas presupuestales, por falta de conocimiento, coordinación y planificación de parte del Titular y Personal responsable.

1.2.4. Huacantara, P. (2010). Concluye: El presupuesto de Ingresos en ninguno de los periodos en estudio muestra paridad entre el presupuesto programado y el presupuesto ejecutado; siendo el presupuesto de Ingresos ejecutado para el periodo 2008 de 308.78% respecto al presupuesto programado que representa el 100.00%, habiendo sobre exceso de Ingresos, con una diferencia de 208.78%; para el periodo 2009 el presupuesto de Ingresos ejecutado es de 190.61% respecto al presupuesto programado que representa el 100.00%, habiendo sobre exceso de Ingresos, con una diferencia de 90.61%.

Se demuestra que no hubo capacidad de programación y ejecución de Ingresos.

El presupuesto de Gastos en ninguno de los periodos en estudio muestra paridad entre el presupuesto programado y el presupuesto ejecutado; siendo el presupuesto de Gastos ejecutado para el periodo 2008 de 220.93% respecto al presupuesto programado que representa el 100.00%, habiendo sobre exceso de Gastos, con una diferencia de 120.93%; para el periodo 2009 el presupuesto de Gastos ejecutado es

de 203.28% respecto al presupuesto programado que representa el 100.00%, habiendo sobre exceso de Gastos, con una diferencia de 103.28%. Se demuestra que no hubo capacidad de programación y ejecución de Gastos.

No se ejecutaron los objetivos y metas programadas en el PIA, no cumpliéndose con lo realmente programado inicialmente en ingresos y gastos, además se crearon nuevos objetivos y metas que no estaban en la programación inicial del PIA, lo cual trae como consecuencia desviaciones presupuéstales por actividades y proyectos (programados y ejecutados) teniendo incidencia desfavorable para el cumplimiento de objetivos institucionales y metas presupuéstales.



1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Evaluar la ejecución presupuestaria de ingresos y gastos en el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012-2013.

1.3.2. Objetivos Específicos

Específico (1)

Analizar la programación presupuestaria y su incidencia en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Específico (2)

Evaluar el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Específico (3)

Proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar los objetivos y metas presupuestarias en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO, MARCO CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. SISTEMAS ADMINISTRATIVOS EN EL PERÚ

Castillo, J. (2013) señala: Los sistemas administrativos están constituidos por el conjunto de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos mediante los cuales se organizan las actividades de la Administración Pública y están a cargo de un Ente Rector que se constituye en su autoridad técnico normativo a nivel nacional; dicta las normas y establece los procedimientos relacionados con su ámbito: coordina su operación técnica y es responsable de correcto funcionamiento en el marco de la ley.

Castillo, J. (2013) a su vez manifiesta: En ejercicio de la rectoría, el poder ejecutivo es responsable de reglamentar y operar los sistemas

administrativos, aplicables a todas las entidades de la Administración Pública, independientemente de su nivel de gobierno y con arreglo a la Ley de Procedimiento Administrativo General.

Los entes rectores, pues son responsables del correcto funcionamiento de los sistemas administrativos sobre los cuales ejercen la rectoría y, para ello, tienen las siguientes competencias y funciones:

- Programar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la gestión del proceso.
- Expedir las normas reglamentarias que regulan el sistema.
- Mantener actualizada y sistematizada la normatividad de sistemas.
- Emitir opinión vinculante sobre la materia del sistema.
- Capacitar y difundir la normatividad del Sistema en la Administración Pública.
- Llevar registros y producir información relevante de manera actualizada y oportuna.
- Supervisar y dar seguimiento a la aplicación de la normatividad de los procesos técnicos del sistema.
- Promover el perfeccionamiento y simplificación permanente de los procesos técnicos del Sistema Administrativo.

Entre los sistemas administrativos en el Perú, tenemos los siguientes:

- Sistema de planeamiento estratégico
- Sistema nacional de presupuesto
- Sistema nacional de tesorería

- Sistema nacional de endeudamiento
- Sistema nacional de contabilidad
- Sistema nacional de inversión pública
- Sistema nacional de abastecimiento
- Sistema nacional de control
- Sistema nacional de personal
- Sistema nacional de racionalización
- Sistema nacional de informática

2.1.2. SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO

Zevallos, M. (2014) manifiesta: “El Sistema Nacional de Presupuesto, es uno de los sistemas administrativos integrantes de la Administración Financiera del Sector Público. Comprende un conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades y organismos del Sector Público en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación”.

Zevallos, M. (2014) afirma: “El Sistema Nacional de Presupuesto se rige por la Ley N° 28112, Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público y por la Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto”.

Alvarado, J. (2012) asevera: Es el conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades del Sector Público en todas sus fases (programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación); está integrado por la

Dirección Nacional del Presupuesto Público, dependiente del Viceministerio de Hacienda, y por las Unidades Ejecutoras a través de las oficinas o dependencias en las cuales se conducen los procesos relacionados con el Sistema, a nivel de todas las entidades y organismos del Sector Público que administran fondos públicos, las mismas que son las responsables de velar por el cumplimiento de las normas y procedimientos que emita el órgano rector.

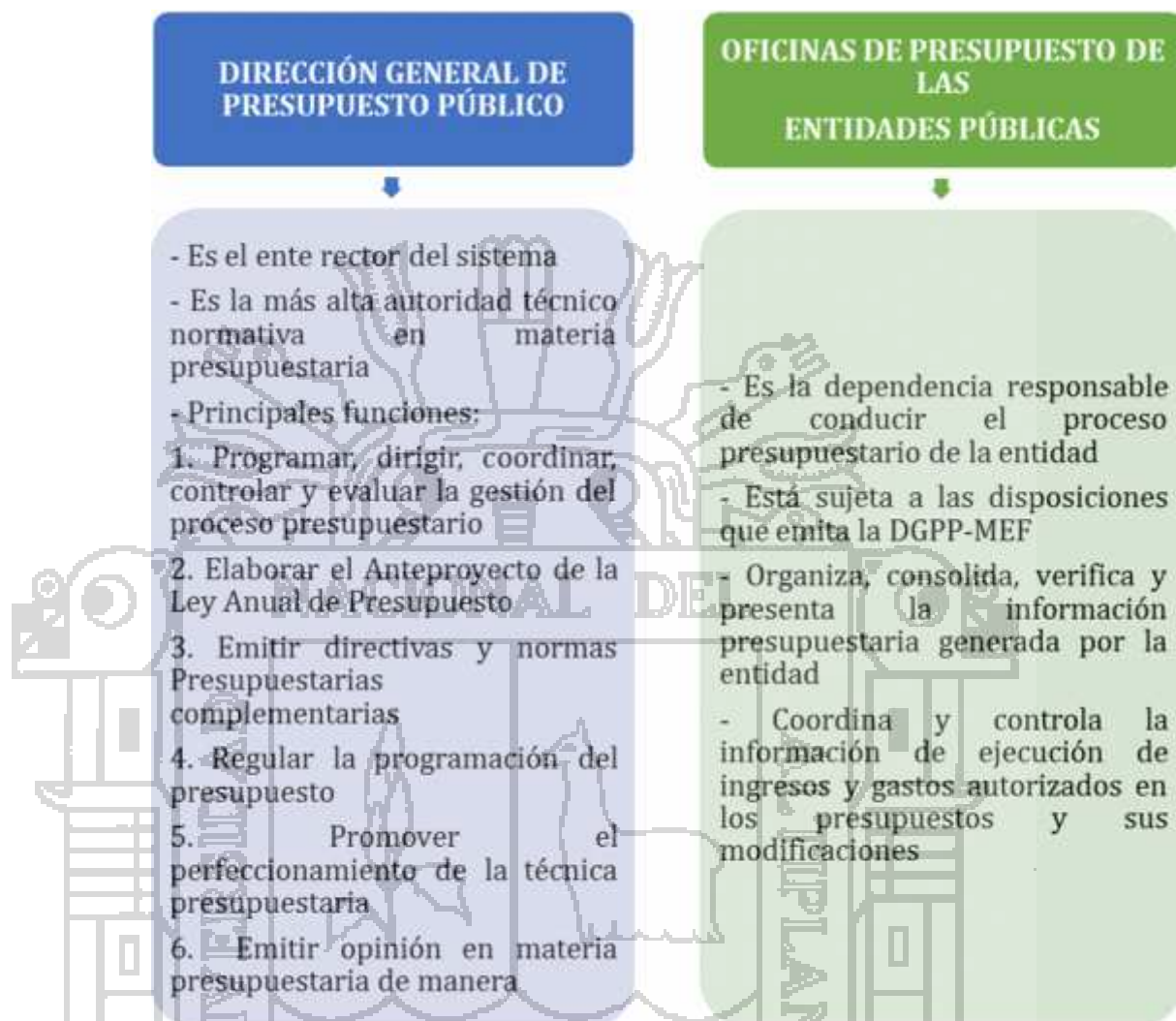
Alvarado, J. (2012) indica: “El Sistema Nacional de Presupuesto, es uno de los sistemas administrativos integrantes de la Administración Financiera del Sector Público. Comprende un conjunto de órganos, normas y procedimientos que conducen el proceso presupuestario de todas las entidades y organismos del Sector Público en sus fases de programación, formulación, aprobación, ejecución y evaluación”.

2.1.2.1. INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO

Zevallos, M. (2014) señala: “De acuerdo a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, este está integrado por la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP), dependiente del Vice Ministerio de Hacienda del Ministerio de Economía y Finanzas, y por las Oficinas de Presupuesto, a nivel de todas las entidades del Sector Público que administran recursos públicos”.

GRAFICO N°1

INTEGRANTES DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO



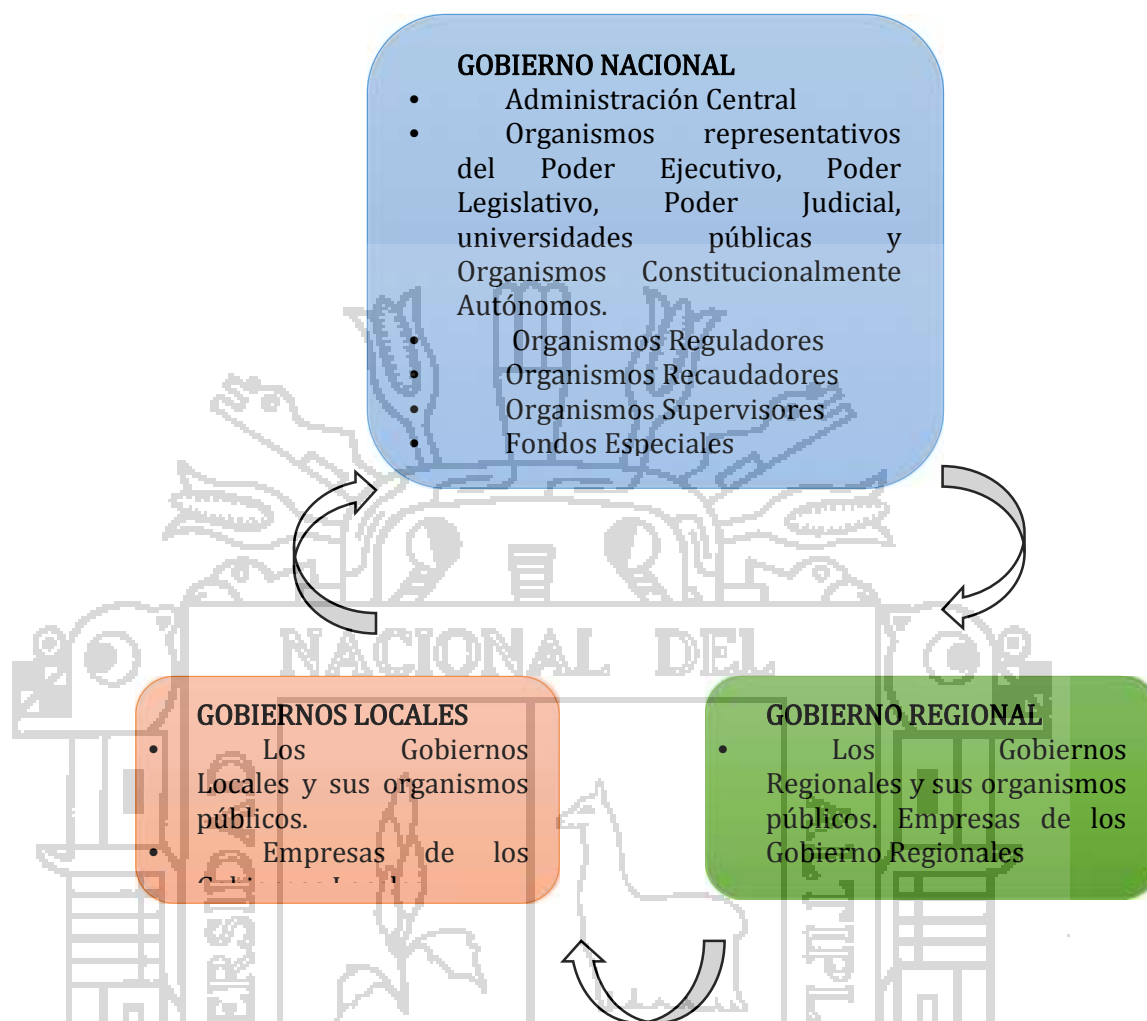
FUENTE: Zevallos, 2014

2.1.3. ALCANCE DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO

Zevallos, M. (2014) Señala: De acuerdo a la Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, alcance del Sistema es:

GRÁFICO N°2

ALCANCE DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO



FUENTE: Zevallos, 2014.

Zevallos, M. (2014) a su vez indica: “Las empresas que forman parte del Estado, tales como Petroperú y el Seguro Social de Salud (ESSALUD), entre otros; se encuentran bajo la Administración del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE de acuerdo a la Ley N° 27170”.

2.1.4. PRINCIPIOS REGULATORIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO

Título preliminar de la Ley N°28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, cuyo Texto Único fue aprobado mediante Decreto Legislativo Supremo N°304-2012-EF. Los principios que regulan el funcionamiento del Sistema Nacional de Presupuesto son los siguientes:

1. **EQUILIBRIO PRESUPUESTARIO.** El presupuesto del Sector Público está constituido por los créditos presupuestarios que representan el equilibrio entre la previsible evolución de los ingresos y los recursos por asignar de conformidad de las políticas públicas de gasto. Está prohibido incluir autorizaciones de gasto sin el financiamiento correspondiente. (Art. 1°)
2. **EQUILIBRIO MACROFISCAL.** La preparación, aprobación y ejecución de los presupuestos de las entidades preservan la estabilidad conforme al marco de equilibrio macrofiscal, de acuerdo con la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal- Ley N° 27245, modificada por la Ley N°27958 y la de Descentralización Fiscal – Decreto Legislativo N°955. (Art. 2°).
3. **ESPECIALIDAD CUANTITATIVA.** Toda disposición o acto que implique la realización de gastos públicos debe cuantificar su efecto sobre el presupuesto, de modo que se sujete en forma estricta al crédito presupuestario autorizado a la Entidad. (Art. 3°).
4. **ESPECIALIDAD CUALITATIVA.** Los créditos presupuestarios aprobados para las entidades se designan, exclusivamente, a la finalidad para la que hayan sido autorizados en los presupuestos

del Sector Público, así como en sus modificaciones realizadas conforme a la Ley General. (Art. 4°).

5. **UNIVERSALIDAD Y UNIDAD.** Todos los ingresos y gastos del Sector Público, así como todos los presupuestos de las entidades que lo comprenden, se sujetan a la Ley de Presupuesto del Sector Público. (Art. 5°)
6. **DE NO AFECTACIÓN PREDETERMINADA.** Los fondos públicos de cada una de las entidades se destinan a financiar el conjunto de gastos públicos previstos en los Presupuestos del Sector Público. (Art. 6°).
7. **INTEGRIDAD.** Los ingresos y los gastos se registran en los Presupuestos por su importe íntegro, salvo las devoluciones de ingresos que se declaren indebidos por la autoridad competente. (Art. 7°).
8. **INFORMACIÓN Y ESPECIFICIDAD.** El presupuesto y sus modificaciones deben contener información suficiente y adecuada para efectuar la evaluación y seguimiento de los objetivos y metas. (Art. 8°).
9. **ANUALIDAD.** El Presupuesto del Sector Público tiene vigencia y coincide con el año calendario. Durante dicho periodo se efectúan los ingresos percibidos dentro del año fiscal, cualquiera sea la fecha en los que se hayan generado, así como los gastos

devengados que se hayan producido con cargo a los respectivos créditos presupuestarios durante el año fiscal. (Art. 9°).

10. **EFICIENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS FONDOS PÚBLICOS.**

Las políticas de gasto público vinculadas a los fines del Estado deben establecerse considerando la situación económica-financiera y el cumplimiento de los objetivos de estabilidad macrofiscal, y ejecutarse mediante una gestión de los fondos públicos, orientada a resultados con eficiencia, eficacia, economía y calidad. (Art. 10°)

11. **CENTRALIZACIÓN NORMATIVA Y DESCENTRALIZACIÓN**

OPERATIVA. El Sistema Nacional del Presupuesto se regula de manera centralizada en lo técnico normativo, corresponde a las entidades el desarrollo del proceso presupuestario. (Art. 11°)

12. **TRANSPARENCIA PRESUPUESTAL.**

El proceso de asignación y ejecución de los fondos públicos sigue el criterio de transparencia en la gestión presupuestal brindando o difundiendo la información pertinente, conforme la normatividad vigente. (Art. 12°)

13. **EXCLUSIVIDAD PRESUPUESTAL.**

La Ley de Presupuesto del Sector Público contiene exclusivamente disposiciones de orden presupuestal. (Art. 13°).

14. **PRINCIPIO DE PROGRAMACIÓN MULTIANUAL.**

El proceso presupuestario debe orientarse por el logro de resultados a favor de la población, en una perspectiva multianual, y según las prioridades establecidas en los Planes Estratégicos Nacionales,

Sectoriales, Institucionales y en los Planes de Desarrollo Concertado. (Art. 14°).

15. **PRINCIPIOS COMPLEMENTARIOS.** Los principios de legalidad y de presunción de veracidad enmarcan la gestión presupuestaria del Estado, de conformidad con la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público Ley N° 28112. (Art. 15°).

Zevallos, M. (2014) señala: Adicionalmente, el Sistema Nacional de Presupuesto reconoce como principios complementarios el de legalidad y el de presunción de veracidad recogidos por la Ley N° 27444, y cuyo contenido es el siguiente:

16. **PRINCIPIO DE LEGALIDAD.** Las autoridades administrativas deben cumplir sus funciones de acuerdo a la Constitución, la Ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas.
17. **PRESUNCIÓN DE VERACIDAD.** Se presume que los documentos y declaraciones presentados responden a la verdad (p. 89).

2.1.5. PRESUPUESTO PÚBLICO

Álvarez, J. y Álvarez, A. (2011). Definen al presupuesto público como uno de los factores claves en el proceso de Planeamiento y la Gestión Pública, su manejo constituye la piedra angular en el desenvolviendo del flujo de fondos el mismo que está relacionado con la ejecución del Plan Estratégico a través del Plan Operativo así como el avance físico y financiero de lo programado en el proceso de planeamiento. Asimismo

señala que el presupuesto es un instrumento de programación económica, social y financiera que posibilita al Estado en sus distintos niveles de gobierno el cumplimiento de sus funciones. Es el mecanismo a través del cual todos los organismos y las entidades públicas asignan racionalmente los recursos financieros públicos para alcanzar sus objetivos.

Entrelineas (2014). El Presupuesto Público es un instrumento de gestión del Estado por medio del cual se asignan los recursos públicos sobre la base de una priorización de las necesidades de la población. Estas necesidades son satisfechas a través de la provisión de bienes y servicios públicos de calidad para la población financiados por medio del presupuesto.

Es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

2.1.5.1. EL PRESUPUESTO

Texto Único Ordenado De La Ley N° 28411, Ley General Del Sistema Nacional De Presupuesto. El presupuesto constituye el instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de coberturas con eficacia y eficiencia por parte de las Entidades. Asimismo, es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las Entidades

que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos. (Art. 8°).

Por el ámbito de aprobación de los Presupuestos, estos están conformados por la Ley de Presupuesto del Sector Público, os Presupuestos de los Gobiernos Regionales, los presupuestos de los Gobiernos Locales y el Presupuesto del Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado - Fonafe y sus empresas, así como los presupuestos de las entidades señaladas en el punto 2 del artículo 2 de la Ley General. (Art. 8°).

El Presupuesto comprende:

- a) Los gastos que, como máximo, pueden contraer las Entidades durante el año fiscal, en función a los créditos presupuestarios aprobados y los ingresos que financian dichas obligaciones.
- b) Los objetivos y metas a alcanzar en el año fiscal por cada una de las Entidades con los créditos presupuestarios que el respectivo presupuesto les aprueba.

2.1.6. PROCESO PRESUPUESTARIO

Zevallos, M. (2014) señala: La administración económica y financiera del Estado se rige por el presupuesto que anualmente aprueba el Congreso de la República (artículo 77 de la Constitución Política del Perú). El proceso presupuestario está establecido de conformidad con el artículo 11

de la Ley N° 28112, la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público.

2.1.6.1. FASES DEL PROCESO PRESUPUESTARIO

El proceso presupuestario comprende cinco fases que son las siguientes:

Fase 1: Programación.

Fase 2: Formulación.

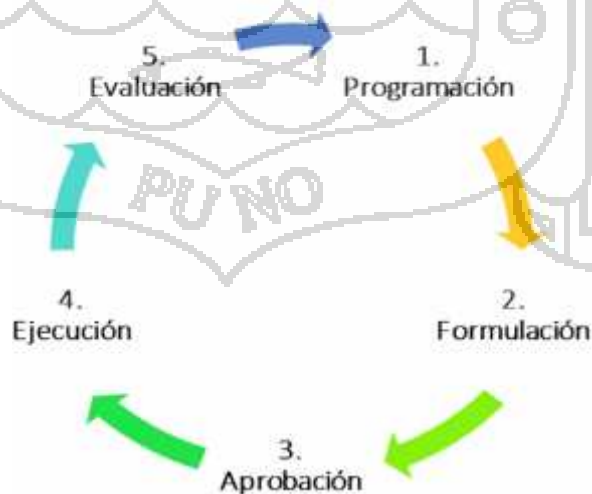
Fase 3: Aprobación.

Fase 4: Ejecución.

Fase 5: Evaluación del Presupuesto.

Las cinco fases se encuentran reguladas por el Título II de la Ley General y también de manera complementaria por las leyes de presupuesto del Sector Público y por las directivas que emite la Dirección General del Presupuesto Público del MEF.

GRÁFICO N°3
PROCESO PRESUPUESTARIO



FUENTE: Alvarado, 2013

1. PROGRAMACIÓN

Durante esta etapa las entidades programan su propuesta de presupuesto institucional y el Ministerio de Economía y Finanzas elabora el anteproyecto de Presupuesto del Sector Público teniendo en cuenta dichas propuestas.

La programación presupuestaria es la etapa inicial del Proceso Presupuestario en el que la entidad estima los gastos a ser ejecutados en el año fiscal siguiente, en función a los servicios que presta y para el logro de resultados. Dentro de dicha etapa, realiza las acciones siguientes:

- Revisar la Escala de Prioridades de la entidad.
- Determinar la Demanda Global de Gasto, considerando la cuantificación de las metas, programas y proyectos para alcanzar los objetivos institucionales de la entidad.
- Estimar los fondos públicos que se encontrarán disponibles para el financiamiento del presupuesto anual y, así, determinar el monto de la Asignación Presupuestaria a la entidad.
- Determinar el financiamiento de la Demanda Global de Gasto, en función a la Asignación Presupuestaria Total.

El proceso de programación se realiza en cuatro pasos:

Paso 1: Definir el objetivo y escala de Prioridades

Paso 2: Definir las metas en sus dimensiones físicas y financieras

Paso 3: Definir la demanda global de gasto

Paso 4: Estimar la Asignación Presupuestaria Total

2. FORMULACIÓN

En esta fase se determina la estructura funcional programática del pliego y las metas en función de las escalas de prioridades, consignándose las cadenas de gasto y las fuentes de financiamiento.

En la formulación presupuestaria los pliegos deben:

- Determinar la Estructura Funcional y la Estructura Programática del presupuesto de la entidad para las categorías presupuestarias Acciones Centrales y las Asignaciones Presupuestarias que no resultan en productos - APNOP. En el caso de los Programas Presupuestales, se utiliza la estructura funcional y la estructura programática establecida en el diseño de dichos programas.
- Vincular los proyectos a las categorías presupuestarias: Programas Presupuestales, Acciones Centrales y Asignaciones Presupuestales que no resultan en Productos - APNOP.
- Registrar la programación física y financiera de las actividades/ acciones de inversión y/u obra en el Sistema de Integrado de Administración Financiera - SIAF.

3. APROBACIÓN

El presupuesto público se aprueba por el Congreso de la República mediante una Ley que contiene el límite máximo de gasto a ejecutarse en el año fiscal.

La aprobación presupuestaria presenta cinco pasos:

- Paso 1: El MEF - DGPP prepara el Anteproyecto de la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público.
- Paso 2: El consejo de Ministros remite el Proyecto de Ley Anual del Presupuesto al Congreso de la República.
- Paso 3: El congreso debata y aprueba.
- Paso 4: Las entidades aprueban su Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de acuerdo a la asignación aprobada por la Ley Anual de Presupuesto.
- Paso 5: La DGPP emite a los pliegos el reporte oficial de presupuesto con el desagregado por ingresos y egresos.

4. EJECUCIÓN

En esta etapa se atiende las obligaciones de gasto de acuerdo al presupuesto institucional aprobado para cada entidad pública, tomando en cuenta la Programación de Compromisos Anual (PCA).

La Ejecución Presupuestaria está sujeta al presupuesto anual y a sus modificaciones conforme a la Ley N° 28411. Se inicia el 1 de enero y culmina el 31 de diciembre de cada año fiscal.

A. PCA:

Zevallos, M. (2014) Manifiesta: Es un instrumento de programación del gasto público que permite la comparación permanente entre la programación presupuestaria y el marco macroeconómico multianual, las reglas fiscales y la capacidad de financiamiento para el año en curso.

La finalidad de la PCA es mantener la disciplina, prudencia y responsabilidad fiscal.

Se determina por la Dirección General del Presupuesto Público del MEF al inicio del año fiscal y se revisa y actualiza periódicamente.

CAD, (2014) Define: La PCA es un instrumento de programación del gasto público de corto plazo, por toda fuente de financiamiento, que permite la constante compatibilización de la programación del presupuesto, con el marco macroeconómico multianual, las reglas fiscales contenidas en la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal y la capacidad de financiamiento del año fiscal respectivo, en un marco de disciplina, prudencia y responsabilidad fiscal.

La determinación, actualización y revisión de la PCA atiende a los siguientes principios:

- Eficiencia y efectividad en el gasto público
- Predictibilidad del gasto público
- Presupuesto dinámico
- Perfeccionamiento continuo
- Prudencia y responsabilidad fiscal

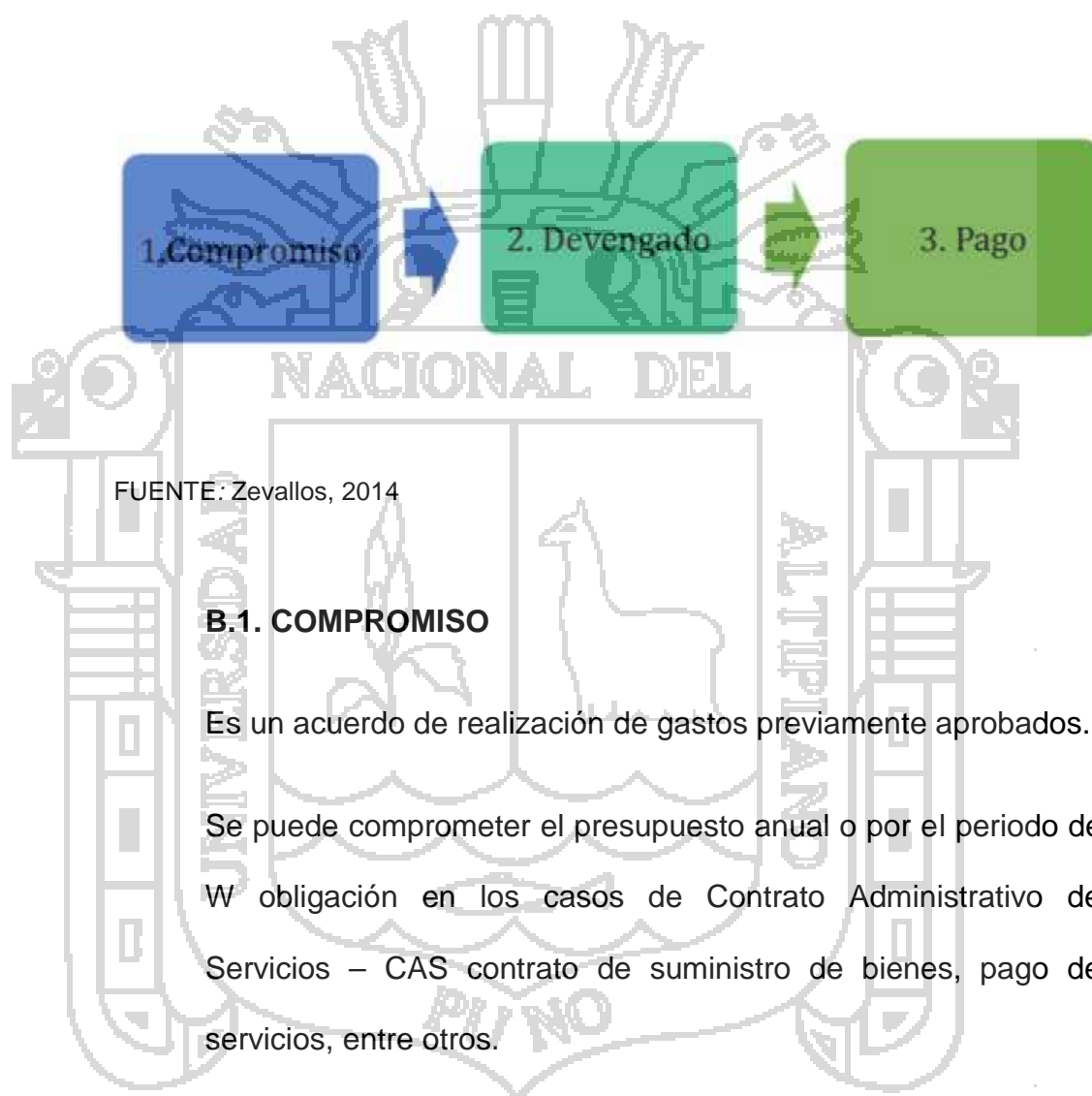
En aplicación de estos principios, los compromisos anualizados del pliego constituyen una fuente de información para la determinación y revisión de la PCA, la cual es determinada por la DGCP, mediante Resolución Directoral, a nivel de pliego.

B. EJECUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO

La ejecución del gasto público tiene tres pasos

GRÁFICO N°4

PASOS DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO



B.1. COMPROMISO

Es un acuerdo de realización de gastos previamente aprobados.

Se puede comprometer el presupuesto anual o por el periodo de W obligación en los casos de Contrato Administrativo de Servicios – CAS contrato de suministro de bienes, pago de servicios, entre otros.

B.2. DEVENGADO

Es la obligación de pago luego de un gasto aprobado y comprometido. Se da previa acreditación documental de la entrega del bien o servicio materia del contrato.

B.3. PAGO

Es el acto administrativo con el cual se concluye parcial o totalmente el monto de la obligación reconocida, debiendo formalizarse a través del documento oficial correspondiente.

Con el pago culmina el proceso de ejecución. No se puede realizar el pago de obligaciones no devengadas.

Para realizar el compromiso se requiere previamente de la Certificación Presupuestal.

La Certificación es la verificación de disponibilidad de recursos realizada por la Oficina de Presupuesto de la entidad.

El devengado y el pago están regulados de forma específica por las normas del Sistema Nacional de Tesorería.

5. EVALUACIÓN

Es la fase en la cual se realizará la medición de resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, en relación a lo aprobado en los Presupuestos del sector Público,

Las evaluaciones dan información útil para la fase de programación presupuestaria y contribuyen así a mejorar la calidad del gasto público.

2.1.7. MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS

Alvarado, J. (2012) manifiesta: Los montos y las finalidades de los créditos presupuestarios contenidos en los presupuestos de cada pliego

del Sector Público solo podrán ser modificados durante el ejercicio presupuestario (año fiscal y periodo de regularización)

Hay dos tipos de modificaciones presupuestarias:

- a) Modificaciones en el nivel institucional.
- b) Modificaciones en el nivel funcional programático.

2.1.7.1. MODIFICACIONES EN EL NIVEL INSTITUCIONAL

Alvarado, J. (2012) asevera: Constituyen modificaciones presupuestarias en el Nivel Institucional Los Créditos Suplementarios y las Transacciones de Partidas, los que son aprobados mediante Ley.

Zevallos (2014) afirma: Las modificaciones presupuestarias en el nivel institucional son aprobadas mediante ley. Pueden ser de dos formas: los créditos suplementarios y las transferencias de partidas.

- a) Los créditos suplementarios constituyen incrementos en los créditos presupuestarios autorizados, provenientes de mayores recursos respecto de los montos establecidos en la Ley de Presupuesto del Sector Público.
- b) Las transferencias de partidas constituyen traslados de créditos presupuestarios entre pliegos.

En el caso de los gobiernos regionales y los gobiernos locales, los créditos suplementarios de los fondos públicos administrados por dichos niveles de gobierno se aprueban por acuerdo del Consejo Regional o Concejo Municipal, según sea el caso.

2.1.7.2. MODIFICACIONES EN EL NIVEL FUNCIONAL PROGRAMÁTICO

Zevallos (2014) manifiesta: Son modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático las que se efectúan dentro del marco del presupuesto institucional vi-gente de cada pliego.

Las habilitaciones y las anulaciones que varían los créditos presupuestarios aprobados por el presupuesto institucional para las actividades y proyectos, y que tienen implicancia en la estructura funcional pro-gramática son:

- a) Las anulaciones constituyen la supresión total o parcial de los créditos presupuestarios de actividades o proyectos.
- b) Las habilitaciones constituyen el incremento de los créditos presupuestarios de actividades y proyectos con cargo a anulaciones de la misma actividad o proyecto, o de otras actividades y proyectos.

Las modificaciones en el nivel funcional programático son aprobadas mediante resolución del titular o por el funcionario delegado a través de disposición expresa.

Durante la ejecución del presupuesto no se podrán autorizar habilitaciones para gastos corrientes con cargo a anulaciones presupuestarias, vinculadas a gastos de inversión.

No están sujetas a las limitaciones del párrafo anterior las modificaciones en el nivel funcional programático que se produzcan como consecuencia de la creación, desactivación, fusión o reestructuración de entidades, o cuando se realice el traspaso de actividades o proyectos de un pliego a otro.

2.1.7.3. MODIFICACIONES POR INCORPORACIÓN DE MAYORES FONDOS

Zevallos (2014) señala: Las incorporaciones de mayores fondos públicos que se generen como consecuencia de la percepción de determinados ingresos no pre-vistos o superiores a los contemplados en el presupuesto inicial son aprobados mediante resolución del titular de la entidad cuando provienen de:

- a) Las fuentes de financiamiento distintas a las de recursos ordinarios y recursos por operaciones oficiales de crédito que se produzcan durante el año fiscal.
- b) La recuperación en dinero, resultado de la venta de alimentos y productos, en el marco de convenios internacionales.
- c) Los diferenciales cambiarios de las fuentes de financiamiento distintas a las de recursos ordinarios.
- d) Los recursos financieros distintos a la fuente de financiamiento recursos ordinarios que no se hayan utilizado al 31 de diciembre del año fiscal constituyen saldos de balance y son registrados financieramente cuando se determine su cuantía.

La mayor disponibilidad financiera de los fondos públicos que financian el presupuesto de los organismos reguladores, recaudadores, supervisores, así como de cualquier otra entidad que no se financie con recursos del Tesoro Público, es incorporada en sus

respectivos presupuestos mediante la resolución del titular correspondiente, previo informe favorable del Ministerio de Economía y Finanzas.

La mayor disponibilidad financiera de los fondos públicos que financian el presupuesto de las empresas y organismos públicos descentralizados de los gobiernos regionales y gobiernos locales es aprobada mediante resolución del titular correspondiente. La Dirección General del Presupuesto Público, sobre la base de dichas resoluciones, propone el proyecto de decreto supremo que aprueba las modificaciones al presupuesto consolidado de las empresas y organismos públicos descentralizados de los gobiernos regionales y gobiernos locales.

2.1.8. GASTO PÚBLICO

Texto Único Ordenado De La Ley N° 28411, Ley General Del Sistema Nacional De Presupuesto. Los Gastos Públicos son el conjunto de erogaciones que por concepto de gasto corriente, gasto de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios aprobados por la Ley Anual de Presupuesto, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas por las Entidades de conformidad con sus funciones y objetivos institucionales. (Art. 12°).

El gasto público que está constituido por las erogaciones que por concepto de gasto corriente, gasto de capital y servicio de la deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios

aprobados en los presupuestos institucionales, se sujetan estrictamente a los créditos presupuestarios autorizados con determinada finalidad o para la finalidad que resulte de las modificaciones presupuestarias aprobadas conforme a la Ley General. Ningún acto puede condicionar la aplicación de los créditos presupuestarios autorizados en el PI, instrumento de gestión económica y financiera que aprueba el marco de los ingresos y gastos del ejercicio dentro de cuyo contexto el Titular de la Entidad debe comprometer gastos, debiendo sujetarse su ejecución a los créditos presupuestarios autorizados. (Álvarez et al., 2013).

2.1.8.1. ESTRUCTURA DEL GASTO PÚBLICO

Zevallos, M. (2014) señala: Los gastos públicos se estructuran siguiendo las Clasificaciones Institucional, Económica, Funcional Programática y Geográfica, las mismas que son aprobadas por la Dirección General de Presupuesto Público.

A. CLASIFICACIÓN INSTITUCIONAL

En esta clasificación se agrupa las entidades que cuentan con créditos presupuestarios aprobados en sus respectivos presupuestos institucionales.

B. CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

Agrupar los créditos presupuestarios por Gastos Corrientes, Gastos de Capital y Servicio de Deuda, por Genérica del Gasto, Subgenérica del Gasto y Específica del Gasto.

i. GASTOS CORRIENTES

Son todos los gastos destinados al mantenimiento u operación de los Servicios que presta el Estado; estando comprendidas en dicho concepto las siguientes partidas:

2.1 Personal y Obligaciones Sociales.

2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales.

2.3 Bienes y Servicios.

2.4.1 Donaciones y Transferencias Corrientes.

2.5.1 Subsidios.

2.5.2.1 Transferencias Corrientes a Instituciones sin Fines de Lucro.

2.5.3 Subvenciones a Personas Naturales.

2.5.4 Pago de Impuestos, Derechos Administrativos y Multas Gubernamentales.

2.5.5 Pago de Sentencias Judiciales, Laudos Arbitrales y Similares.

ii. GASTOS DE CAPITAL

Son todos los gastos destinados al aumento de la producción o al incremento inmediato o futuro del patrimonio del Estado, estando comprendidas en dicho concepto las siguientes partidas:

2.4.2 Donaciones y Transferencias de Capital.

2.5 2.2 Transferencias de Capital a Instituciones sin Fines de

2.6 Adquisición de Activos no Financieros.

2.7 Adquisición de Activos Financieros.

iii. SERVICIO DE DEUDA

Son todos los gastos destinados al cumplimiento de las obligaciones originadas por la deuda pública, sea interna o externa, estando comprendidas en dicho concepto la partida.

2.8. Servicio de la Deuda Pública

C. CLASIFICACIÓN FUNCIONAL PROGRAMÁTICA

Agrupar los créditos presupuestarios desagregados por función, di-visión funcional y grupo funcional. A través de ella se muestran las grandes líneas de acción que la entidad desarrolla en el cumplimiento de las funciones primordiales del Estado y en el logro de sus objetivos y metas

Contemplados en sus respectivos planes operativos institucionales y presupuestos institucionales durante el año fiscal.

Esta clasificación no responde a la estructura orgánica de las entidades, configurándose bajo los criterios de tipicidad.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Actividad. Categoría presupuestaria básica que reúne acciones que concurren en la operatividad de los servicios públicos o administrativos y mantenimiento de los bienes y servicios que la entidad pública lleva a cabo de acuerdo con sus competencias, dentro de los procesos y tecnologías vigentes. Es permanente y continua en el tiempo. Responde a objetivos que pueden ser medidos cualitativa o cuantitativamente, a través de sus componentes y metas.

Afectación Presupuestaria de Gastos. Consiste en la reducción de la disponibilidad presupuestal de los gastos previstos en el Presupuesto Institucional, por efecto del registro de una Orden de Compra, Orden de Servicio o cualquier documento que comprometa una Asignación presupuestaria.

Anulación Presupuestaria. Es la supresión total o parcial de las asignaciones presupuestarias de Actividades o Proyectos, considerados no prioritarios durante la ejecución presupuestal.

Año Fiscal. Período en el que se ejecuta el Presupuesto del Sector Público y que coincide con el año calendario, es decir, se inicia el primero de enero y finaliza el treinta y uno de diciembre.

Asignación Presupuestaria. Son los Recursos Públicos contenidos en la Ley Anual de Presupuesto, aprobados para una determinada Entidad del Sector Público. Dichos recursos deben permitir lograr los Objetivos Institucionales del Pliego debiendo consignarse-necesariamente- en el

Presupuesto Institucional como condición necesaria para su utilización por parte de la Entidad.

Autonomía Presupuestal. Atribución que detentan los Pliegos Presupuestarios, para ejecutar su Presupuesto Institucional y cumplir con las Metas Presupuestarias contempladas en el mismo.

Autorización Presupuestaria. Es el acto administrativo mediante el cual la Dirección Nacional del Presupuesto Público autoriza el Calendario de Compromisos, a fin que el Pliego Presupuestario inicie los procesos de Ejecución del Gasto de acuerdo a la Programación Trimestral de Gastos y dentro del marco de la Asignación Trimestral aprobada al Pliego y el Presupuesto Institucional.

Cadena de Gasto.- conjunto de elementos expresados en una secuencia numérica que refleja las distintas categorías de la estructura funcional programática y las partidas de gasto de los Clasificadores Presupuestarios del egreso.

Cadena de Ingreso.- conjunto de elementos expresados en una secuencia numérica que refleja las distintas categorías del Clasificadores Presupuestarios del ingreso.

Caja Única de la Dirección Nacional del Tesoro Público.- Constituida por la cuenta principal de la Dirección Nacional de Tesoro Público, las otras cuentas bancarias de las cuales es titular y todas las cuentas bancarias donde se manejen fondos públicos independientemente de la fuente de financiamiento y del titular de las mismas, con excepción del

Seguro Social de Salud (ESSALUD) y de aquellas entidades constituidas como personas jurídicas de derecho público y privado facultadas a desarrollar la actividad empresarial del Estado.

Calendario de Compromisos.- Es la herramienta para el control presupuestal del gasto que aprueba la Dirección Nacional del Presupuesto Público, para establecer el monto máximo para comprometer mensualmente, dentro del marco de las Asignaciones Presupuestarias aprobados en el Presupuesto Institucional del Pliego y de acuerdo a la disponibilidad financiera de la Caja Fiscal.

Captación.- Proceso propio de la Ejecución de Ingresos mediante el cual se percibe Recursos Públicos por la prestación de un servicio público de carácter individualizado por parte de las Entidades Públicas.

Créditos presupuestarios.- Dotación de recursos consignada en los Presupuestos del Sector Público, con el objeto que las entidades públicas puedan ejecutar gasto público. Es de carácter limitativo y constituye la autorización máxima de gasto que toda entidad pública puede ejecutar, conforme a las asignaciones individualizadas de gasto, que figuran en los presupuestos, para el cumplimiento de sus objetivos aprobados.

Cuenta Principal de Tesoro Público.- Cuenta bancaria que mantiene la Dirección General de Endeudamiento y Tesoro Público en el Banco de la Nación, en la cual centraliza los fondos públicos provenientes de la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios.

Deuda Pública.- Obligaciones pendientes de pago que mantiene el Sector Público, a una determinada fecha, frente a sus acreedores. Dependiendo de la residencia de los acreedores, puede ser Externa (acreedores no domiciliados en el país) o Interna (acreedores domiciliados en el país).

Ejecución Presupuestaria.- Etapa del proceso presupuestario en la que se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos.

Gasto Corriente.- Comprende las erogaciones destinadas a las operaciones de producción de bienes y prestación de servicios, tales como gastos de consumo y gestión operativa, servicios básicos, prestaciones de la seguridad social, gastos financieros y otros. Están destinados a la gestión operativa de la entidad pública durante la vigencia del año fiscal y se consumen en dicho período.

Gasto de Capital.- Erogaciones destinadas a la adquisición o producción de activos tangibles e intangibles y a inversiones financieras en la entidad pública, que incrementan el activo del Sector Público y sirven como instrumentos para la producción de bienes y servicios.

Guía de Internamiento.- Documento por el que se formaliza la adquisición de un bien constituyendo a la vez el formulario indispensable para dar ingreso al almacén.

Gasto Devengado.- Reconocimiento de una obligación de pago derivado del gasto comprometido previamente registrado. Se formaliza a través de la conformidad del área correspondiente en la entidad pública o Unidad Ejecutora que corresponda respecto de la recepción satisfactoria de los bienes y la prestación de los servicios solicitados y se registra sobre la base de la respectiva documentación sustentatoria.

Gasto Girado.- Proceso que consiste en el registro del giro efectuado sea mediante la emisión del cheque, la carta orden o la transferencia electrónica con cargo a la correspondiente cuenta bancaria para el pago parcial o total de un gasto devengado debidamente formalizado y registrado.

Gasto Pagado.- Proceso que consiste en la efectivización del cheque emitido, la carta orden y la transferencia electrónica; se sustenta con el cargo en la correspondiente cuenta bancaria.

Gestión Presupuestaria.- Es la capacidad de los Pliegos Presupuestarios para lograr sus Objetivos Institucionales, mediante el cumplimiento de las Metas Presupuestarias establecidas para un determinado Año Fiscal, aplicando los criterios de eficiencia, eficacia y desempeño.

Meta Presupuestaria.- Es la expresión concreta, cuantificable que caracteriza el producto o productos finales de las Actividades y Proyectos establecidos para el año fiscal. Se compone de cuatro elementos.

- Finalidad (Precisión del objeto de la meta).

- Unidad de Medida (magnitud a utilizar para su medición).
- Cantidad (el número de Unidades de Medida que se espera alcanzar).
- Ubicación geográfica (ámbito distrital donde se ha previsto la meta).

Modificaciones presupuestarias.- Constituyen cambios en los créditos presupuestarios, tanto en su cuantía como en el nivel Institucional (créditos suplementarios y transferencias de partidas) y, en su caso, a nivel funcional programático (habilitaciones y anulaciones). Las modificaciones presupuestarias pueden afectar la estructura funcional-programática a consecuencia de la supresión o incorporación de nuevas metas presupuestarias.

Patrimonio.- Corresponde a recursos asignados a entidades públicas no empresariales o aportados a empresas públicas que se agrupan en la hacienda nacional o capital social, según el caso; a reservas y a resultados expresados como superávit o déficit (entidades públicas no empresariales) o como utilidad o pérdida (empresas públicas).

Percepción del Ingreso.- Momento en el cuál se produce la recaudación, captación u obtención efectiva del ingreso.

Pliego.- Toda entidad pública que recibe un crédito presupuestario en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público.

Presupuesto Institucional de Apertura (PIA).- Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector

Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo.

Presupuesto Institucional Modificado (PIM).- Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA.

Recursos Público.- Son todos los recursos que administran las Entidades del Sector Público para el logro de sus Objetivos Institucionales, debidamente expresados a nivel de Metas Presupuestarias. Los Recursos Públicos se desagregan a nivel de Fuentes de Financiamiento y se registran a nivel de Categoría del Ingreso, Genérica del Ingreso, Subgenérica del Ingreso y Específica del Ingreso.

Saldo Presupuestal.- Es el que resulta de deducir del Presupuesto Institucional Modificado (PIM), los compromisos efectuados a una determinada fecha.

Sector Público.- En cuentas nacionales, se refiere a la parte del sistema económico que está relacionado con la actividad estatal, ya sea financiera o no financiera. Incluye a las Entidades pertenecientes al Gobierno Central e Instancias Descentralizadas así como a las empresas públicas financieras y no financieras.

Servicio de deuda.- Monto de obligaciones por concepto del capital o principal de un préstamo que se encuentra pendiente de pago, así como de los intereses, comisiones y otros derivados de la utilización del préstamo, que se debe cancelar periódicamente según lo acordado en el respectivo Contrato de Préstamo.

Transferencia de partidas.- Modificación presupuestaria que puede efectuarse en el Nivel Institucional, es decir, constituye traslados de créditos presupuestarios entre Pliegos.

Unidad Ejecutora.- Constituye el nivel descentralizado u operativo en las entidades públicas. Una Unidad Ejecutora cuenta con un nivel de desconcentración administrativa que: Determina y recauda ingresos; contrae compromisos, devenga gastos y ordena pagos con arreglo a la legislación aplicable; registra la información generada por las acciones y operaciones realizadas; informa sobre el avance y/o cumplimiento de metas; recibe y ejecuta desembolsos de operaciones de endeudamiento; y/o se encarga de emitir y/o colocar obligaciones de deuda.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Hipótesis General

La inadecuada ejecución presupuestaria de ingresos y gastos influye negativamente en el cumplimiento de las metas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en los periodos 2012-2013.

2.3.2. Hipótesis Específicos

Específico (1)

La programación presupuestaria incide negativamente en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Específico (2)

El nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia son menores de lo esperado e inciden negativamente en el proceso de la ejecución presupuestaria en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

2.4.VARIABLES

GENERAL

V.I. = Ejecución Presupuestaria de ingresos y gastos.

V.D. = Metas presupuestarias

ESPECÍFICO (1)

V.I.= Programación presupuestaria.

V.D. = Ejecución presupuestaria

ESPECÍFICO (2)

V.I. = Nivel de cumplimiento

V.D. = Metas presupuestaria





CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque del presente trabajo de investigación y según las características que presenta es de tipo Cuantitativo.

3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño del presente trabajo de investigación es de tipo No experimental - Transeccional - Descriptivo, por lo que se realizó sin manipular las variables de estudio, es decir se observó y describió los hechos tal como se dieron, en su contexto natural; para lo cual se procedió a recolectar datos con el propósito de describir las variables y analizar su incidencia.

3.3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se procedió a la utilización de los siguientes métodos:

MÉTODO DEDUCTIVO

Este método consiste en partir de lo general a lo particular, de la ley al hecho. A través de este método realizo de hechos generales para llegar a conclusiones de orden particular.

MÉTODO INDUCTIVO O ANALÍTICO

Mediante este método se realizó un análisis detallado de todas las características de estudio planteadas en la investigación, el cual nos permitió describir, examinar e interpretar los resultados.

MÉTODO DESCRIPTIVO

Es un método descriptivo en donde se lleva a cabo recogiendo las informaciones con el objeto de examinarlos, describirlos y con ello determinar su influencia y así, analizar los datos, coeficientes. Por lo tanto se aplicó este método para describir y analizar la ejecución presupuestaria del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

MÉTODO COMPARATIVO

Mediante este método se realizó una comparación de un periodo a otro periodo.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. POBLACIÓN

La población del presente trabajo de investigación está dada por el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

3.4.2. MUESTRA

La muestra para el presente trabajo de investigación está dada por la oficina de planeamiento estratégico.

3.5 FUENTES DE INFORMACIÓN

Para este trabajo de investigación se desarrolló con los datos documentarios extraídos de la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012 y 2013.

3.6 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. TÉCNICA DE LA OBSERVACIÓN DIRECTA

Esta técnica nos permitió conocer de cerca en forma objetiva, la situación y la problemática, obteniendo resultados mediante la recopilación de información de las oficinas de contabilidad y planeamiento estratégico.

3.6.2. TÉCNICA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL

Consistió en una revisión de las fuentes documentarias de la información de la ejecución presupuestaria del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012 y 2013 y su respectivo análisis.

3.7 MÉTODO DE PROCESAMIENTO DE DATOS

3.7.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Para el análisis de la información obtenida fue procesada utilizando la Estadística descriptiva, ya que los datos recopilados fueron tabulados y presentados en cuadros estadísticos, descritos y analizados cada uno de ellos.



CAPITULO IV

CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE INVESTIGACIÓN

4.1. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

4.1.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA INSTITUCIÓN

El hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” – Puno, inicio su funcionamiento el 15 de Octubre de 1965, su construcción se realizó en el año 1957 con Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social, fue inaugurado en el mes de septiembre de 1964, siendo presidente de la republica el Arquitecto Fernando Belaunde Terry y Ministro de Salud el Dr. Javier Arias Stella.

Empezó con poco equipamiento con poco equipamiento y personal: trabajadores, médicos, enfermeros, técnicos, auxiliares, personales de servicio y administrativos, siendo el primer Dr. Carlos Vargas Castillo (1965-1966).

Actualmente El Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” está constituido como unidad ejecutora 411, de categoría II-2, constituido en el año 2011, forma parte de la Dirección Regional de Salud Puno, depende administrativa y económicamente del Gobierno Regional, creada según la resolución Ejecutiva Regional N° 293-2012-PR GR PUNO; teniendo como domicilio legal la Av. El Sol N° 1022 cercado de la ciudad de Puno, Departamento y Provincia de Puno.

4.1.2. DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD

El hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Unidad Ejecutora 411, de categoría II-2, forma parte de la Dirección Regional de Salud Puno.

Siendo un Establecimiento de Salud de categoría II-2 de referencia regional, brinda atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada y otras atenciones medico quirúrgicas de carácter recuperativas a través de sus unidades funcionales puestas a disposición de la población y con una capacidad resolutive acorde a la demanda de servicios de salud, incorporando sistemas de mejora continua de la calidad en el marco de los Lineamientos de Políticas Nacionales del Sector Salud y el Plan concertado de Salud Puno.

El Hospital Regional “MNB” Puno, en función al organigrama estructural, motiva, promueve y logra la participación en equipo de todos los Departamentos y/o Servicios de hospitalización, consultorios externos y Departamentos de Apoyo Diagnóstico, Órgano desconcentrado brinda atención de salud especializada y de mediana complejidad en el ámbito de su jurisdicción y a la población demandante de sus servicios

realizando actividades asistenciales, recuperación y de rehabilitación como también las actividades de docencia e investigación; de forma integral, contribuyendo de esta manera al desarrollo de la práctica médica en el campo de la salud humana. Así mismo promueve la atención a los programas estratégicos, a la promoción y prevención de las conductas saludables con la participación intersectorial y ciudadanía a través de la gestión de los programas, así como el mejoramiento de infraestructura, equipamiento en el marco de las políticas y estrategias del Sector Salud en cumplimiento a los objetivos del Milenio y el acuerdo del Ministerio de Salud.

➤ **DATOS DE LA ENTIDAD**

• **RAZÓN SOCIAL.**

HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NUÑEZ BUTRÓN” – PUNO

• **RUC.** : 20185881700

• **DIRECCIÓN**

PUERTA PRINCIPAL : Av. El Sol N° 1022

PUERTA DE EMERGENCIA : Jr. Ricardo Palma N° 120E

• **TIPO DE EMPRESA** : Instituciones Públicas

• **CONDICIÓN** : Activo

• **NOMBRE COMERCIAL** : Atención Integral Salud Puño

• **FECHA DE INICIO DE ACTIV.** : 15 / Octubre / 1965

4.1.3. OBJETIVOS GENERALES DE LA INSTITUCIÓN

Servicios de calidad en educación y salud integral con interculturalidad, así como adecuados servicios básicos, asegurando el bienestar de la población.

OBJETIVO 1:

Garantizar el acceso y atención integral especializada con capacidad resolutoria de calidad, con criterios de equidad.

OBJETIVO 2:

Promocionar la salud con la participación ciudadana, capacitación permanente del recurso humano y la vigilancia de las funciones esenciales de la salud pública.

4.1.4. LINEAMIENTOS DE POLÍTICA INSTITUCIONAL

El Plan de Desarrollo Regional a mediano Plazo, aprobada según Ordenanza Regional N° 001-2009, se pone en conocimiento los Lineamientos de Política de salud:

- a) Fortalecimiento de la capacidad resolutoria para la atención integral de salud prioritariamente en las Poblaciones dispersas y excluidas.
- b) Promover la atención integral mediante la extensión y universalización de la seguridad social (Sistema Integral de Salud).

- c) Facilitar la gestión sanitaria, recursos humanos, suministro y uso racional de medicamentos orientada a Solucionar problemas y la atención oportuna de los servicios de salud.
- d) Priorización y participación compartida entre el estado y la sociedad civil en las acciones de promoción y Prevención de la salud.
- e) Promoción de los servicios de salud con énfasis en la interculturalidad.
- f) Financiamiento y mejoramiento progresivo de infraestructura y equipamiento para brindar servicios de salud con calidad, en función a la demanda, respetando su idiosincrasia.
- g) Fortalecimiento del rol rector de la Dirección Regional de Salud y descentralización de funciones a nivel de REDESS.
- h) Reorientación de la cooperación externa acorde a la política nacional y regional.
- i) Promover conductas y estilos de vida saludables en todos los grupos etéreos de la población.

4.1.5. MISIÓN

Somos una organización de salud con competencias y cultura de valores que garantiza la atención integral de salud con eficiencia y eficacia en respuesta a las necesidades de la población, para mejorar el nivel de salud con participación activa de los actores sociales.

4.1.6. VISIÓN

El Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” al año 2021, es ser líder en la producción y calidad en la prestación de servicios, capaz de lograr la satisfacción de las necesidades sanitarias de la población de la región puno, con un sistema de accesibilidad a todos los servicios de salud con un enfoque participativo y de inclusión social buscando la participación plena del pueblo y de las instituciones en general para así disminuir los índices de morbilidad en niños y madres gestantes.

4.1.7. ESTRUCTURA ORGÁNICA

El Hospital “Manuel Núñez Butrón” de Puno, para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene la siguiente Estructura Orgánica:

A. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección del Hospital

B. ÓRGANO DE CONTROL

Órgano de Control Institucional.

C. ÓRGANO DE ASESORAMIENTO

1. Oficina de Planeamiento Estratégico.
2. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
3. Unidad de Gestión de la Calidad.

D. ÓRGANOS DE APOYO

1. Oficina de Administración.
 - Unidad de Recursos Humanos.

- Unidad de Economía.
- Unidad de Logística.
- Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

2. Unidad de Estadística

3. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

4. Unidad de Seguros.

E. ÓRGANOS DE LÍNEA

1. Departamento de Medicina.

- Servicio de Medicina General.
- Servicio de Medicina Especializada.
- Servicio de Salud Mental.

2. Departamento de Cirugía.

- Servicio de Cirugía General.
- Servicio de cirugía Especializada.

3. Departamento de Pediatría.

- Servicio de Pediatría.
- Servicio de Neonatología.

4. Departamento de Gineco-Obstetricia.

- Servicio de Ginecología.
- Servicio de Obstetricia.

5. Departamento de Patología Clínica y anatomía Patológica

- Servicio de Patología Clínica
- Servicio de Anatomía Patológica
- Servicio de Banco de Sangre

6. Departamento de Enfermería.

- Servicio de Enfermería en Consulta Externa
- Servicio de Enfermería en Hospitalización
- Servicio de Enfermería en Emergencia.

7. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

- Servicio de Emergencia
- Servicio de Cuidados Críticos

8. Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

9. Departamento de Diagnóstico por Imágenes

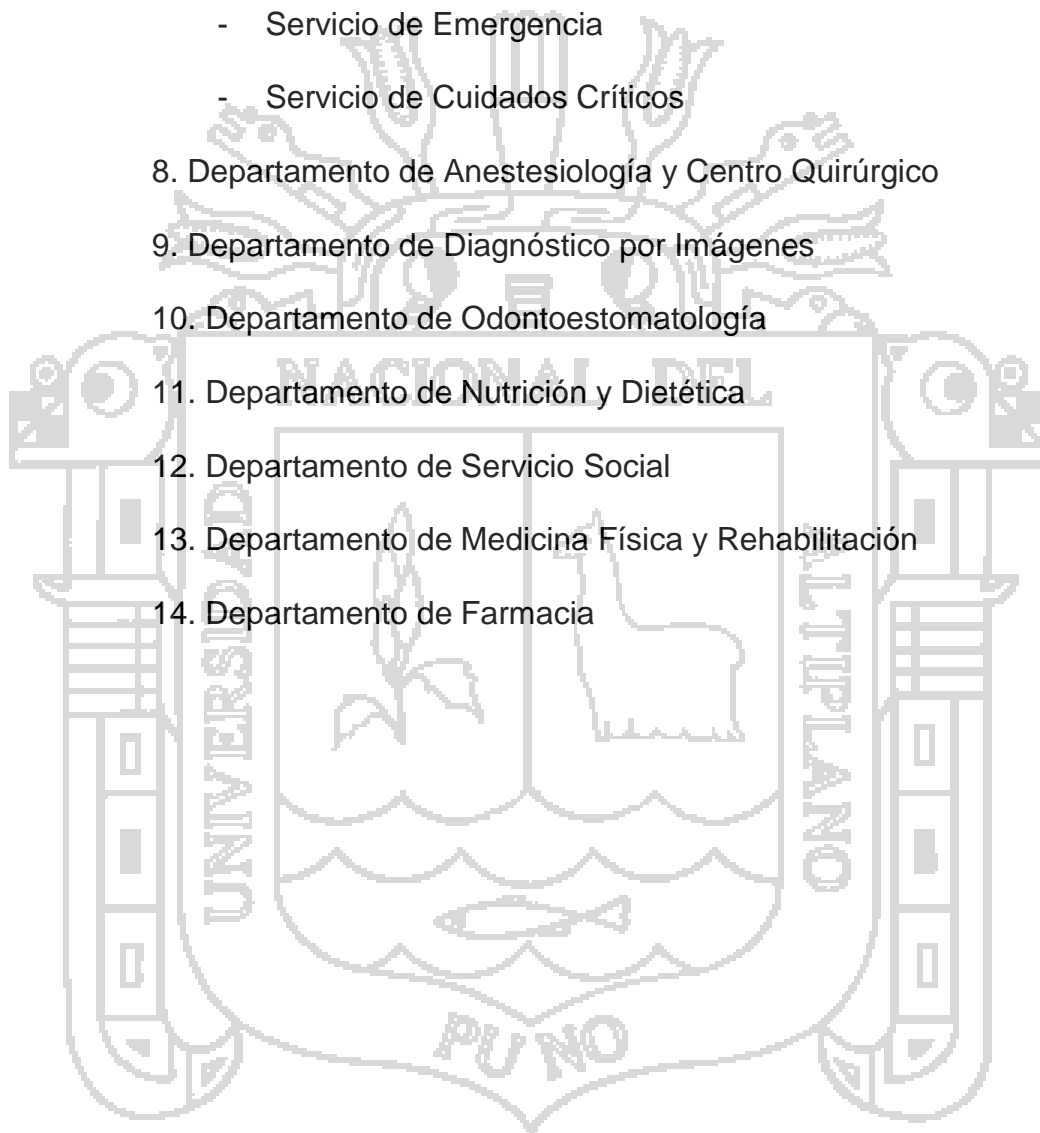
10. Departamento de Odontoestomatología

11. Departamento de Nutrición y Dietética

12. Departamento de Servicio Social

13. Departamento de Medicina Física y Rehabilitación

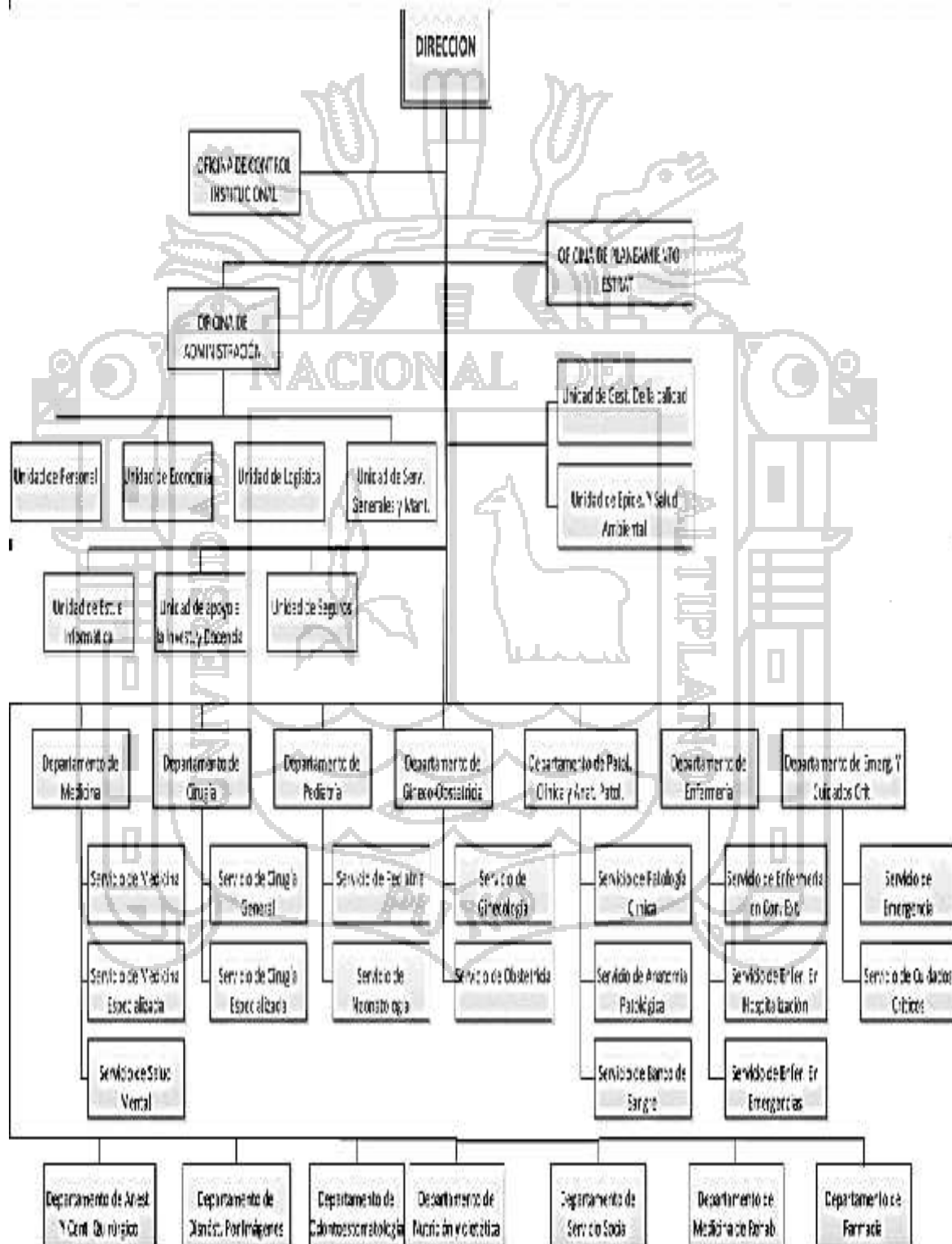
14. Departamento de Farmacia



4.1.8. ORGANIGRAMA

ESQUEMA N° 01

ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NUÑEZ BUTRÓN”



FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

4.1.9. ESTRUCTURA ORGÁNICA Y ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO

4.1.9.1. ESTRUCTURA ORGÁNICA:

La Oficina de Administración es la Unidad Orgánica encargada de lograr que el Hospital cuente con los recursos humanos, materiales y económicos necesarios, así como del mantenimiento y servicios generales, para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos y funcionales asignados, depende de la Dirección del Hospital.

La Oficina de Administración tiene la siguiente estructura orgánica:

A. Unidad de Recursos Humanos

Es la unidad orgánica encargada de lograr los recursos humanos necesarios y adecuados para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital; depende de la Oficina de Administración.

B. Unidad de Economía

Es la unidad orgánica encargada de lograr que se cuente con los recursos económicos y financieros necesarios y en la oportunidad requerida, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital; depende de la Oficina de Administración.

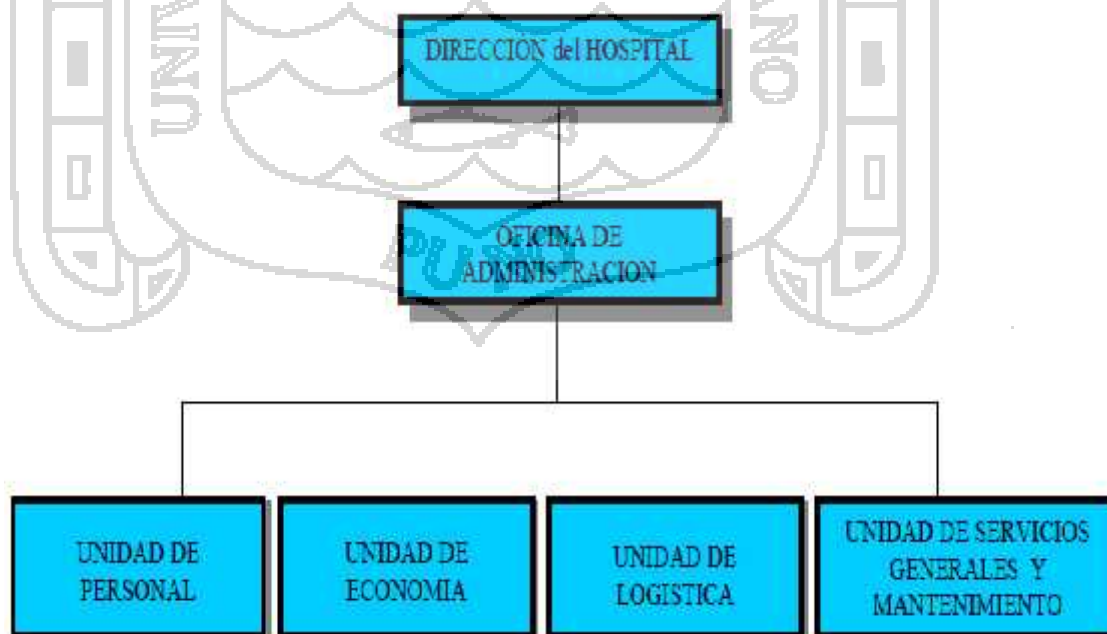
C. Unidad de Logística

Es la unidad orgánica encargada de lograr los recursos materiales y servicios en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital; depende de la Oficina de Administración.

D. Unidad de Servicios Generales

Es la unidad orgánica encargada de lograr que el hospital cuente con el soporte de servicios de asepsia, seguridad, mantenimiento y los servicios generales necesarios; depende de la Oficina de Administración.

ESQUEMA N° 02
ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL REGIONAL “MANUEL NÚÑEZ
BUTRÓN”



FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón



CAPITULO V

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En el presente capítulo se da a conocer de forma detallada los resultados obtenidos de la investigación realizada, así como también sus respectivos análisis, evaluación e interpretación obtenidos como fruto del trabajo de campo realizado en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón; todo esto con la finalidad de dar respuesta a cada una de nuestras interrogantes planteadas, para así de esta forma alcanzar nuestros objetivos propuestos, para luego confirmar o rechazar cada una de nuestras hipótesis planteadas o establecidas en el presente trabajo de investigación.

5.1. Analizar la programación presupuestaria y su incidencia en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

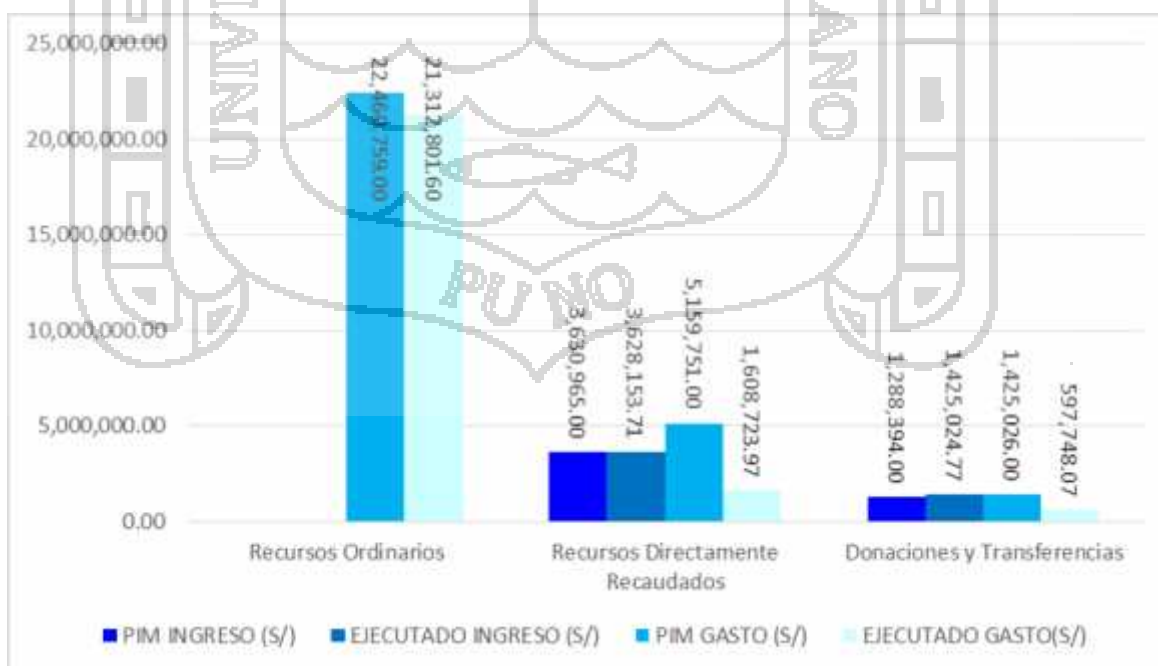
**CUADRO N°1
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2012- EN NUEVOS SOLES**

RUBRO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	2012							
		INGRESO				GASTO			
		PIM (S/)	%	EJECUTADO (S/)	%	PIM (S/)	%	EJECUTADO (S/)	%
00	Recursos Ordinarios					22,460,759.00	77.33	21,312,801.60	73.38
09	Recursos Directamente Recaudados	3,630,965.00	73.81	3,628,153.71	73.75	5,159,751.00	17.76	1,608,723.97	5.54
13	Donaciones y Transferencias	1,288,394.00	26.19	1,425,024.77	28.97	1,425,026.00	4.91	597,748.07	2.06
TOTAL		4,919,359.00	100.00	5,053,178.48	102.72	29,045,536.00	100.00	23,519,273.64	80.97

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

ELABORADO: Ejecutor

**GRÁFICO N°5
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2012**



FUENTE: Cuadro N° 1

ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN:

El cuadro N°1, nos muestra el presupuesto programado y ejecutado de Ingresos y Gastos en nuevos soles y porcentajes del Ejercicio Presupuestal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en lo que se refiere a presupuestos de ingresos programado se tiene S/.4,919,359.00 Nuevos Soles y se logró una captación de S/. 5,053,178.48, Nuevos Soles, que representa el 102.72% llegando a sobrepasar en un 2.72%; en cuanto se refiere a gastos se programó S/.1,425,026.00 y se llegó a ejecutar S/. 23,519,273.64 que representa el 80.97% del presupuesto programado.

Analizando cada rubro se puede ver las siguientes variaciones:

00 RECURSOS ORDINARIOS

En este rubro se programó un presupuesto de gastos de S/. 22,460,759.00 Nuevos Soles, el cual representa el 77.33% lo cual se llegó a ejecutar S/. 21,312,801.60 Nuevos Soles que representa el 73.38%, como se puede apreciar hay una diferencia de 3.95% lo cual indica que se debe mejorar la capacidad de gasto.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

Se hizo una programación del presupuesto institucional modificado (PIM) por un monto de S/. 3,630,965.00 Nuevos Soles que representa el 73.81% del cual se ha logrado una captación del Ejercicio Presupuestal 2012, un monto de S/. 3,628,153.71 Nuevos Soles, que representa el 73.75% dando una diferencia del 0.06%.

En esta fuente de financiamiento se programó un presupuesto de gastos de S/. 5,159,751.00 Nuevos Soles que representa el 17.76% del presupuesto institucional modificado (PIM) del cual se ejecutó S/. 1,608,723.97 Nuevos Soles el cual representa el 5.54% habiendo una diferencia del 12.23% lo que nos muestra que no se logró ejecutar el total de gastos programados.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

La Unidad Ejecutora 411 Hospital Regional Manuel Núñez Butrón por Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transferencias, se ha programado S/. 1,288,394.00 que representa 26.19% del total del presupuesto institucional modificado (PIM) del cual se ha logrado captar remesas al culminar el ejercicio 2012 un monto S/. 1,425,024.77 nuevos soles; el cual representa el 28.97% de los cuales, habiendo una diferencia de 28.97%.-

Se ha programado S/.1,425,026.00 nuevos soles, que representa el 4.91% del total del presupuesto institucional modificado (PIM), ejecutándose S/. 597,748.07 nuevos soles, que representa el 2.06%, habiendo una diferencia de 2.85%.

CUADRO N°2

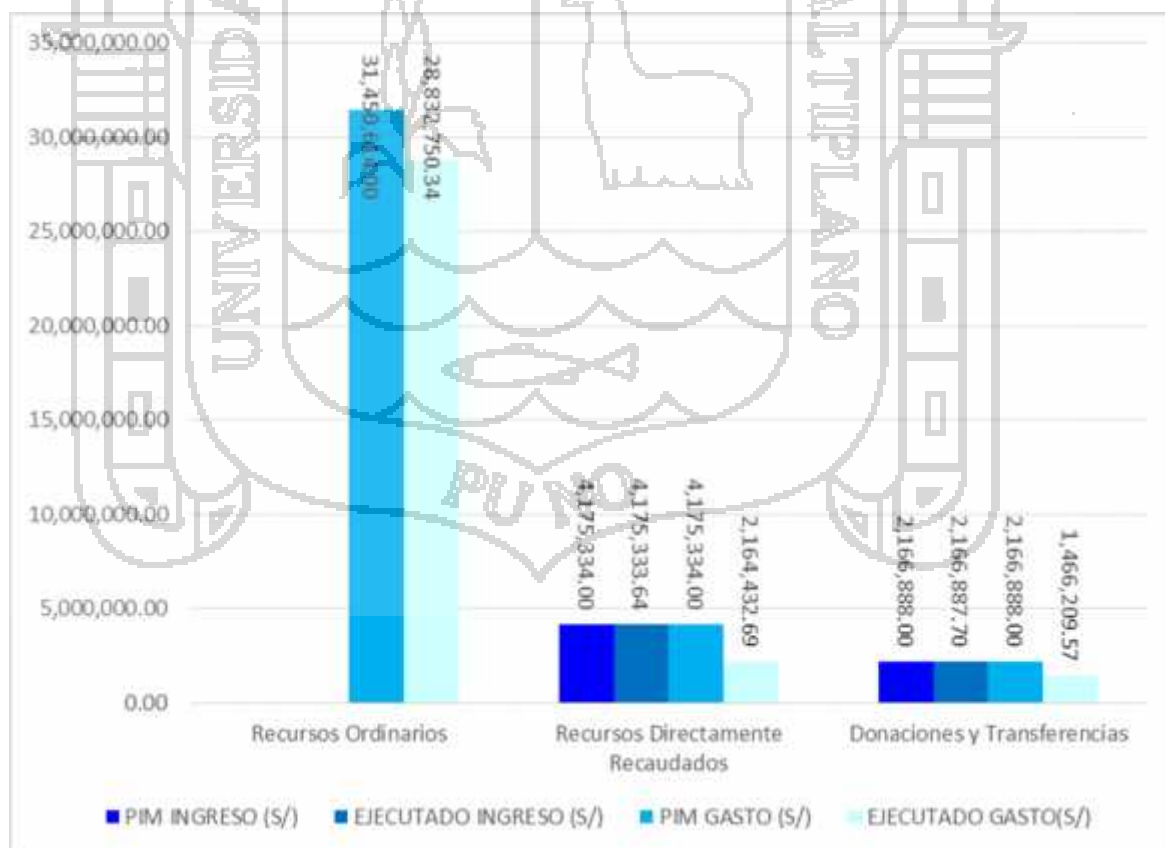
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2013- EN NUEVOS SOLES

2013									
RUBRO	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PIM (S/)		EJECUTADO (S/)		PIM (S/)		EJECUTADO (S/)	
			%		%		%		%
00	Recursos Ordinarios					31,450,614.00	83.22	28,832,750.34	76.29
09	Recursos Directamente Recaudados	4,175,334.00	65.83	4,175,333.64	65.83	4,175,334.00	14.38	2,164,432.69	5.73
13	Donaciones y Transferencias	2,166,888.00	34.17	2,166,887.70	34.17	2,166,888.00	7.46	1,466,209.57	3.88
TOTAL		6,342,222.00	100.00	6,342,221.34	100.00	37,792,836.00	100.00	32,463,392.60	85.90

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

GRÁFICO N°6

EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS POR FUENTE DE FINANCIAMIENTO PERIODO, 2013



FUENTE: Cuadro N° 2

ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN:

El cuadro N°2, nos muestra el presupuesto programado y ejecutado de Ingresos y Gastos en nuevos soles y porcentajes del Ejercicio Presupuestal 2013 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón; en lo que se refiere al presupuesto de ingresos programado es de S/. 6,342,222.00 Nuevos Soles del cual se logró una captación de S/. 6,342,221.34 Nuevos Soles, que representa el 100.0% de esta manera llegando alcanzar la meta presupuestaria en un 100%.

Por otro lado el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para gastos se programó S/. 37,792,836.00, lográndose ejecutar S/. 32,463,392.60, el cual representa el 85.90% del presupuesto programado, de esta manera mostrando una deficiencia en lo que respecta a la capacidad de gasto.

Analizando cada rubro se puede ver las siguientes variaciones:

00 RECURSOS ORDINARIOS

En este rubro se programó un presupuesto de gastos de S/. 31,450,614.00 Nuevos Soles, el cual representa el 83.22% del total del Presupuesto Institucional Modificado del cual se llegó a ejecutar S/. 28,832,750.34 Nuevos Soles que representa el 76.29%, como se puede apreciar hay una diferencia de 6.93% mostrando una deficiente capacidad de gastos, por otro lado hay una disminución de gasto con respecto al periodo 2012.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En esta fuente de financiamiento se hizo una programación del presupuesto institucional modificado (PIM) por un monto de S/. 4,175,334.00 Nuevos Soles que representa el 65.83% del 100% del PIM del cual se ha logrado una captación del Ejercicio Presupuestal 2013, por un monto de S/. 4,175,333.64 Nuevos Soles, que representa el 65.83%; no habiendo diferencia con lo programado y ejecutado.

En esta fuente de financiamiento se programó un presupuesto de gastos de S/. 4,175,334.00 Nuevos Soles que representa el 14.38% del presupuesto institucional modificado (PIM) del cual se ejecutó S/. 2,164,432.69 Nuevos Soles el cual representa el 5.73% habiendo una diferencia del 8.65% lo que nos muestra que no se logró ejecutar el total de gastos programados.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

La Unidad Ejecutora 411 Hospital Regional Manuel Núñez Butrón por Fuente de Financiamiento 13 Donaciones y Transferencias, se ha programado S/. 2,166,888.00 el cual representa el 34.17% del 100% del presupuesto institucional modificado (PIM) del cual se ha logrado captar remesas al culminar el ejercicio 2013 un monto de S/. 2,166,887.70 nuevos soles; el cual representa el 34.17%, lográndose ejecutar al 100 %.

En cuanto se refiere a la programación de presupuesto de gastos se ha programado S/. 2,166,888.00 nuevos soles, que representa el 7.46% del 100% del presupuesto institucional modificado (PIM), lográndose ejecutar

S/. 1,466,209.57 nuevos soles, que representa el 3.88%, habiendo una diferencia de 3.58%.

CUADRO N°3

PRESUPUESTO DE INGRESOS SEGÚN GENÉRICA, PERIODOS 2012- 2013

GRUPO GENÉRICO DE INGRESOS		INGRESOS							
		2012				2013			
		PROGRAMADO		EJECUTADO		PROGRAMADO		EJECUTADO	
1	INGRESOS	(S/)	%	(S/)	%	(S/)	%	(S/)	%
	Venta de Bienes y Servicios y								
1.3.	Derechos Administrativos	3,629,595.00	73.78	2,099,367.89	42.68	2,154,534.00	33.97	2,121,070.89	33.44
1.4.	Donaciones y Transferencias	1,288,394.00	26.19	1,425,024.77	28.97	1,339,611.00	21.12	1,339,611.00	21.12
1.5.	Otros Ingresos	1,370.00	0.03	1,528,785.82	31.08	1,370.00	0.02	34,833.01	0.55
1.9.	Saldos de Balance	0.00	0.00	0.00	0.00	2,846,707.00	44.89	2,846,706.44	44.89
TOTAL U.E. 411 H.R.M.N.B.		4,919,359.00	100.00	5,053,178.48	102.72	6,342,222.00	100.00	6,342,221.34	100.00

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°3 se muestra el presupuesto programado y el ejecutado de ingresos periodos 2012 y 2013, según grupo genérico en nuevos soles y porcentajes en cual se puede ver que:

En el ejercicio presupuestario 2012 se programó S/. 4,919,359.00 nuevos soles y de las cuales se logró ejecutar S/. 5,053,178.48 nuevos soles, llegándose a superar la meta presupuestaria en un 2.72%.

En el ejercicio presupuestario 2013 se programó S/. 6,342,222.00 nuevos soles y de las cuales se logró ejecutar S/. 6,342,221.34 nuevos soles, que

representa el 100% de la programación presupuestaria, y disminuyendo en la captación de ingresos con respecto al año anterior.

1.3. VENTA DE BIENES Y SERVICIOS Y DERECHOS ADMINISTRATIVOS

Para el periodo 2012 en esta genérica se programó S/. 3,629,595.00 nuevos soles que representa el 73.80% del total del presupuesto programado y se logró una captación de S/. 2,099,367.89 nuevo soles que representa el 42.69% no lográndose ejecutar según lo programado.

En el periodo 2013 se programó S/. 2,154,534.00 nuevos soles que representa el 33.97% del total del presupuesto programado del cual se logró una captación de S/. 2,121,070.89 nuevos soles que representa el 33.44%, no se logró una óptima ejecución, ya que no se logró ejecutar según lo programado.

1.4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

El Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón”-Puno, realiza transacciones económicos y financieros con otras entidades del sector público, estas transacciones son por transferencia de bienes, provisión de suministros, venta de servicios médicos, venta de medicamentos, etc., En esta genérica se hizo una programación de S/. 1,288,394.00 nuevos soles que representa el 26.20% del total del presupuesto programado del cual se logró una recibir donaciones y transferencias por un monto de S/. 1,425,024.77 nuevos soles que representa el 28.98%, lográndose una óptima captación.

Para el periodo 2013 se realizó una programación de S/. 1,339,611.00 nuevos soles que representa el 21.12% del total del presupuesto programado del cual

se logró recibir transferencias por un monto de S/. 1,339,611.00 nuevos soles que representa el 21.12%, llegándose a ejecutar en un 100%.

1.5. OTROS INGRESOS

En esta genérica se hizo un programación de S/. 1,370.00 nuevos soles que representa el 0.03% del total del presupuesto programado del cual se logró una captación de S/. 1,528,785.82 nuevos soles que representa el 31.08%, lográndose una óptima captación.

Para el periodo 2013 se programó S/. 1,370.00 nuevos soles que representa el 0.02% del total del presupuesto programado del cual se logró una captación de S/. 34,833.01 nuevos soles que representa el 0.55%, lográndose una óptima captación.

1.9. SALDOS DE BALANCE

En el periodo 2012 no se tiene saldos de balance.

Para el periodo 2013, se hizo programación de S/. 2,846,707.00 nuevos soles que representa el 44.89% del total del presupuesto programado del cual se logró una captación de S/. 2,846,706.44 nuevos soles que representa el 44.89%, lográndose ejecutar al 100%.

CUADRO N°4

PRESUPUESTO DE GASTOS SEGÚN GENÉRICA, PERIODOS 2012-2013

GRUPO GENÉRICO DE GASTOS		GASTOS							
		2012				2013			
		PROGRAMADO (S/)	%	EJECUTADO (S/)	%	PROGRAMADO (S/)	%	EJECUTADO (S/)	%
2	GASTOS								
2.1.	Personal y Obligaciones Sociales	13,867,468.00	47.74	13,854,444.00	47.70	17,869,241.00	47.28	17,769,191.00	47.02
2.2.	Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	1,802,450.00	6.21	1,771,864.33	6.10	1,847,253.00	4.89	1,834,280.39	4.85
2.3.	Bienes y servicios	9,003,878.00	31.00	5,207,460.45	17.93	8,586,773.00	22.72	6,739,130.49	17.83
2.5.	Otros Gastos	927,132.00	3.19	927,131.20	3.19	6,010,759.00	15.90	4,170,194.87	11.03
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	3,444,608.00	11.86	1,758,373.66	6.05	3,478,810.00	9.20	1,950,595.85	5.16
TOTAL U.E.411 H.R.M.N.B.		29,045,536.00	100.00	23,519,273.64	80.97	37,792,836.00	100.00	32,463,392.60	85.90

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N°4 se muestra el presupuesto programado y ejecutado de gastos según grupo genérico de gastos, en nuevos soles y en porcentajes de los periodos 2012 y 2013.

Para el ejercicio presupuestario 2012 se programó S/. 29,045,536.00 nuevos soles y se logró a ejecutar un S/. 23,519,273.64 nuevos soles que representa el 80.97% con respecto a lo programado, no lográndose alcanzar las metas de gastos programados.

En el periodo 2013 se programó S/. 37,792,836.00 nuevos soles del cual se llegó a ejecutar S/. 32,463,392.60 nuevos soles el cual representa el 85.90% con respecto a lo programado, mostrándonos falta de capacidad de gasto. En

ambos periodos no se logró alcanzar las metas de gastos programados lo que incide negativamente a la institución a la institución.

2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES

En esta genérica para el periodo 2012 se programó S/. 13,867,468.00 nuevos soles que representa el 47.74% del total del presupuesto de gastos programado, de los cuales se ejecutó S/. 13,854,444.00 nuevos soles que representa el 47.70%; esta es la genérica donde se asignan mayores recursos financieros.

Para el periodo 2013 se programó S/. 17,869,241.00 nuevos soles que representa el 47.28% y se logró ejecutar S/. 17,769,191.00, en porcentajes es 47.02% no llegándose a ejecutar al 100%, estos datos nos muestran que la capacidad de gasto del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón es de forma regular, tanto en el periodo 2012 como en el periodo 2013.

2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES

En la genérica 2.2 pensiones y otras presentaciones en el periodo 2012 se programó S/. 1,802,450.00, el cual representa el 6.21% del total del presupuesto modificado (PIM) del que se llegó a ejecutar S/. 1,771,864.33 nuevos soles que representa el 6.10%, como podemos observar no se logró a ejecutar según lo programado, demostrando falta de capacidad de gasto.

En el periodo 2013 hubo un presupuesto institucional modificado de S/. 17,869,241.00 que representa el 47.28%, al igual que el periodo 2012 no se logró ejecutar en su totalidad, ya que solo se ejecutó S/.17,769,191.00 nuevos soles que representa el 47.02%.

2.3. BIENES Y SERVICIOS

En esta genérica para el periodo 2012 tenemos un presupuesto institucional modificado de S/. 9,003,878.00 que representa el 31.00% del total de gastos programados en este periodo, llegándose a ejecutar S/.5,207,460.45 nuevos soles que representa el 17.93% con relación a lo programado.

Para el periodo 2013 se programó S/. 8,586,773.00 nuevos soles el cual representa el 22.72%, llegándose a ejecutar S/. 6,739,130.49 que en porcentajes representa un 17.83% con respecto a lo programado.

El Hospital Regional no tiene capacidad de gasto, las cuales repercute negativamente en el cumplimiento de metas y objetivos de la institución.

2.5. OTROS GASTOS

En el periodo 2012 para esta genérica se programó S/. 927,132.00 nuevos soles que en porcentajes representa 3.19% del total de gastos programados en este periodo del cual se llegó a ejecutar S/. 927,131.20 nuevos soles que representa el 3.19%.

En el periodo 2013 el presupuesto institucional modificado para esta genérica fue de S/. 6,010,759.00 nuevos soles que porcentualmente representa 15.90%, llegándose a ejecutar S/. 4,170,194.87 nuevos soles, que porcentualmente representa el 11.03%.

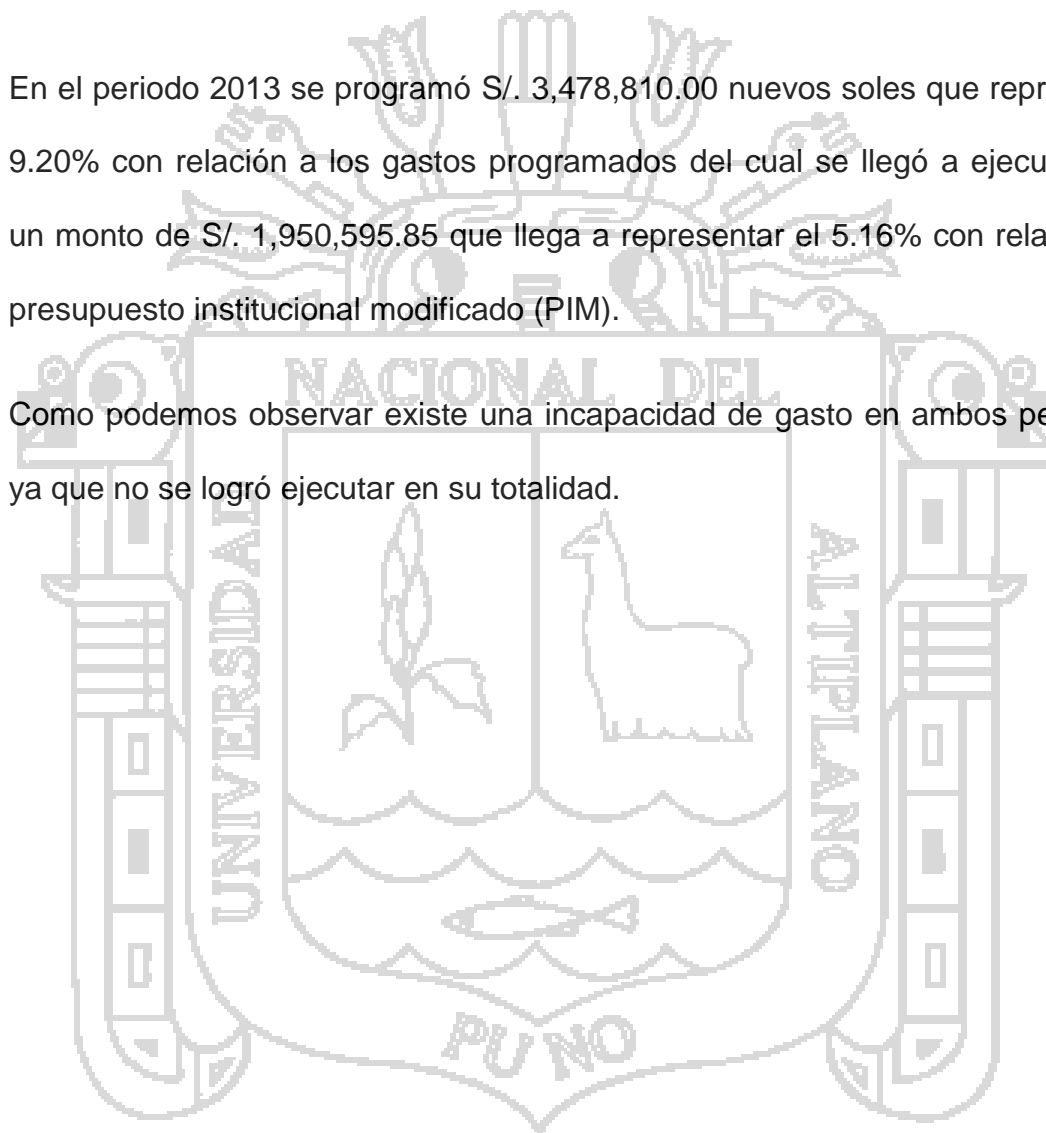
En esta genérica también existe incapacidad de gasto que perjudica en el cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

2.6. ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS

En el 2012 para esta genérica se programó S/. 3,444,608.00 nuevos soles que en porcentajes representa el 11.86% del total del presupuesto institucional modificado (PIM) del cual se logró ejecutar un monto de S/. 1,758,373.66 nuevos porcentualmente llega a representar el 6.05%.

En el periodo 2013 se programó S/. 3,478,810.00 nuevos soles que representa 9.20% con relación a los gastos programados del cual se llegó a ejecutar por un monto de S/. 1,950,595.85 que llega a representar el 5.16% con relación al presupuesto institucional modificado (PIM).

Como podemos observar existe una incapacidad de gasto en ambos periodos ya que no se logró ejecutar en su totalidad.



EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS SEGÚN ACTIVIDADES Y METAS

En este cuadro se muestra la ejecución presupuestal por actividades y metas del periodo fiscal 2012.

CUADRO N°5
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS SEGÚN ACTIVIDADES Y METAS PERIODO 2012

ACTIVIDAD	META	PRESUPUESTO PROGRAMADO	EJECUTADO (S/)	%
5000443 APOYO A LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE REDUCCION DE VULNERABILIDAD DEL ESTADO ANTE DESASTRE	1	30,489.00	30,488.00	100,00%
5000446 APOYO A LA REHABILITACION FISICA	2	147,980.00	143,436.00	96,93%
5000453 APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	3	276,064.00	276,003.00	99,98%
5000500 ATENCION BASICA DE SALUD	4	54,793.00	54,793.00	100,00%
5000538 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	5	122,083.00	121,771.00	99,74%
5000619 CONTROL SANITARIO	6	176,076.00	176,065.00	99,99%
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	7	460,868.00	427,479.00	92,76%
5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	8	1,722,819.00	1,692,426.00	98,24%
5001171 SEGURO INTEGRAL DE SALUD	9	276,758.00	262,868.00	94,98%
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	10	1,059,099.00	1,053,099.00	99,43%
5001195 SERVICIOS GENERALES	11	211,528.00	185,115.00	87,51%
5001285 VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	12	1,500.00	1,500.00	100,00%
5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	13	78,949.00	78,912.00	99,95%
5001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	14	707,021.00	592,299.00	83,77%
5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	15	250,571.00	196,869.00	78,57%
5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	16	1,009,621.00	1,009,547.00	99,99%
5000723 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	17	715,404.00	715,400.00	100,00%
5000730 EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD	18	137,990.00	134,276.00	97,31%
5000859 IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	19	1,800.00	1,798.00	99,89%
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	20	0.00	0.00	0,00%
5001195 SERVICIOS GENERALES	21	1,935,611.00	1,925,241.00	99,46%
5001563 ATENCION EN HOSPITALIZACION	22	4,815,845.00	4,456,830.00	92,55%
5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS	23	919,894.00	908,343.00	98,74%
5001568 ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	24	290,906.00	283,752.00	97,54%
5001569 COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	25	3,919,916.00	655,791.00	16,73%
5000011 MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES DE CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA AUMENTACION	26	29,393.00	29,393.00	100,00%
5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	27	177,765.00	137,779.00	77,51%
5000018 ATENCION A NINOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	28	7,440.00	7,400.00	99,46%
5000036 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	29	135,883.00	111,040.00	81,72%
5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	30	209,568.00	137,375.00	65,55%
5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	31	1,236,248.00	1,210,405.00	97,91%

5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	32	328,671.00	149,985.00	45.63%
5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	33	29,796.00	29,467.00	98.90%
5000050 ATENDER COMPLICACION ES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	34	41,400.00	41,383.00	99.96%
5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	35	413,729.00	382,581.00	92.47%
5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE	36	56,500.00	54,964.00	97.28%
5000057 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA MATERNO NEONATAL	37	130,357.00	126,304.00	96.89%
5000060 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC Y VIWSIDA)	38	94,935.00	90,685.00	95.52%
5000067 MEJORAMIENTO DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	39	1,800.00	1,800.00	100.00%
5000072 ACCIONES DE DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	40	9,695.00	9,290.00	95.82%
5000076 BRINDAR TRATAMIENTO A CASOS TB DE PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	41	1,800.00	1,800.00	100.00%
5000079 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	42	35,844.00	25,344.00	70.71%
5000080 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	43	2,800.00	2,798.00	99.94%
5000081 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	44	2,400.00	2,398.00	99.92%
5000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	45	1,200.00	1,170.00	97.50%
5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	46	55,600.00	11,668.00	20.99%
5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	47	134,315.00	61,243.00	45.60%
5000107 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN PACIENTES CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	48	1,200.00	91.00	7.60%
5000108 BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA OFTAMOLOGICA	49	1,200.00	0.00	0.00%
5000109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	50	1,160.00	0.00	0.00%
5000110 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	51	1,600.00	0.00	0.00%
5000111 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	52	1,000.00	715.00	71.50%
5000112 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	53	1,100.00	0.00	0.00%
5000114 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	54	1,706.00	1,015.00	59.49%
5000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELITUS	55	3,288.00	1,787.00	54.35%
5000102 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	56	36,757.00	21,152.00	57.55%
5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	57	10,418.00	10,331.00	99.16%
5000132 TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	58	33,330.00	25,269.00	75.82%
5000118 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX, MAMA, GASTRICO, PROSTATA Y DE PULMON	59	4,324.00	3,812.00	88.16%
5000119 CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE CERVIX	60	12,790.00	12,183.00	95.26%
5000120 CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE MAMA	61	1,350.00	1,188.00	88.00%
5000121 MAMOGRAFIA BILATERAL EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS	62	1,271,382.00	1,207,312.00	94.96%
5000122 CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	63	8,816.00	8,812.00	99.95%
5000123 CONSEJERIA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA	64	4,240.00	3,238.00	76.37%
5000124 EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS	65	4,844.00	4,843.00	99.97%
5000125 DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA	66	5,176.00	5,175.00	99.97%
5000001 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	67	100,622.00	96,595.00	96.00%
5000002 CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	68	442,978.00	432,282.00	97.59%
5000003 GESTION ADMINISTRATIVA	69	3,118,660.00	3,039,268.00	97.45%
5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	70	32,277.00	28,104.00	87.07%
5000044 BRINDAR ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	71	2,456.00	2,426.00	0.00%
5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	72	466,864.00	229,861.00	49.24%
5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	73	7,287.00	4,986.00	68.43%
5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	74	118,406.00	72,253.00	61.02%

5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	75	29,283.00	22,162.00	75,68%
5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	76	22,475.00	22,440.00	99,84%
5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	77	24,685.00	22,579.00	91,47%
5000059 BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	78	12,000.00	11,734.00	97,79%
5000068 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VWSIDA	79	4,111.00	3,931.00	95,62%
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y	80	24,221.00	24,165.00	99,77%
5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN	81	2,000.00	1,934.00	96,70%
5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	82	12,500.00	12,434.00	99,47%
5000085 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	83	23,450.00	20,911.14	89,17%
5000091 INTERVENCIONES EN VMENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	84	43,000.00	24,997.00	58,13%
5000098 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA	85	0.00	0.00	0,00%
5000106 ATENCION ESTOMATOLOGIA ESPECIALIZADA BASICA	86	45,000.00	44,963.00	0,00%
5000128 EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES DE 21 A 55 AÑOS	87	245,423.00	9,917.00	4,04%
5000129 CRIOTERAPIA EN MUJERES DE 21 A 65 AÑOS	88	8,000.00	0.00	0,00%
5000104 ATENCION ESTOMATOLOGIA PREVEN TVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	89	51,030.00	45,355.00	88,88%
5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	90	241.00	0.00	0,00%
5000030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	91	99,859.00	18,725.00	18,75%
5000075 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS ESQUEMAS I,2, NO MULTIDROGO RESISTENTE Y MULTIDROGO RESISTENTE	92	10,000.00	9,956.50	99,56%
5000130 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS	93	228,700.00	0.00	0,00%
5000027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	94	2.00	0.00	0,00%
5000052 MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	95	3,601.00	0.00	0,00%
TOTAL		29045536.00	23519274.64	

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

El cuadro N°5, presenta un análisis y evaluación de la ejecución presupuestaria a nivel de metas; el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en el periodo fiscal 2012 tuvo 95 metas aprobadas.

En el periodo 2012 el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón se programó el presupuesto institucional modificado (PIM) por un monto de S/. 29,045,536.00 nuevos soles de los cuales se logró ejecutar un monto de S/. 23,519,274.64 nuevos soles; debido a que no se ejecutó en su totalidad las metas presupuestarias, de acuerdo al cuadro N°5 tenemos: 11 metas que no se llegaron a ejecutar absolutamente nada, 77 metas que se ejecutaron por

debajo del 100% y 7 metas presupuestales que se logró ejecutar al 100%, todo esto repercutiendo negativamente en la ejecución presupuestal del periodo 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

CUADRO N°6
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS SEGÚN ACTIVIDADES Y
METAS PERIODO 2013

ACTIVIDAD	META	PIM	EJECUTADO	%
5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	001	173,699.00	173,313.76	99.78
5000028 ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	002	39,402.00	34,770.94	88.25
5000029 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	003	327,710.00	325,395.98	99.29
5000036 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	004	783,483.00	778,714.38	99.39
5000059 BRINDAR INFORMACION SOBRE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y METODOS DE	005	1,500.00	1,499.94	100.00
5000058 BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	006	46,826.00	43,127.27	92.10
5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	007	2,600.00	5,546.69	213.33
5000043 MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	008	1,200.00	1,200.00	100.00
5000044 BRINDARA ATENCION A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	009	161,395.00	116,092.85	71.93
5000045 BRINDAR ATENCION DE PARTO NORMAL	010	418,356.00	373,356.18	89.24
5000046 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	011	558,691.00	553,407.30	99.05
5000047 BRINDAR ATENCION DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	012	1,161,092.00	1,106,526.27	95.30
5000049 ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	013	1,110,350.00	1,106,338.17	99.64
5000050 ATENDER COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	014	656,486.00	656,471.34	100.00
5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	015	195,672.00	132,935.01	67.94
5000054 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	016	527,238.00	480,423.24	91.12
5000055 ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES QUE REQUIERE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES - UCIN	017	287,338.00	287,511.37	100.06
5000 057 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA MATERNO-NEONATAL	018	215,314.00	213,842.05	99.32
5000060 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (TBC Y VIH/SIDA)	0019	8,181.00	6,388.93	78.09
5000067 MEJORAMIENTO DE LA BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	0020	2,402.00	2,379.68	99.07
5000068 MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDÓN PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE	0021	1,200.00	1,200.00	100.00
5000069 ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	0022	32,400.00	30,399.58	93.83
5000071 BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	0023	1,249.00	2,272.31	181.93
5000072 ACCIONES DE DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	0024	5,295.00	5,162.40	97.50
5000076 BRINDAR TRATAMIENTO A CASOS TB DE PPERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD	0025	1,799.00	1,798.66	99.98
5000078 BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	0026	1,283.00	1,190.00	92.75
5000080 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL	0027	2,400.00	2,399.97	100.00
5000 081 BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN	0028	360,455.00	360,454.98	100.00
5000084 BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PPERSONAS CON COMORBILIDAD	0029	1,200.00	1,199.92	99.99
5000085 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL	0030	3,470.00	3,447.16	99.34
INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS	0031	0.00		0.00
500009 3 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES	0032	44,624.00	19,024.44	42.63
5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES	0033	90,534.00	74,732.35	82.55
5000 106 ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	0034	5,380.00	5,379.87	100.00
5000107 EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO EN PACIENTES CON RETINOPATIA OFTAMOLOGICA DEL PREMATURO	0035	92,977.00	92,976.95	100.00
5000 108 BRINDAR TRATAMIENTO A NIÑOS PREMATUROS CON DIAGNOSTICO DE RETINOPATIA OFTAMOLOGICA	0036	1,200.00	1,199.95	100.00

5000 109 EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	0037	1.155.00	1.155.00	100.00
500010 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE CATARATAS	0038	2.400.00	2.399.65	99.99
5000 III EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PPERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	0039	1.198.00	1.197.34	99.94
500012 BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	0040	1.100.00	1.100.00	100.00
500014 BRINDAR TRATAMIENTO A PPERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	0041	2.160.00	1.811.98	83.89
TRATAMIENTO A PPERSONAS CON	0042	7.716.00	5.999.27	77.75
5001AD0G0N908SITNFC00R0MEACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL,	0043	420.00	420.00	100.00
5000102 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	0044	164.168.00	153.310.06	93.39
5000103 EXAMENES DE TAMIZAJE Y TRATAMIENTO DE PPERSONAS AFECTADAS POR INTOXICACION DE METALES PESADOS	0045	8.711.00	10.566.65	121.30
5000132 TAMIZAJE EN MUJERES P ARA DETECCION DE CANCER DE CUJELLO UTERINO	0046	38.148.00	38.143.12	99.99
5003262 EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	0047	251.014.00	82.865.86	33.01
5003263 CRIOTERAPIA O CONO LEEP EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	0048	5.853.00	5.783.29	98.81
5000118 INFORMACION Y SENSIBILIZACION DE LA POBLACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL CANCER DE CERVIX.	0049	5.230.00	5.230.00	100.00
5000119 CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE CERVIX	0050	2.912.00	2.397.13	82.32
5000120 CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE MAMA	0051	840.00	839.46	99.94
5000121 MAMOGRAFIA BILATERAL EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS	0052	250.408.00	250.407.00	100.00
5000122 CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	0053	2.120.00	2.119.06	99.96
5000123 CONSEJERIA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA	0054	686.00	685.26	99.89
5000124 EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS	0055	366.725.00	366.724.42	100.00
50 00125 DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA	0056	140.076.00	140.075.82	100.00
5000276 GESTION DEL PROGRAMA	0057	0.00	0.00	0.00
3000167 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUROS	0058	80.615.00	73.709.85	91.43
5003304 CAPACIDAD DE EXPANSION ASISTENCIAL EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD ESTRATEGICOS	0059	2.800.00	1.999.80	71.42
50 0 0 0 1 PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	0060	217.384.00	213.521.14	98.22
50000 02 CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	0061	693.400.00	690.798.96	99.62
50000 03 GESTION ADMINISTRATIVA	0062	7.938.534.00	5.916.389.60	74.53
50000 03 GESTION ADMINISTRATIVA	0063	744.207.00	709.999.03	95.40
50000 06 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	0064	964.350.00	962.401.45	99.80
5000446 APOYO A LA REHABILITACION FISICA	0065	149.799.00	139.516.07	93.14
5000453 APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	0066	493.199.00	492.729.40	99.90
5000538 CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO	0067	147.458.00	138.847.19	94.16
50006 19 CONTROL SANITARIO	0068	167.955.00	167.857.91	99.94
5000723 DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS CON CALIDAD NUTRICIONAL PARA LA POBLACION	0069	989.113.00	959.354.51	96.99
5000730 EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD	0070	245.958.00	245.733.24	99.91
5000859 IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	0071	33.267.00	33.093.48	99.48
5000953 MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	0072	777.820.00	776.328.00	99.81
50009 9 1 OBLIGACIONES PREVISIONALES	0073	1.709.922.00	1.696.949.39	99.24
5001171 SEGURO INTEGRAL DE SALUD	0074	535.594.00	467.578.70	87.30
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (Diagnóstico por Imágenes)	0075	345.276.00	319.414.50	92.51
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (Laboratorio)	0076	532.016.00	499.265.56	93.84
5001189 SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (Banco de Sangre)	0077	1.489.923.00	1.466.944.68	98.46
500 1195 SERVICIOS GENERALES	0078	2.020.734.00	1.777.819.54	87.98
500 12 86 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	0079	145.781.00	145.379.15	99.72
5001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	0080	900.095.00	777.273.59	86.35
5001562 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	0081	1.557.028.00	1.432.016.02	91.97
5001563 ATENCION EN HOSPITALIZACION	0082	2.224.876.00	2.031.118.11	91.29
5001564 INTERVENCIONES QUIRURGICAS	0083	792.575.00	452.543.85	57.10
5001568 ATENCION DE CUIDADOS INTENSIVOS	0084	447.062.00	375.580.53	84.01
5001569 COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	0085	1.670.568.00	623.291.10	37.31
5001576 SEGURIDAD FUNCIONAL DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE S ALUD	0086	5.688.00	4.188.00	73.63
5001580 CAPACITACION DE C OMUNIDADES EN HABILIDADES PARA REDUCIR EL RIESGO DE DAÑOS DE SALUD	0087	3.330.00	2.965.00	89.04
5003301 ENTRENAMIENTO DE LA POBLACION EN RESPUESTA Y REHABILITACION EN S ALUD FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRE	0088	5.200.00	4.572.11	87.93

5003302 CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS DE SALUD IMPLEMENTADOS PARA EL ANALISIS DE INFORMACION Y TOMA DE DECISIONES ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	0089	89,000.00	68,294.88	76.74
500030 ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	0090	265,686.00	254,616.00	95.83
500079 BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	0091	10,499.00	3,418.00	32.56
5000104 ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	0092	5,670.00	2,720.00	47.97
5000130 ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EN PERSONAS DE 45 A 65 AÑOS	0093	228,700.00	0.00	0.00
500027 ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	0094	1,658.00	0.00	0.00
500018 ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU	0095	7,655.00	0.00	0.00
500021 ACCIONES DE CONTROL DE CALIDAD NUTRICIONAL DE ALIMENTOS	0096	5,000.00	3,854.00	77.08
5003066 DETERMINACION DEL ESTADIO CLINICO Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA	0097	0.00	0.00	0.00
5003070 DIAGNOSTICO, ESTADIAJE Y TRATAMIENTO DEL CANCER DE COLON Y RECTO	0098	0.00	0.00	0.00
5000453 APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	0099	0.00	0.00	0.00
6000005 ADQUISICION DE EQUIPOS	0100	570,000.00	456,000.00	80.00
TOTAL		37,792,836.00	32,463,392.60	

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

El cuadro N°06 presenta un análisis y evaluación del cumplimiento de las metas programadas en el periodo 2013.

En el periodo 2013 el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón se programó 100 metas de las cuales no se logró a ejecutar en un 100%; de las cuales tenemos: 8 metas que no se lograron ejecutar en lo absoluto, 75 metas que se logró ejecutar en un porcentaje inferior al 100%, y las que se ejecutaron en un 100% fueron 17 metas presupuestales; haciendo una comparación el total del presupuesto modificado PIM que es de un monto de S/. 37,792,836.00 nuevos soles con la ejecución presupuestaria que es de S/. 32,463,392.50 nuevos soles, hay una diferencia de S/. 5,329,444.00; que viene a ser el monto que se dejó de ejecutar por falta de capacidad de gasto de parte de los trabajadores administrativos del Hospital Regional Manuel Núñez butrón, repercutiendo negativamente en la ejecución presupuestal.

5.2. Evaluar el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

CUADRO N°7

CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	INGRESOS 2012				INDICADOR DE EFICACIA 3/2
	PROGRAMADO	%	EJECUTADO	%	
	(2)		(3)		
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3,630,965.00	73.81	3,628,153.71	73.75	1.00
Venta de Bienes y Servicios y Derechos					
1.3. Administrativos	3,629,595.00	73.78	2,099,367.89	42.68	0.58
1.5. Otros Ingresos	1,370.00	0.03	1,528,785.82	31.08	1115.90
1.9. Saldos de Balance	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,288,394.00	26.19	1,425,024.77	28.97	1.11
1.4. Donaciones y Transferencias	1,288,394.00	26.19	1,425,024.77	28.97	1.11
1.5. Otros Ingresos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
1.9. Saldo Balance	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL U.E.411 H.R.M.N.B.	4,919,359.00	100.00	5,053,178.48	102.72	1.03

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

En el cuadro N°7, se muestra el presupuesto programado y el presupuesto ejecutado de ingresos, en porcentajes e indicadores de eficacia que corresponde al periodo fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón del cual se programó S/. 4,919,359.00 nuevos soles, del cual se llegó a

ejecutar S/. 5'053,178.48 nuevos soles que en porcentajes representa 102.72% con respecto a la programación, llegando el indicador de eficacia a un 1.03%.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

La programación de los ingresos directamente recaudados fue de S/. 3,630,965.00 como Presupuesto Modificado y habiéndose alcanzado una Ejecución Presupuestal de Ingresos de S/. 3,628,153.71, obteniendo un indicador de eficacia de ingresos respecto al (PIM) de 1.00, mostrando un valor igual a la unidad, lo que indica un una buena captación de ingresos lo que significa que sí se cumplieron con las metas presupuestarias.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En donaciones y transferencias la programación presupuestal fue de S/. 1,288,394.00 nuevos soles, habiéndose ejecutado una captación de S/. 1,425,024.77 nuevos soles, y cuyo indicador de eficacia de ingreso es de 1.11 mostrando un valor mayor que la unidad, lo que indica hubo una buena captación en la ejecución de ingresos respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que sí se cumplieron con las metas presupuestarias.

CUADRO N°8

**CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN
TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	INGRESOS 2012				INDICADOR DE EFICACIA 3/2
	PROGRAMADO (2)	%	EJECUTADO (3)	%	
09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,175,334.00	65.83	4,175,333.64	65.83	1.00
1.3. Administrativos	2,154,534.00	33.97	2,121,070.89	33.44	0.98
1.5. Otros Ingresos	1,370.00	0.02	34,833.01	0.55	25.43
1.9. Saldos de Balance	2,019,430.00	31.84	2,019,429.74	31.84	1.00
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,166,888.00	34.17	2,166,887.70	34.17	1.00
1.4. Donaciones y Transferencias	1,339,611.00	21.12	1,339,611.00	21.12	1.00
1.5. Otros Ingresos	0.00		0.00		0.00
1.9. Saldo Balance	827,277.00	13.04	827,276.70	13.04	1.00
TOTAL U.E.411 H.R.M.N.B.	6,342,222.00	100.00	6,342,221.34	100.00	1.00

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

En el periodo fiscal 2013 tenemos una programación presupuestaria de S/. 6,342,222.00 nuevos soles del cual se llegó a ejecutar S/. 6,342,221.34 nuevos soles, que representa el 100% del total del presupuesto programado, y se tiene un nivel de eficacia de 1.00 que indica que se cumplió al 100% la meta presupuestaria programada.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

La programación de los ingresos directamente recaudados fue de S/. 4,175,334.00 como Presupuesto Modificado y habiéndose alcanzado una

Ejecución Presupuestal de Ingresos de S/. 4,175,333.64, obteniendo un indicador de eficacia de ingresos respecto al (PIM) de 1.00, mostrando un valor igual a la unidad, lo cual indica que hubo una buena captación de ingresos lo que significa que sí se cumplieron con las metas presupuestarias.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

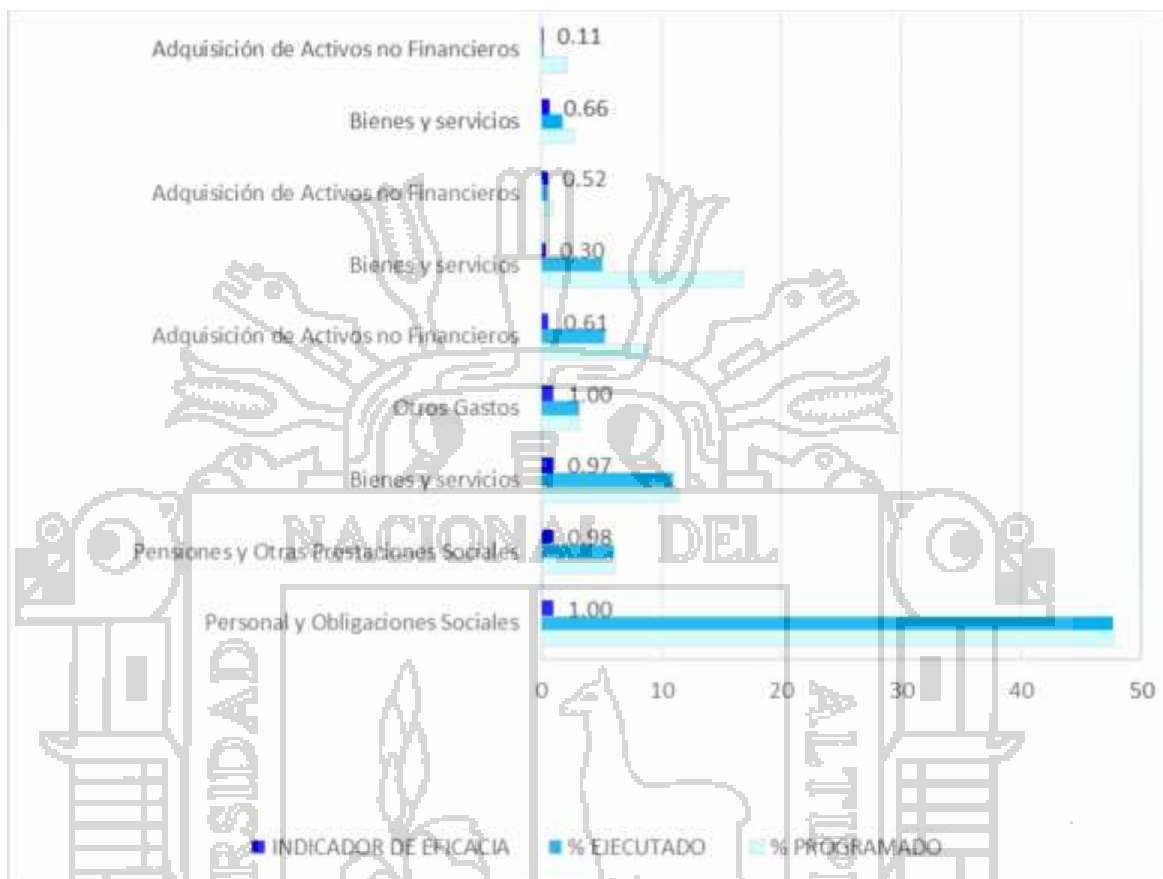
En donaciones y transferencias la programación presupuestal fue de S/. 2,166,888.00 nuevos soles, habiéndose ejecutado una captación de S/. 2,166,887.70 nuevos soles, y cuyo indicador de eficacia de es de 1.00 mostrando que en este periodo una buena captación de ingresos lo que significa que sí se cumplieron con las metas presupuestarias.

CUADRO N°9
CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL GASTO EN
TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012

2	GRUPO GENERICO DE GASTOS	GASTOS 2012				INDICADOR DE EFICACIA 3/2
		PROGRAMADO (2)	%	EJECUTADO (3)	%	
00	RECURSOS ORDINARIOS	22,460,759.00	77.33	21,312,801.60	73.38	0.95
2.1.	Personal y Obligaciones Sociales	13,867,468.00	47.74	13,854,444.00	47.70	1.00
2.2.	Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	1,802,450.00	6.21	1,771,864.33	6.10	0.98
2.3.	Bienes y servicios	3,306,192.00	11.38	3,207,377.69	11.04	0.97
2.5.	Otros Gastos	927,132.00	3.19	927,131.20	3.19	1.00
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	2,557,517.00	8.81	1,551,984.38	5.34	0.61
09	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	5,159,751.00	17.76	1,608,723.97	5.54	0.31
2.3.	Bienes y servicios	4,897,951.00	16.86	1,471,910.69	5.07	0.30
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	261,800.00	0.90	136,813.28	0.47	0.52
13	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1,425,026.00	4.91	597,748.07	2.06	0.42
2.3.	Bienes y servicios	799,735.00	2.75	528,172.07	1.82	0.66
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	625,291.00	2.15	69,576.00	0.24	0.11
TOTAL U.E.411 H.R.M.N.B.		29,045,536.00	100.00	23,519,273.64	80.97	0.81

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

GRÁFICO N°7
CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO EN
TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2012



FUENTE: Cuadro N° 9
 ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

El cuadro N°9 nos muestra el presupuesto programado se muestra la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de gastos del periodo fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, de los cuales observamos que el Presupuesto programado según el PIM fue de S/. 29,045,536.00 nuevos soles y habiéndose alcanzado una ejecución presupuestal de ingresos de S/. 23,519,273.64 nuevos soles y cuyo indicador de eficacia fue de 0.81 menor a la unidad, lo que indica un

menor grado de ejecución de gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

00 RECURSOS ORDINARIOS

La programación de recursos ordinarios en este periodo 2012 fue de S/. 22,460,759.00 como Presupuesto Modificado y habiéndose alcanzado una Ejecución Presupuestal de Gastos de S/. 21,312,801.60, obteniendo un indicador de eficacia del gasto respecto al (PIM) de 0.95 mostrando un valor menor que la unidad, lo que indica un menor grado de ejecución de gastos respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que no se cumplieron con las metas presupuestarias programadas.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En este rubro se tiene Presupuesto Institucional Modificado la suma de S/.5,159,751.00 y habiéndose ejecutado un gasto de S/. 597,748.07 y cuyo indicador de eficacia del gasto fue de 0.31, mostrando un valor mucho menor a la unidad, lo que indica un menor grado de ejecución del gasto respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que no se cumplieron con las metas presupuestarias establecidas y muestra falta capacidad de gasto.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En donaciones y transferencias se programó para el periodo 2012 según el PIM de S/. 1,425,026.00 y habiéndose alcanzando una ejecución presupuestaria de gastos de S/. 464,177.89 y con un indicador de eficacia de 0.42, mostrando un valor menor a la unidad, lo que indica un menor grado de ejecución del gasto

respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que no se cumplieron con las metas presupuestarias establecidas.

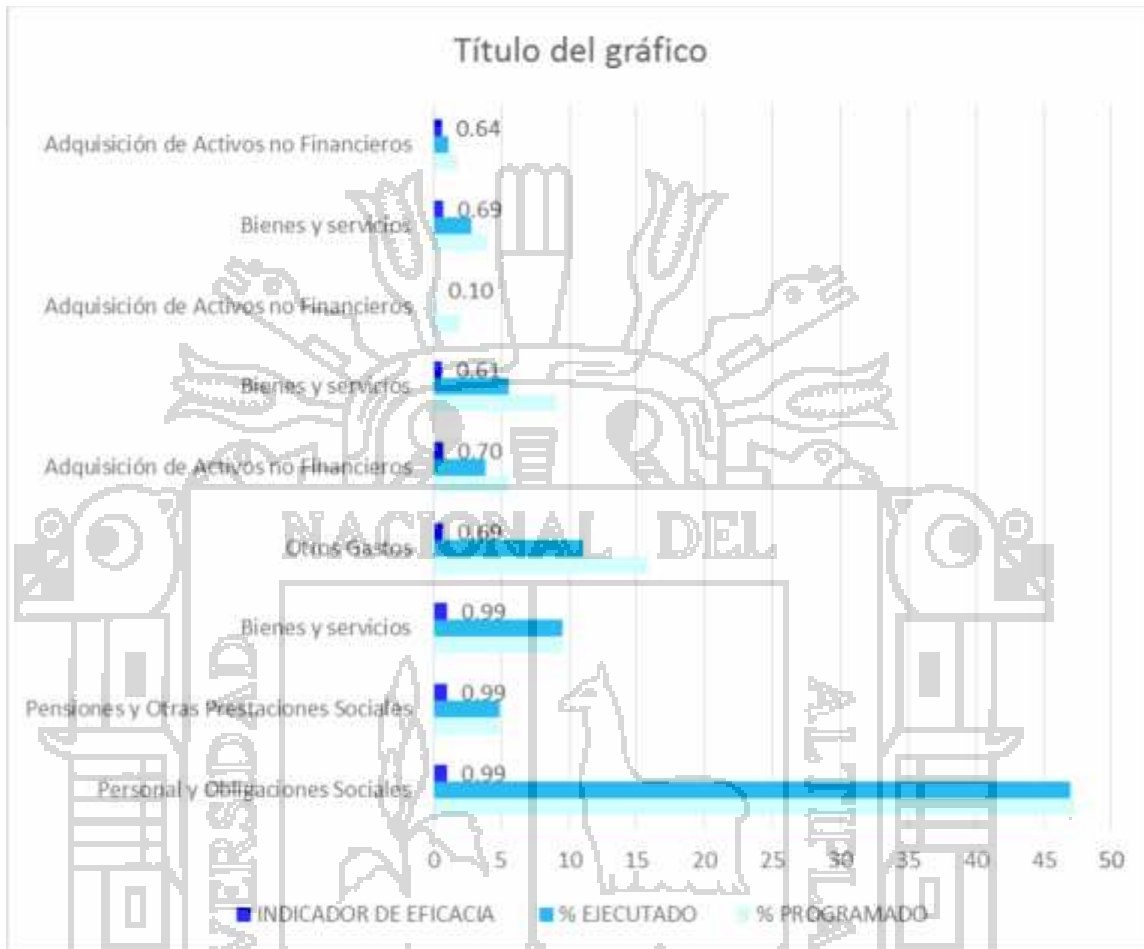
CUADRO N°10
CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL GASTO EN
TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013

2	GRUPO GENÉRICO DE GASTOS	GASTOS 2013				INDICADOR DE EFICACIA 3/2
		PROGRAMADO (2)	%	EJECUTADO (3)	%	
00	RECURSOS ORDINARIOS	31,450,614.00	83.22	28,832,750.34	76.29	0.92
2.1.	Personal y Obligaciones Sociales	17,869,241.00	47.28	17,769,191.00	47.02	0.99
2.2.	Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	1,847,253.00	4.89	1,834,280.39	4.85	0.99
2.3.	Bienes y servicios	3,640,423.00	9.63	3,595,775.87	9.51	0.99
2.5.	Otros Gastos	6,010,759.00	15.90	4,170,194.87	11.03	0.69
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	2,082,938.00	5.51	1,463,308.21	3.87	0.70
09	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	4,175,334.00	11.05	2,164,432.69	5.73	0.52
2.3.	Bienes y servicios	3,430,934.00	9.08	2,091,927.42	5.54	0.61
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	744,400.00	1.97	72,505.27	0.19	0.10
13	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,166,888.00	5.73	1,466,209.57	3.88	0.68
2.3.	Bienes y servicios	1,515,416.00	4.01	1,051,427.20	2.78	0.69
2.6.	Adquisición de Activos no Financieros	651,472.00	1.72	414,782.37	1.10	0.64
TOTAL U.E. 411 H.R.M.N.B.		37,792,836.00	100.00	32,463,392.60	85.90	0.86

FUENTE: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
ELABORADO: Ejecutor

GRÁFICO N°8

**CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PRESUPUESTARIAS DEL INGRESO
EN TÉRMINOS DE EFICACIA, PERIODO FISCAL 2013**



FUENTE: Cuadro N° 10
ELABORADO: Ejecutor

INTERPRETACIÓN

En el cuadro N° 10, se muestra la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de Gastos correspondientes al año fiscal 2013 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en la que podemos apreciar que el Presupuesto programado de gastos según el PIM fue de S/. 37,792,836.00 nuevos soles y cuya ejecución presupuestal del gasto fue de S/. 32,463,392.60 nuevos soles con un indicador de eficacia del 0.86 menor a

la unidad, lo que significa un menor grado de ejecución de los gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

00 RECURSOS ORDINARIOS

La programación de recursos ordinarios en el periodo fiscal 2013 fue de S/.31,450,614.00 como Presupuesto Modificado y habiéndose alcanzado una Ejecución Presupuestal de Gastos de S/. 28,832,750.34, obteniendo un indicador de eficacia del gasto respecto al (PIM) de 0.92 mostrando un valor menor que la unidad, lo que indica un menor grado de ejecución de gastos respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que no se cumplieron con las metas presupuestarias programadas.

09 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

En este rubro se tiene Presupuesto Institucional Modificado la suma de S/.4,175,334.00 y habiéndose ejecutado un gasto de S/. 2,164,432.69 y cuyo indicador de eficacia del gasto fue de 0.52, mostrando un valor menor a la unidad, lo que indica un menor grado de ejecución del gasto respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), esto demuestra que el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón no cumplió con las metas presupuestarias establecidas y muestra falta capacidad de gasto.

13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

En el periodo fiscal 2013 en donaciones y transferencias se programó el Presupuesto Institucional Modificado S/. 2,166,888.00 y del cual se logró alcanzar una ejecución presupuestaria de gastos de S/. 1,466,209.57 y con un indicador de eficacia de 0.68, mostrando un valor menor a la unidad, lo que

indica un menor grado de ejecución del gasto respecto al Presupuesto Institucional Modificado (PIM), lo que significa que no se cumplieron con las metas presupuestarias establecidas.



5.3. Proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar los objetivos y metas presupuestarias en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón presenta diferentes problemas en el proceso presupuestario y en el uso de recursos financieros públicos, es por ello que se presenta lineamientos que permitan mejorar los procedimientos y mecanismos de gestión y presupuesto.

- Se deberá realizar una capacitación oportuna y personalizada al personal involucrado en programas presupuestales.
- Esta capacitación deberá realizarse constantemente y en cualquier momento, también deberá efectuarse cuando existan cambios de normas, y cuando exista rotación de personal; esta capacitación deberá ser de forma obligatoria.
- Se deberá capacitar al personal administrativo periódicamente en manejo y gestión de los diferentes paquetes informáticos utilizados en el proceso presupuestario, difundiendo mediante algún medio (Ejemplo charla, seminario, taller, comunicados, entre otros) la normatividad sobre ejecución presupuestaria:
Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Es necesario realizar dichas capacitaciones para que el rendimiento del personal administrativo incremente su productividad.
- Dinamizar los procesos administrativos a fin de viabilizar el funcionamiento de los diferentes sistemas informáticos administrativos utilizados en el proceso presupuestario.

- Se deberá tomar medidas correctivas y disciplinarias al personal administrativo que incumpla con sus funciones asignadas. Para lo cual la entidad debe de contar con algún documento interno que precise los principios, valores, obligaciones y prohibiciones que regulen el comportamiento de los funcionarios y servidores (Ejemp.: código de ética, código de conducta, entre otros).

5.4. Contrastación y Verificación de Hipótesis

5.4.1. Contrastación de la Hipótesis específica 01:

La programación presupuestaria incide negativamente en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

Según los cuadros de presupuesto de ingresos presentados del 01 al 06 como resultados de nuestra investigación podemos demostrar lo siguiente: En lo que respecta al presupuesto de ingresos para el periodo 2012, se programó un PIM de S/.4,919,359.00 nuevos soles, ejecutándose S/. 5,053,178.48 nuevos soles, que representa el 102.72% de lo programado; Y, en el periodo 2013 se programó un PIM de S/.6,342,222.00, y se ejecutó S/.6, 342,221.34 nuevos soles que representa el 100% que viéndolo de manera general es aceptable, pero haciendo un análisis por rubros o específica se pudo comprobar que hay deficiencias en la programación, éstos se muestran en los cuadro N°1, N°3 y N°4 en la fuente de financiamiento de donaciones y transferencias y por específica en el 1.5 otros ingresos.

Mientras que en el presupuesto de gastos para el periodo 2012 se programó un Presupuesto Institucional Modificado de S/.29,045,536.00

del cual se logró ejecutar S/. 23,519,273.64 que representa el 80.97% de lo programado; Y, para el periodo fiscal 2013 se programó un PIM de S/.37,792,836.00, del cual se ejecutó S/. 32,463,392.60 que representa el 85.90%, demostrando que la programación presupuestaria influye de manera negativa en la ejecución presupuestaria, y que no guarda relación y equilibrio con lo ejecutado, este resultado nos permite confirmar nuestra hipótesis planteada.

En consecuencia la hipótesis planteada N°01 se **ACEPTA**.

5.4.2. Contrastación de la Hipótesis específica 02:

El nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia son menores de lo esperado e inciden negativamente en el proceso de la ejecución presupuestaria en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

Según los cuadros del 07 al 10, se muestra el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia En relación a la evaluación del nivel de cumplimiento de los ingresos ejecutados, así tenemos:

Según el cuadro N° 07, se muestra la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de Ingresos del año fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, de los cuales el Presupuesto programado según el PIM fue de S/. 4,919,359.00 del cual se llegó a ejecutar la ejecución presupuestal de ingresos por un monto de S/.5,053,178.48, cuyo indicador de eficacia fue de 1.03, este indicador nos muestra que se tiene una mayor captación de ingresos

frente a lo programado, pero según el análisis por fuente de financiamiento y específicas se puede ver que el Hospital regional Manuel Núñez Butrón no realiza de manera adecuada la programación, ya que en 1.5. Otros ingresos el indicador de eficacia da como resultado 1115.90.

El cuadro N°08, muestra la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de Ingresos del periodo fiscal 2013 del Hospital Regional Manuel Núñez por lo que podemos ver que el Presupuesto programado según el PIM fue de S/. 6,342,222.00 y habiéndose alcanzado una ejecución presupuestal de ingresos de S/.6,342,221.34 y cuyo indicador de eficacia fue de 1.00 igual a la unidad lo que indica que se hizo la captación de ingresos en igual grado que el Presupuesto Institucional Modificado (PIM), esto analizando de manera general, pero si nos basamos por fuente de financiamiento y específica también se puede ver que no hay una buena programación presupuestal.

En relación a la evaluación del nivel de cumplimiento de los gastos ejecutados, tenemos:

Según el cuadro N° 09, se muestra la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de Gastos correspondientes al periodo fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en la que se puede ver que el Presupuesto programado de gastos según el PIM fue de S/. 29,045,536.00 nuevos soles, cuya ejecución presupuestal del gasto fue de S/. 23,519,273.64, mostrando un

indicador de eficacia del 80.97, menor a la unidad, lo que indica que no se está ejecutándose adecuadamente puesto que hay un menor grado de ejecución de los gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado Presupuesto Institucional Modificado.

De acuerdo al cuadro N° 10, tenemos la Evaluación Presupuestal Según Indicadores de Eficacia de las metas Presupuestarias de Gastos correspondientes al periodo fiscal 2013 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en la que se ver que el Presupuesto programado de gastos según el PIM fue de S/. 37,792,836.00 y cuya ejecución presupuestal del gasto fue de S/. 32,463,392.60 con un indicador de eficacia del 0.86 menor a la unidad, lo que significa un menor grado de ejecución de los gastos frente al Presupuesto Institucional Modificado (PIM) para el periodo 2013.

Por lo tanto la hipótesis planteada N°02 se **ACEPTA**.

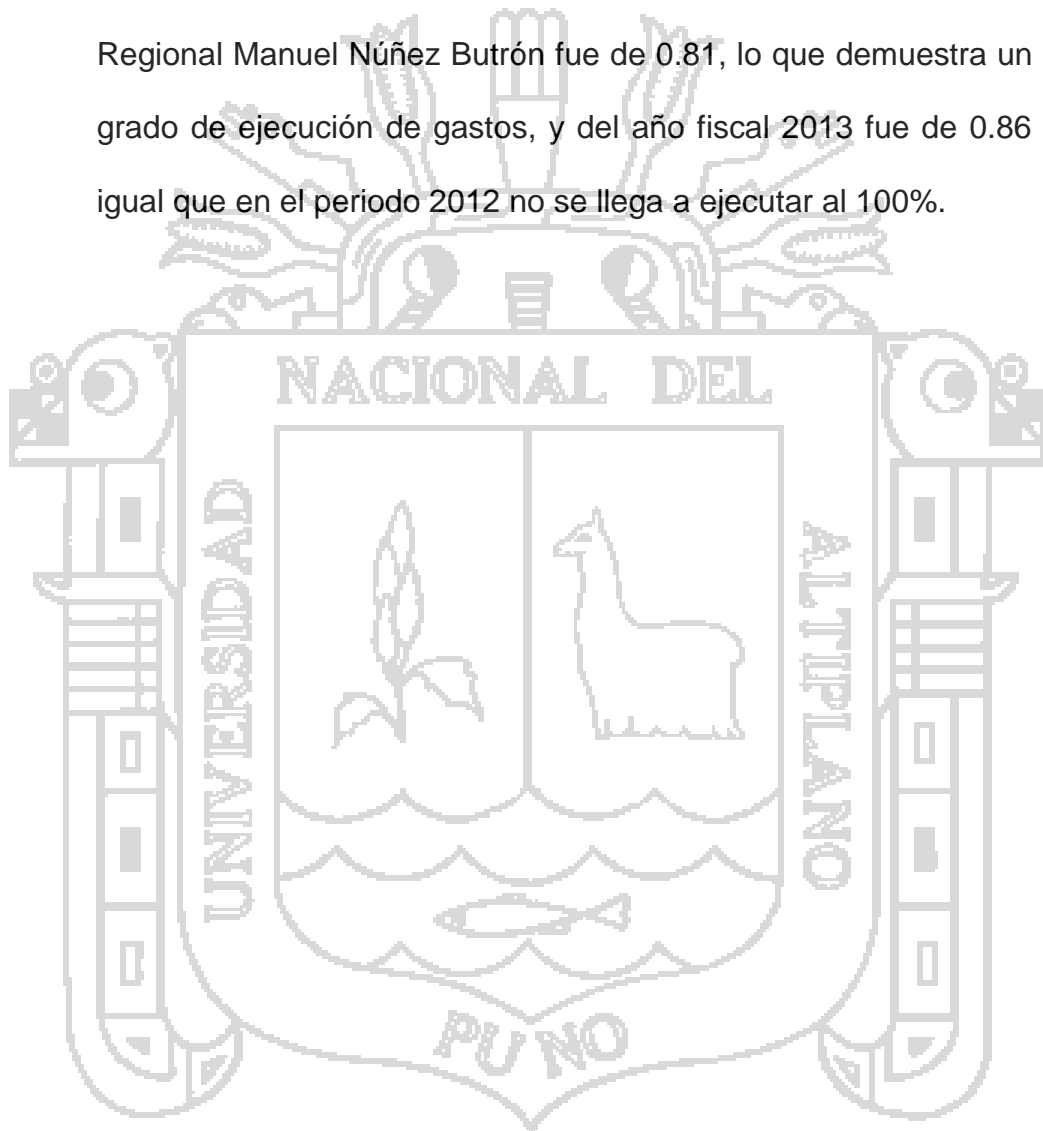
CONCLUSIONES

Una vez finalizada la investigación realizada en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012-2013, llegamos a las siguientes conclusiones:

- El presupuesto de Ingresos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en el periodo fiscal 2012 se ejecuta al 102.72% por un monto de S/.5,053,178.48 nuevos soles siendo el presupuesto programado S/.4,919,359.00 nuevos soles, en el periodo fiscal 2013 la programación presupuestaria es de S/. 6,342,222.00, ejecutándose al 100% por un monto de S/. 6,342,221.34, pero haciendo un análisis por fuente de financiamiento y específicas se puede ver que no existe una buena programación presupuestal.
- El Presupuesto de gastos programado para el periodo 2012 según el PIM es de S/. 29,045,536.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/.23,519,273.64 que representa el 80.97% y en el periodo 2013 se tuvo un presupuesto programado según el PIM de S/. 37,792,836.00 y el presupuesto ejecutado fue de S/. 32,463,392.60 que representa el 85.90%, demostrándose en ambos periodos una deficiente capacidad de gasto e incide negativamente en el cumplimiento de los objetivos y metas presupuestales.
- El Indicador de Eficacia de Ingresos con respecto al Presupuesto Institucional Modificado durante el periodo fiscal 2012 fue de 1.03, mostrando un mayor grado de ejecución de ingresos frente al PIM, mientras que la eficacia de ingresos del año 2013 se muestra en 1.00, ejecutándose al 100% los cuales indican que se alcanzaron las metas y

objetivos presupuestales, según el análisis de manera general, haciendo un análisis por fuente de financiamiento y por específicas se puede observar que el Hospital regional Manuel Núñez Butrón no realiza sus programaciones de manera adecuada.

- El Indicador de Eficacia de Gastos para el año fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón fue de 0.81, lo que demuestra un menor grado de ejecución de gastos, y del año fiscal 2013 fue de 0.86 que al igual que en el periodo 2012 no se llega a ejecutar al 100%.



RECOMENDACIONES

Se plantea las siguientes recomendaciones a fin de lograr que el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón alcance realizar la ejecución presupuestaria conforme al Presupuesto Institucional Modificado.

- Los montos determinados para la ejecución de las metas presupuestarias de inversión deben ser ajustados al 100% de lo presupuestado, así mismo considerar las metas presupuestarias y físicas que realmente se ejecutarán, ya hay muchas metas de las cuales no se logró a ejecutar en lo absoluto.
- Es necesario realizar una adecuada planificación sobre la programación de los presupuestos de ingresos y gastos, por lo que los Planes Operativos Institucionales deben provenir de un diagnóstico situacional real, sobre el que se elabore el presupuesto; asignando los recursos de manera razonable conducentes al cumplimiento de metas y objetivos que espera alcanzar la entidad para cada año fiscal; conforme a su escala de prioridades, precisando las tareas necesarias para cumplir dichas Metas Presupuestarias.
- Para realizar la programación y ejecución de presupuesto, se debe realizar de acuerdo a las indicaciones de las normas técnicas del sistema presupuestario, desde la formulación del presupuesto institucional de apertura (PIA), hasta la evaluación de la ejecución presupuestal.
- Se recomienda que la oficina de planeamiento estratégico tome medidas correctivas sobre la inadecuada ejecución presupuestaria del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, J. y Álvarez A. (2011). *Presupuesto Público Comentado 2011, Presupuesto por resultados y Presupuesto Participativo*. Lima: Instituto Pacífico S.A.C.

Álvarez, A. Álvarez, J. y Álvarez, O. (2013). *Presupuesto Público Comentado 2013, Presupuesto por Resultados y Presupuesto Participativo*. (1a. ed.) Lima: Instituto Pacífico S.A.C.

Alvarado, J. (2012) *Presupuesto del Sector Público Año Fiscal 2012*. (5a. ed.) Lima: Marketing Consultores S.A.

Alvarado, J. (2012). *Manual de Contabilidad Gubernamental*. (2a. ed.) Lima: Marketing Consultores

Apaza, R. (2010). *Evaluación de la Ejecución de Presupuestaria y el Cumplimiento de Metas Presupuestarias de la Dirección Regional Agraria Puno, Periodos 2008-2009*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

Cabrera O. (2009). *Análisis y Evaluación de la ejecución de presupuesto de gastos de inversión de la Municipalidad Provincial el Collao - llave 2006-2007*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

Castillo, J. (2013). *Administración Pública - Manual de Operaciones de los Sistemas Administrativos*. Lima: Editor asesor gubernamental.

Condori, J. (2012). *Evaluación de la Ejecución Presupuestaria de la Municipalidad Provincial de El Collao llave, Períodos 2009-2010*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

Directiva N°003 -13-IPEN/PRES Ejecución del Proceso Presupuestario 2013.

Dirección General De Contabilidad Pública (MEF).

Entrelíneas S.R.L. (2014). *Gestión Gubernamental 2014*. Lima: Real Time E.I.R.L.

Escobedo, J. (2006). *Metodología de la Investigación*. (1a. ed.) Puno, Universidad Nacional del Altiplano.

Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, (2013). *Manual de Organización y Funciones – MOF*.

Huacantara, P. (2010). *Evaluación de la Ejecución de Presupuestal en la Municipalidad Distrital de San Juan del Oro Provincia de Sandia Periodos 2008 - 2009*. Tesis para optar el título de Contador Público. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.

Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. Ley N°28411. Normas Legales.

Zevallos, M. (2014). *Presupuesto Público 2014*. (1a. ed.) Lima: El Búho E.I.R.L.



PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES
¿De qué manera influye la ejecución presupuestaria de ingresos y gastos en el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en los periodos 2012-2013?	Evaluar la ejecución de ingresos y gastos en el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en los periodos 2012-2013.	La inadecuada ejecución presupuestaria de ingresos y gastos influye negativamente en el cumplimiento de las metas presupuestarias del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en los periodos 2012-2013.	V.I. = Ejecución Presupuestaria de ingresos y gastos. V.D. = Metas presupuestarias	PIA PIM Presupuesto de Ingresos Presupuesto de Gastos Metas Presupuestarias Objetivos Institucionales
¿Cómo incide la programación presupuestaria en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?	Analizar la programación presupuestaria y su incidencia en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	La programación presupuestaria incide negativamente en la ejecución de ingresos y gastos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	V.I.= Programación presupuestaria V.D. = Ejecución presupuestaria	PIA PIM Presupuesto de Ingresos Presupuesto de Gastos Metas Presupuestarias Objetivos Institucionales
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias de eficacia y eficiencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?	Evaluar el nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia y eficiencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón	El nivel de cumplimiento de las metas presupuestarias en términos de eficacia y eficiencia son menores de lo esperado de la ejecución presupuestaria en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.	V.I. = Nivel de cumplimiento V.D. = Metas presupuestaria	PIA PIM Presupuesto de Ingresos Presupuesto de Gastos Metas Presupuestarias Objetivos Institucionales
¿Es posible proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar los objetivos y metas presupuestarias en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?	Proponer lineamientos para la correcta ejecución del presupuesto que permitan alcanzar los objetivos y metas presupuestarias en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.			



INFORMACIÓN
NACIONAL DEL
PRESUPUESTARIA
2012



INFORMACIÓN
NACIONAL DEL
PRESUPUESTARIA
2013